



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000294381

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2001831-78.2025.8.26.0000, da Comarca de Santos, em que é agravante ALVORECER ASSOCIAÇÃO DE SOCORROS MUTUOS, é agravado MAZAL CONSULTORIA E ASSESSORIA LTDA..

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 4ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: Negaram provimento ao agravo de instrumento e julgaram prejudicado o agravo interno. V.U., de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores CARLOS CASTILHO AGUIAR FRANÇA (Presidente sem voto), ALCIDES LEOPOLDO E MARCIA DALLA DÉA BARONE.

São Paulo, 27 de março de 2025.

ENIO ZULIANI

Relator

Assinatura Eletrônica

VOTO Nº 93498

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 2001831-78.2025.8.26.0000

COMARCA: SANTOS

JUIZ / JUÍZA DE 1ª INSTÂNCIA: ANDRE DIEGUES DA SILVA FERREIRA

AGRAVANTE: ALVORECER ASSOCIAÇÃO DE SOCORROS MUTUOS

AGRAVADO: MAZAL CONSULTORIA E ASSESSORIA LTDA.

JULGAMENTO CONJUNTO DO AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº
2001831-78.2025.8.26.0000 E DO AGRAVO INTERNO Nº
2001831-78.2025.8.26.0000/50000

AGRAVO DE INSTRUMENTO – Plano de saúde - Tutela de urgência deferida determinando a reativação do plano de saúde à agravada – Rescisão unilateral – Presença de fundado receio de ocorrência de dano de difícil reparação – Inexistência de prova inequívoca de ter a agravada omitido doença preexistente quando da assinatura da proposta de admissão ou, ainda, agido com má-fé - Necessidade de ser respeitado o contraditório e a ampla instrução - Decisão mantida - Não provimento.

Agravo interno prejudicado

Vistos.

Cuida-se o presente de agravo de instrumento interposto pela ALVORECER ASSOCIAÇÃO DE SOCORROS MÚTUOS (BLUE MED), buscando a reforma da r. decisão proferida na ação de obrigação de fazer ajuizada por MAZAL CONSULTORIA E ASSESSORIA LTDA, que deferiu a tutela provisória de urgência para determinar que a ré mantenha o vínculo contratual em questão, nas mesmas condições contratuais e valores firmados originalmente, garantindo-se assim, integralmente o serviço médico contratado, devendo ser emitidos regularmente os boletos mensais para pagamento pela requerente (inclusive os vencidos – sem a incidência de multa ou juros), nos exatos termos do contrato, ficando obstados depósitos nos autos a fim de evitar prejuízo ao andamento processual.

Alega a agravante, em síntese, que está configurada fraude por

parte da agravada, uma vez que os documentos juntados aos autos não deixam dúvida quanto à existência de doença preexistente, revelando a má-fé quando da contratação. Ficou tal fato evidenciado nos autos nº no processo nº 1029220-52.2024.8.26.0562, conforme relatório médico juntado pela própria agravada comprova que ela já se encontrava internada antes de 16/10/2024, data em que foi transferida para outro hospital, ou seja, antes mesmo da vigência do contrato, o que só ocorreu em 20/10/2024. Foi, inclusive, realizada a devolução do valor pago. Diz que a falta de menção às condições de saúde preexistentes na Declaração de Saúde da beneficiária Berenice perfaz flagrante descumprimento ao artigo 5º da Resolução Normativa nº 558/2022 da ANS. Portanto, legítima a rescisão contratual, com respaldo da Súmula 609 do STJ. Menciona os artigos o artigo 11 e 13 da Lei nº 9.656/98 e Resoluções Normativas nº 557/22 e 558/22. Argumentando que não se encontram presentes os requisitos do art. 300 do CPC, pugna pela reforma da decisão.

Foi indeferida a atribuição de efeito suspensivo (fls. 18).

Intimada, a agravada apresentou contraminuta.

A agravante interpôs agravo interno contra o despacho que negou o efeito pleiteado.

É o relatório.

O despacho agravado será confirmado.

A controvérsia a ser dirimida está restrita ao cabimento da tutela provisória, à luz dos preceitos contidos no artigo 300 do Código de Processo Civil. Portanto, deve cingir-se à ótica estritamente processual: presença ou ausência dos requisitos para a concessão da referida tutela.

Desse modo, descabida, neste momento processual, uma análise aprofundada acerca do tema, sob pena de se antecipar o julgamento do mérito, que depende da observância do devido processo legal, ou seja, do pleno exercício do contraditório e da ampla defesa, com a produção de todas as provas que se fizerem necessárias.

Pois bem.

Nos termos do que dispõe o citado art. 300 *“a tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo”*.

A recorrente afirma que a má-fé do requerido é evidente e que a omissão sobre a doença anterior é comprovada por declaração médica apresentada em outra demanda, ajuizada pela beneficiária Berenice para garantir atendimento pela agravante.

Contudo, não há como concluir, peremptoriamente, que a agravada tivesse agido de má-fé, com propósito específico de burlar o plano de saúde como escopo exclusivo de obter vantagem e realizar tratamento sob a cobertura da recorrente. A alegação de fraude na contratação do plano de saúde em razão de omissão na declaração de saúde deverá ser comprovada pela agravante neste feito, até porque não consta que, antes da aprovação da proposta de admissão, os beneficiários tenham sido submetidos a exames médicos ou que as informações prestadas pela autora tenham sido averiguadas. Foi aceita a declaração sem qualquer ressalva, assumindo a ré o risco de dar cobertura aos tratamentos. Nessa senda, não há como permitir a aplicação de uma penalidade tão gravosa.

Cumpre mencionar, ainda, que é pacífico o entendimento nos Tribunais pátrios, no sentido de que é indevida a recusa de cobertura, sob o fundamento de doença preexistente, se a operadora do plano de saúde, no momento da contratação, não exigiu exame prévio do contratante.

A propósito, confira-se o teor da Súmula 105 deste E. Tribunal de Justiça: *“Não prevalece a negativa de cobertura às doenças e às lesões preexistentes se, à época da contratação de plano de saúde, não se exigiu prévio exame médico admissional”*.

De mais a mais, vale ponderar que a medida se revela dotada de reversibilidade, porquanto, se por ocasião do julgamento de mérito do processo, se



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

concluir que a agravada não tem razão, poderá a obrigação ser convertida em perdas e danos.

Ante o ora decidido, fica prejudicado o agravo interno interposto.

Neste conjunto de ideias, nega-se provimento ao agravo de instrumento, ficando prejudicado o agravo interno.

ENIO ZULIANI
Relator