



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000313592

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2394223-95.2024.8.26.0000, da Comarca de Itapetininga, em que é agravante UNIMED SUL PAULISTA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, são agravados CAIO ALVIM MONTEIRO (MENOR(ES) REPRESENTADO(S)) e FABIO BUENO MONTEIRO (REPRESENTANDO MENOR(ES)).

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 9ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Deram provimento ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto da Relatora, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores DANIELA CILENTO MORSELLO (Presidente), WILSON LISBOA RIBEIRO E LUIS FERNANDO CIRILLO.

São Paulo, 31 de março de 2025.

DANIELA CILENTO MORSELLO
Relatora
Assinatura Eletrônica

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 2394223-95.2024.8.26.0000

AGRAVANTE: U. S. P. C. de T. M.

AGRAVADO: C. A. M. (menor)

COMARCA: Itapetininga

JUIZ: Miguel Alexandre Correa Franca

VOTO Nº 16.699

AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. COBRANÇA DE COPARTICIPAÇÃO. Decisão que deferiu a tutela de urgência para limitar as cobranças a título de coparticipação devidas pelo autor, ao teto fixado em contrato do plano de saúde, bem como em seu termo aditivo. Irresignação da requerida. Acolhimento. Ausência dos requisitos previstos no art. 300 do CPC. Contrato que prevê de forma expressa o pagamento de coparticipação pelo beneficiário. Clara menção quanto aos percentuais devidos. Fator que influencia diretamente no valor da mensalidade do plano de saúde. Lícitude da cobrança. Inteligência do art. 16, VIII, da Lei nº 9.656/98. Necessária preservação do equilíbrio econômico-financeiro do contrato. Inexistência de indevida vantagem

por parte da operadora ou limitação ao tratamento do autor. Precedentes desta C. Câmara de Direito Privado e do E. STJ. Recurso provido.

Trata-se de agravo de instrumento interposto contra r. decisão (fls. 127/128 - autos de origem) que, nos autos de ação de obrigação de fazer, deferiu pedido de tutela de urgência para limitar as cobranças a título de coparticipação devidas pelo autor, ao teto fixado em contrato do plano de saúde e em seu termo aditivo, não ultrapassando o valor de R\$120,00 (cento e vinte reais), sob pena de aplicação de multa diária de R\$1.000,00, limitada ao valor do mês de tratamento, em caso de descumprimento.

Irresignada, sustenta a agravante, em apertada síntese, que não foram preenchidos os requisitos para concessão da tutela de urgência. Argumenta que a medida é irreversível, pois o próprio agravado informa não possuir condições financeiras de arcar com o custo da coparticipação, de modo que a operadora não poderá reaver os valores pelos serviços prestados durante a vigência da liminar. Assevera que não há qualquer indício de falha na prestação do serviço que coloque em risco a saúde do agravado, o que demonstra a inexistência de perigo de dano. Aponta que não há nos autos documento assinado por médico, afirmando expressamente a existência de urgência ou emergência, em evidente ofensa ao que determina o artigo 35-C, inciso I, da Lei nº 9.656/1998. Reitera que não há nos

autos documentos que evidenciem que o paciente não possa aguardar o deslinde da demanda, sendo, portanto, injustificada a concessão da antecipação da tutela de urgência. Destaca que a postergação do exercício do contraditório deve ser excepcional, somente permitida quando há prova robusta do direito invocado, o que não ocorreu *in casu*. Aduz, ainda, que a multa aplicada é excessiva e desproporcional, devendo ser reduzida ao custo da coparticipação, qual seja, de R\$120,00 (cento e vinte reais) por dia de descumprimento.

Forte nessas premissas, pugna pela concessão de efeito suspensivo ao recurso e, ao final, por seu integral provimento para reforma da decisão agravada.

Recurso tempestivo e preparado (fls. 146/147).

Deferido o pleito de concessão de efeito suspensivo ao recurso (fls. 153/158), foi apresentada contraminuta pelo agravado (fls. 162/171).

A Procuradoria de Justiça opinou pelo desprovimento do recurso (fls. 176/186).

Não houve oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

Como é cediço, a tutela de urgência deve ser concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo, nos

termos insculpidos no artigo 300 do Código de Processo Civil.

No que tange a este requisito, *“ainda que não se exija certeza jurídica sobre o direito do autor, há que se ter ao menos aparência desse direito, e, por isso, o juiz faz a apreciação da existência da pretensão do autor em um juízo de cognição sumária, e não exauriente”* (Código de Processo Civil Anotado, Editora GZ, 2016, Coord. **JOSÉ ROGERIO CRUZ E TUCCI, MANOEL CAETANO FERREIRA FILHO, RICARDO DE CARVALHO APRIGLIANO, ROGÉRIA FAGUNDES DOTTI, SANDRO GILBERT MARTINS**).

A propósito, também lecionam **NELSON NERY JUNIOR E ROSA MARIA DE ANDRADE NERY**: *“Duas situações distintas e não cumulativas entre si, ensejam a tutela de urgência. A primeira hipótese autorizadora dessa antecipação é o periculum in mora, segundo expressa disposição do CPC 300. Esse perigo, como requisito para a concessão da tutela de urgência, é o mesmo elemento de risco que era exigido no sistema do CPC/1973, para a concessão de qualquer medida cautelar ou em alguns casos de antecipação de tutela. 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”* (Comentários ao Código de Processo Civil, Editora Revista dos Tribunais, 2015, p.857/858).

No caso em tela, ao menos neste momento processual, não se vislumbra a presença dos mencionados requisitos.

Isso porque a cobrança de coparticipação pelas operadoras de planos de saúde é prática autorizada pelo

ordenamento jurídico, desde que prevista de forma expressa e clara no contrato. É o que se extrai do artigo 16, VIII, da Lei nº 9.656/98:

Art. 16. Dos contratos, regulamentos ou condições gerais dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei devem constar dispositivos que indiquem com clareza:

VIII - a franquia, os limites financeiros ou o percentual de co-participação do consumidor ou beneficiário, contratualmente previstos nas despesas com assistência médica, hospitalar e odontológica.

Conforme reconhecido pelo próprio recorrente na exordial, o contrato firmado entre as partes prevê o pagamento de coparticipação pelo beneficiário, especificando com clareza os percentuais a serem pagos para cada procedimento (fls. 04 e fls. 65 dos autos de origem).

Ademais, ao contrário do que tenta fazer crer o autor, o contrato firmado entre as partes é claro ao afirmar que o limite de R\$120,00 (cento e vinte reais) a título de coparticipação é específico para a segmentação hospitalar, voltado para a realização de exames, procedimentos ambulatoriais, materiais, medicamentos, taxas e internações.

Já na segmentação ambulatorial, para a realização de consultas, serviços auxiliares de diagnósticos, terapias e atendimento ambulatorial, a coparticipação é de até 50%

(cinquenta por cento) do valor pago pela Unimed Itapetininga aos médicos cooperados e seus prestadores de serviços (fls. 04 e fls. 65).

Outrossim, não há notícia de que a operadora de saúde tenha se recusado a custear o tratamento do menor, o que está sendo realizado nos termos pactuados.

Convém destacar que a previsão de coparticipação é fator que influencia diretamente no valor da mensalidade do plano de saúde contratado, de modo que seu pagamento se presta à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro da relação contratual mantida entre as partes.

Além de não haver indevida vantagem por parte da operadora na cobrança da coparticipação, ela tampouco implica em eventual limitação ao tratamento do autor, vedada pela ANS, de modo que não há que se cogitar na aplicação do princípio da função social do contrato.

Por conseguinte, não se verifica abusividade na cobrança da coparticipação, conforme já se manifestou esta C. Câmara (grifos nossos):

DIREITO CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR. MENOR ACOMETIDO POR TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA). METODOLOGIA ABA. INDEFERIMENTO DA TUTELA. MANUTENÇÃO. A COBRANÇA DE COPARTICIPAÇÃO

EM PLANOS DE SAÚDE É VÁLIDA SE PREVISTA CONTRATUALMENTE. A TUTELA DE URGÊNCIA DEPENDE DA DEMONSTRAÇÃO DE PROBABILIDADE DO DIREITO E RISCO DE DANO. RECURSO NÃO PROVIDO. Agravo de instrumento interposto contra decisão que indeferiu pedido de tutela de urgência em ação declaratória com obrigação de fazer, visando limitar a cobrança de coparticipação do tratamento pelo método ABA e demais terapias ao valor mensal de R\$60,00 por tratamento. Não se vislumbra a probabilidade do direito do autor, pois a cobrança de coparticipação é permitida se prevista contratualmente, conforme autorizado pela Lei 9656/98, art. 16, VIII. A análise do mérito da ação e do pedido subsidiário de limitação da coparticipação demanda dilação probatória e contraditório, a serem realizados pelo juízo de primeiro grau. Legislação Citada: Lei 9656/98, art. 16, VIII. Jurisprudência Citada: TJSP, Agravo de Instrumento 2039137-18.2024.8.26.0000, Rel. Moreira Viegas, 5ª Câmara de Direito Privado, j. 08/04/2024. TJSP, Agravo de Instrumento 2313694-26.2023.8.26.0000, Rel. Augusto Rezende, 1ª Câmara de Direito Privado, j. 02/04/2024. TJSP, Agravo de Instrumento 2134244-26.2023.8.26.0000, Rel. Costa Netto, 6ª Câmara de Direito Privado, j. 04/12/2023. Recurso desprovido. (Agravo de Instrumento nº 2042757-04.2025.8.26.0000, Relator Edson Luiz de Queiroz, J. 25.03.2025).

Agravo de instrumento. Plano de saúde. Tratamento multidisciplinar. Menor acometido por transtorno do espectro autista (TEA) Metodologia ABA. Autor alega que a cobrança de coparticipação inviabiliza a continuidade do tratamento. Decisão deve ser mantida. Coparticipação é instrumento de regulação admitida na Lei 9656/98. Contrato prevê percentual razoável, 25%. Coparticipação supera valor da mensalidade. Ausência de abusividade, notadamente quando envolve custeio de tratamento de alto custo. Aplicação analógica do Tema 1032 do STJ. Em que pese o quadro de saúde do autor, impossibilidade de pagamento não é justa causa para alteração das cláusulas contratuais. Agravo não provido. (Agravo de Instrumento nº 2111224-69.2024.8.26.0000, Relator Edson Luiz de Queiroz, J. 11.09.2024).

Agravo de instrumento – Cumprimento provisório de sentença – Ação cominatória destinada à cobertura de tratamento multidisciplinar pelo método MIG – Transtorno do Espectro Autista – Parcial procedência do pedido em primeiro grau, com a condenação da ré ao custeio do tratamento prescrito – Decisão interlocutória que deferiu a tutela de urgência, determinando a cessação da cobrança da coparticipação por representar um limitador ao tratamento – Licitude da cláusula de coparticipação pactuada, que não representa a limitação ao tratamento vedada pela agência reguladora – Resoluções Normativas ns. 539/2022 e 469/2021 da ANS – Necessidade da preservação no tempo do

equilíbrio econômico-financeiro do negócio, pena de inviabilidade da subsistência técnica da operação em detrimento da coletividade pela ruína do modelo facultativo, privado e suplementar de saúde – Decisão reformada – Recurso provido. (Agravado de Instrumento nº 2142838-29.2023.8.26.0000, Rel. César Peixoto, j. em 06/09/2023 – grifos nossos).

AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER – Plano de saúde – Transtorno do Espectro Autista – Sentença de procedência – Apelação da ré – Pedido de improcedência – Não acolhimento – Rol da ANS é exemplificativo – Arguição de legalidade da cobrança da coparticipação – Acolhimento – Contrato prevê expressamente regime de coparticipação – Modalidade na qual o beneficiário paga uma parte dos serviços – Previsão legal e que visa preservar o equilíbrio econômico-financeiro do contrato, possibilitando a continuidade do tratamento sem onerar em demasia a operadora – Precedentes do STJ e desta Câmara de Direito Privado – Honorários de advogado – Sucumbência recíproca – Ocorrência – Sentença reformada para julgar a ação parcialmente procedente – RECURSO PROVIDO EM PARTE. (Agravado de Instrumento nº 1002848-24.2020.8.26.0201, Rel. Benedito Antonio Okuno, j. em 01/06/2023 – grifos nossos).

No mesmo sentido, o E. Superior Tribunal de Justiça já decidiu que: “Na hipótese de sessões de terapia multidisciplinar para tratamento de transtorno do espectro autista (TEA), o número de sessões excedentes ao mínimo coberto deverá ser custeado em

regime de coparticipação, como forma de garantir o equilíbrio contratual, prezando-se pela continuidade do tratamento necessário ao paciente sem impor ônus irrestrito à operadora do seu custeio. Incidência da Súmula n.º 83 do STJ” (AgInt no REsp 1887314/SP, Terceira Turma, Min. Moura Ribeiro, j. em 03/05/2023).

Portanto, ausentes os requisitos autorizadores da concessão da tutela de urgência, de rigor a reforma da r. decisão agravada, sendo imperioso que se aguarde a regular dilação probatória para se aferir eventual abusividade da coparticipação prevista contratualmente.

Pelo exposto, **dá-se provimento ao recurso.**

DANIELA CILENTO MORSELLO

Relatora