



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000314694

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2035981-85.2025.8.26.0000, da Comarca de São Paulo, em que é agravante AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A, é agravada ALBANY FERRAZ DE OLIVEIRA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 10ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Negaram provimento ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores JAIR DE SOUZA (Presidente sem voto), JOSÉ APARÍCIO COELHO PRADO NETO E ANGELA MORENO PACHECO DE REZENDE LOPES.

São Paulo, 31 de março de 2025.

COELHO MENDES

Relator(a)

Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

VOTO Nº: 41602

AGRAVO Nº: 2035981-85.2025.8.26.0000 COMARCA: SÃO PAULO

ORIGEM: 23ª VARA CÍVEL DO FORO CENTRAL

JUIZ DE 1ª INST.: VÍTOR GAMBASSI PEREIRA

AGTE.: AMIL ASSISTENCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A

AGDA.: ALBANY FERRAZ DE OLIVEIRA

Tutela de urgência. Plano de saúde. Decisão que deferiu a tutela de urgência para determinar à agravante autorizar e custear, integralmente, o reparo transcater valvar mitral, com utilização de kit do dispositivo pascal, conforme prescrições, em hospital e com médicos credenciados ao convênio, no prazo de 15 dias, sob pena de multa de R\$ 50.000,00. Elementos presentes nos autos viabilizam a constatação da probabilidade do direito alegado e do risco de dano de difícil reparação. Necessário considerar a relação de consumo existente entre as partes e os bens jurídicos envolvidos.

Recurso desprovido.

Vistos.

Trata-se de agravo de instrumento interposto contra decisão, digitalizada às fls. 124/127 (autos originários), que deferiu a tutela de urgência para determinar à agravante autorizar e custear, integralmente, o reparo transcater valvar mitral, com utilização de kit do dispositivo pascal, conforme prescrições, em hospital e com médicos credenciados ao convênio, no prazo de 15 dias, sob pena de multa de R\$ 50.000,00.

A agravante sustenta, em síntese, a ausência dos requisitos necessários à antecipação de tutela, salientando o caráter eletivo do procedimento

pretendido, sem previsão rol da ANS, que seria taxativo.

Pleiteia o provimento.

Recurso processado sem deferimento de liminar e respondido.

É o relatório.

O artigo 300 do Código de Processo Civil prevê, como requisitos à tutela de urgência, a probabilidade do direito e o risco de dano de difícil reparação.

Saliente-se

“A concessão da “tutela de urgência” pressupõe: (a) probabilidade do direito; e (b) perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo (art. 300, caput). São expressões redacionais do que é amplamente consagrado nas expressões latinas fumus boni iuris e periculum in mora, respectivamente” (Cassio Scarpinella Bueno, Manual de Direito Processual Civil, 2ª ed., Editora Saraiva, p. 254).

E ainda:

“(…) Também é preciso que a parte comprove a existência da plausibilidade do direito por ela afirmado (fumus boni iuris). Assim, a tutela de urgência visa assegurar a eficácia do processo de conhecimento ou do processo de execução (...)” (Nelson Nery Junior e Rosa Maria de Andrade Nery, Código de Processo Civil Comentado, 16ª ed., Editora Revista dos Tribunais, p. 931).

A decisão recorrida deixou consignado:

“(…) 3. Segundo a nova sistemática processual a tutela provisória pode fundamentar-se em urgência ou evidência; a tutela provisória de urgência pode ser de natureza cautelar ou satisfativa, a qual pode ser concedida em caráter antecedente ou incidental (CPC, artigo 294). O regime geral das tutelas de urgência está preconizado no art. 300, do CPC, que unificou os pressupostos fundamentais para a sua concessão: “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”. Em um juízo de cognição sumária

(superficial), verifico a existência de elementos de prova que convergem ao reconhecimento da veracidade dos fatos pertinentes e evidenciam a probabilidade do direito material e o perigo de dano. A parte autora comprova seu vínculo com a ré (fls. 39/44) e o diagnóstico com insuficiência mitral, além da necessidade de cirurgia minimamente invasiva para estabilização do quadro, além da negativa da parte ré em autorizar e custear o reparo transcaterter valvar mitral com utilização do kit do dispositivo Pascal (fls. 45/47 e 51/53). Os relatórios de fls. 45/47 bem comprovam a necessidade do procedimento específico devido às diversas comorbidades que a parte autora apresenta (idade avançada, insuficiência renal crônica (clearance de 45 ml/min), hipertensão arterial, fibrilação atrial, hipertensão pulmonar, e aorta bastante calcificada. Por isso a indicação de procedimento específico “como alternativa à cirurgia convencional para o tratamento da insuficiência mitral importante”, até por se tratar de “alternativa menos invasiva”. A negativa apresentada pela ré, nesse contexto, carece de fundamento fático, pois limita-se a informar, inicialmente, a ausência de comprovação de eficácia suficiente e, posteriormente, a inexistência de autorização para custeio no rol de procedimentos da ANS. Independentemente da questão acerca de a ré ter ou não o direito de auditar e divergir quanto ao método indicado pelo médico da parte autora, ao que parece o procedimento de auditoria não obedeceu ao contrato nem às normas acerca do assunto, até porque lacônico e sem direito ao contraditório. O que se vê dos autos é que o médico assistente da parte autora solicitou a cirurgia e o médico auditor do plano de saúde discordou. Acontece que o laudo do médico que acompanha a paciente é específico, detalhado e informa as alternativas descartadas, bem como seu fundamento, o que não se observa na negativa da ré. Aliás, a indicação do procedimento e do material veio esclarecida a fls. 54/123. Daí a probabilidade do direito. No mais, não se pode deixar de ressaltar que a relação entre as partes é tipicamente de consumo e a Lei n. 9.656/98 se aplica ao caso, conforme Súmulas TJSP n. 100 e STJ n. 608. Assim, as exclusões e limitações impostas devem ser avaliadas com ressalvas, já que se trata de típica relação de consumo, a ser adequada ao Código de Defesa do Consumidor, ante a previsão do art. 51, IV e § 1º, II, CDC. Não compete à operadora definir ou questionar a necessidade dos procedimentos, se solicitados por médico habilitado. A respeito: (...) Ademais, conforme preceitua o artigo 35-F, da lei n. 9.656/98, “a assistência a que alude o artigo 1º desta lei, compreende todas as ações necessárias à prevenção da doença e à recuperação, manutenção e reabilitação da saúde, observados os termos desta lei e do contrato firmado entre as partes”. A operadora do plano de saúde é obrigada a custear todos os materiais necessários à cirurgia, conforme art. 10, VII, e 12, II, e, da Lei n. 9.656/98, bem como do art. 51, IV e § 1º, I a III, CDC, e cabe ao médico assistente definir quais são os materiais necessários, à luz das necessidades e das peculiaridades do paciente. Nesse contexto, há verossimilhança na ilegalidade da negativa da ré, ante o teor da

Súmula n. 102, TJSP: Havendo expressa indicação médica, é abusiva a negativa de cobertura de custeio de tratamento sob o argumento da sua natureza experimental ou por não estar previsto no rol de procedimentos da ANS. No que tange ao perigo de dano ou risco ao resultado útil, decorre da evidente necessidade do custeio do aludido procedimento, já que visa aliviar o quadro patológico de que sofre a paciente, não sendo justo que ela tenha que prolongar o seu sofrimento por questão burocrática trazida pela ré. Além disso, consta do relatório médico que a parte autora “está bastante sintomática, com piora progressiva da dispnéia e com risco de deterioração clínica, hemodinâmica e com risco devida se o procedimento não for realizado com brevidade” (fls. 47). Presentes, portanto, a probabilidade do direito invocado, diante dos relatórios médicos juntados, e o perigo de dano ou risco ao resultado útil, dado o provável agravamento da saúde da parte autora, de rigor a concessão da tutela de urgência. No mais, a medida é reversível e, no caso de improcedência do pedido, a seguradora poderá cobrar da parte autora os custos do procedimento, inclusive nestes autos. (...)”

O inconformismo não merece acolhimento.

Isto porque, por ora, os elementos presentes nos autos, que não foram adequadamente infirmados pela agravante, autorizam a constatação da probabilidade do direito alegado e do risco de dano de difícil reparação. Aliás, as questões suscitadas, neste recurso, visando ao afastamento da obrigação imposta, dependem de uma análise exauriente, inclusive, de aprofundamento probatório.

Portanto, considerando a relação de consumo existente entre as partes e os bens jurídicos envolvidos, mostra-se correta a manutenção da tutela de urgência ora questionada.

Posto isto, pelo meu voto, **NEGO PROVIMENTO** ao recurso, nos termos acima.

COELHO MENDES
Relator