



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000320834

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2087252-36.2025.8.26.0000, da Comarca de São Paulo, em que é agravante PLENA SAÚDE LTDA., é agravado LUIZ ANTONIO ANDERY.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 2ª 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 ALVARO PASSOS (Presidente sem voto), JOSÉ CARLOS FERREIRA ALVES E JOSÉ JOAQUIM DOS SANTOS.

São Paulo, 31 de março de 2025.

HERTHA HELENA DE OLIVEIRA
Relatora
Assinatura Eletrônica

Agravo de Instrumento 2087252-36.2025.8.26.0000

Agravante: Plena Saúde Ltda.

Agravado: Luiz Antonio Andery

Interessado: Casa de Saúde Santa Rita S.A.

Comarca: São Paulo

Juíza prolatora da decisão: Adriana Marilda Negrão

Voto nº 19.837

DIREITO CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. RECURSO DESPROVIDO. **I. Caso em Exame.** 1. Recurso de agravo de instrumento interposto contra decisão que deferiu tutela de urgência para que a ré forneça cobertura ao tratamento médico hospitalar do autor, incluindo internação e serviço de HOME CARE, sob pena de multa diária. **II. Questão em Discussão.** 2. A questão em discussão consiste em determinar se a substituição do hospital credenciado pela ré é equivalente e se há urgência que justifica a manutenção da liminar deferida. **III. Razões de Decidir.** 3. Não foi demonstrada a comunicação prévia ao segurado sobre o descredenciamento do hospital, conforme exigido pela legislação. 4. A condição de saúde do autor é grave, exigindo cuidados contínuos no hospital onde já esteve internado, e a mudança de estabelecimento comprometeria sua saúde. 5. A prescrição médica justifica a necessidade do tratamento HOME CARE, sendo abusiva a negativa de cobertura pela ré. **IV. Dispositivo.** 5. **Recurso desprovido.**

Tese de julgamento: 1. As substituições de hospitais credenciados devem ser comunicadas previamente ao segurado. 2. A negativa de cobertura de tratamento prescrito é abusiva.

Legislação Citada: Lei 9.656/98, art. 17. Código de Defesa do Consumidor, art. 51, IV. **Jurisprudência Citada:** TJSP, Agravo de Instrumento 2231089-86.2024.8.26.0000. STJ, REsp 1.071.680/MG; REsp 1.355.252/MG.

Trata-se de recurso de agravo de instrumento, interposto contra a decisão de fls. 103/104, que, no bojo de ação de obrigação de fazer, assim dispôs:

*"Diante do exposto, **defiro medida de tutela de urgência** para determinar que a ré Plena Saúde forneça imediata cobertura ao tratamento médico hospitalar do autor, seja por ingresso em pronto socorro, seja por internação eletiva, em quarto ou UTI, no Hospital Santa Rita; forneça estrutura e equipe de HOME CARE, com cuidados de enfermagem por 24 horas, fisioterapia duas vezes ao dia, fonoaudiologia uma vez por semana, nos momentos de desinternação, nos termos e para fins da prescrição médica de fl. 51. Fixo multa de cinco mil reais (R\$5.000,00) por dia de descumprimento da ordem."*

Insurge-se a ré PLENA SAÚDE, argumentando que inexistente urgência a justificar o deferimento da liminar, porque indicou o Hospital Previna em substituição ao Hospital Santa Rita, de sorte que o segurado não ficará desassistido. Comunicou-lhe o credenciamento. Há condições equivalentes de atendimento entre credenciado e descredenciado, conforme art. 6º, da Resolução Normativa 567/2022, da ANS. O Hospital Previna está apto para atender sua rede de clientes. Não está obrigada a custear tratamento em rede particular, causando impacto financeiro em seu orçamento em razão de obrigação demasiadamente onerosa. O credenciamento é amparado pela lei 9.656/98. No tocante ao serviço HOME CARE, o segurado não cumpre os critérios exigidos para tanto. O *pacta sunt servanda* e a liberdade de contratar devem ser observados.

Requer, liminarmente, a suspensão da decisão agravada, e no mérito, sua revogação, já que a substituição de estabelecimentos foi equivalente.

É o relatório.

Deixo de apreciar o pedido liminar, e passo ao julgamento colegiado do recurso, registrando desde já, a ausência de violação do princípio do contraditório, porque ao agravo será negado provimento, inexistindo, assim, qualquer prejuízo à parte agravada.

Com efeito, estabelece o **art. 17**, *caput*, da lei 9.656/98:

"A inclusão de qualquer prestador de serviço de saúde como contratado, referenciado ou credenciado dos produtos de que tratam o inciso I e o §1o do art. 1o desta Lei implica compromisso com os consumidores quanto à sua manutenção ao longo da vigência dos contratos, permitindo-se sua substituição, desde que seja por outro prestador equivalente e mediante comunicação aos consumidores com 30 (trinta) dias de antecedência.

§1º – *"É facultada a substituição de entidade hospitalar, a que se refere o caput deste artigo, desde que por outro equivalente e mediante comunicação aos consumidores e à ANS com 30 (trinta) dias de antecedência, ressalvados desse prazo mínimo os casos decorrentes de rescisão por fraude ou infração das normas sanitárias e fiscais em vigor."*

Nesse âmbito, é forçoso reconhecer que a agravante não se desincumbira de encargo informativo que lhe era próprio, pois comunicou o descredenciamento do Hospital Santa Rita apenas no seu site (fl. 09), mas nada informou ao segurado, sequer anexando comprovante de que o teria notificado.

Claro está que ele veio a saber do descredenciamento pelo próprio estabelecimento no qual vem se submetendo ao tratamento decorrente de grave quadro clínico, e enquanto aguardava a internação, como descrito pela magistrada na decisão agravada.

Transcreve-se:

“Confere-se dos documentos médicos trazidos que o autor enfrenta delicado quadro de saúde, há meses, decorrente de perfurações em alça de intestino delgado. Passou por vários episódios de sepse abdominal e estado grave (fls.33, 40, 50 e 51), nove cirurgias abdominais após as complicações de colecistectomia (fls.39), confusão mental e desidratação (fls.40 e 44). O relatório de fls.87 anota multicomorbidades e severo comprometimento clínico, com sintomas de gravidade. O relatório de fls.88 refere mal estado geral.

Na alta dada em 01 de fevereiro de 2025, foi prescrito tratamento em regime HOME CARE, com enfermagem 24 horas (fls.50/51).

Do relatório de fls.44, vê-se que o autor foi

transferido da Santa Casa de Misericórdia de São Bernardo do Campo para o Hospital Plena de Franco da Rocha, em 12 de janeiro de 2025, com alta na sequência (fls.48). Já em 14 de janeiro de 2025, deu entrada no Hospital Santa Rita (fls.57), tendo sido lá internado, entre 15 de janeiro e 01 de fevereiro de 2025 (fls.49).

Outrossim, dos áudios disponibilizados no OneDrive, copiados a fls.20 e 21, conferem-se tratativas por telefone, entre a mulher do autor e a ré. Extrai-se que o autor estava, novamente, no Hospital Santa Rita, aguardando internação e que a ré negou cobertura à internação do autor nesse estabelecimento, dizendo que ele deveria ser removido para hospital da rede própria da ré. Embora tenha o atendente da ré alegado que o hospital Santa Rita só era credenciado para atendimento em pronto socorro, repete-se que, de acordo com fls.49, fls.84 e 87, o autor esteve lá internado em janeiro deste ano.

*Do documento de fls.101/102, confere-se que, em 16 de março de 2025, Médico anotou **suspeita de nova sepse e requisitou nova internação** do autor.*

*De fls.94, confere-se que o **Hospital Santa Marcelina foi descredenciado** pela ré. De fls.95, vê-se que o **Hospital Casa de Saúde Santa Rita será descredenciado** pelo plano de saúde da ré no próximo dia 31 de março de 2025.*

O quadro descrito denota a verossimilhança das alegações da inicial, a probabilidade do direito alegado e patente perigo de dano irreparável à saúde e à vida do autor.

Há indicativos de que a ré vem sistematicamente descredenciando hospitais conveniados ao plano de saúde.

Há menção na inicial de que as instalações dos hospitais da rede própria da ré são de questionável segurança e de parcas condições técnicas para atendimento da complexa condição do autor.

Não há dúvidas, ressalta-se, pela análise dos documentos médicos trazidos, da gravidade da condição de saúde do autor, que exige prestos e eficientes cuidados.

Ora, ainda que defenda a excelência e eficiência do novo hospital, é forçoso reconhecer que a alteração de estabelecimento hospitalar nesta altura do grave quadro clínico que atravessa o autor, somado ao fato de que ele **aguarda** internação por suspeita de sepse, compromete ainda mais sua saúde, já que adquiriu confiança no espaço aonde vem sem internado diuturnamente, buscando a ré deslocá-lo de um centro a outro.

Além de abusivo, é ilegal e ilegítimo, de sorte que a alegação de “inexiste urgência no deferimento da liminar” beira a má-fé.

Melhor sorte não lhe assiste no tocante ao **tratamento HOME CARE**, cabendo-lhe fornecer o serviço nos exatos termos da prescrição médica de fl. 51.

Ora, ante a prescrição médica justificando claramente a necessidade da implantação do tratamento HOME CARE (enfermagem 24 horas; fisioterapia; fonoaudiologia), a seguradora deveria fornecer o serviço sem parcimônia, pois, se ela dispõe em favor do consumidor a cobertura da doença, não pode limitar seu tratamento, o qual é necessário para escoceita e precisa convalescência, principalmente quando o médico atesta ser imprescindível para a saúde do paciente.

Mesmo porque, a meu ver, os custos hospitalares são sabidamente maiores do que aqueles em internação domiciliar, o que beneficiará a seguradora.

Incontroverso, portanto, que "havendo expressa indicação médica para a utilização dos serviços de HOME CARE, revela-se abusiva a cláusula de exclusão inserida na avença, que não pode prevalecer."

A propósito:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO HOME CARE. Segunda cirurgia ortopédica com colocação de fixador externo de ILIZAROV. Alta médica mediante a realização de fisioterapia domiciliar. Cobertura devida. Expressa indicação médica. Aplicação das Súmulas 90 e 102, deste Tribunal de Justiça. Obrigação que deriva do objeto precípuo do contrato

formalizado entre as partes. Observância do princípio da boa-fé contratual. Precedentes. Rol da ANS que tem natureza exemplificativa. Aplicação do ERESP 1.886.929/SP e ERESP 1.889.704/SP. Inteligência do art. 10, §13, da lei 9.656/98. Astreinte. Fixação legítima. Valor e montante que se adequam ao caso em apreço. Decisão mantida. Agravo desprovido. (TJSP; Agravo de Instrumento 2231089-86.2024.8.26.0000; Relatora HERTHA HELENA DE OLIVEIRA; 2ª Câmara de Direito Privado; Julgamento: 08/08/2024).

A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é uníssona no sentido de que *"o serviço de HOME CARE constitui desdobramento do tratamento hospitalar contratualmente previsto, que não pode ser limitado pela operadora do plano de saúde. Na dúvida, a interpretação das cláusulas dos contratos de adesão deve ser feita da forma mais favorável ao consumidor."* (STJ; Agravo Interno no RESP 1.071.680/MG; Relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE; 3ª Turma; Julgamento em 20/06/2017).

Ou ainda, *"o contrato de plano de saúde pode limitar as doenças a serem cobertas não lhe sendo permitido, ao contrário, delimitar os procedimentos, exames e técnicas necessárias ao tratamento da enfermidade constante da cobertura."* (STJ; Agravo Regimental no RESP 1.355.252/MG; Relatora Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI; 4ª Turma; julgamento em 24/06/2014).

Assim, não cabe à seguradora indicar, e nem tampouco decidir, o que seria melhor para o paciente, mas tão somente ao médico assistente, o qual, em relatório minucioso e claro, fundamentara porque

o segurado precisa de que os serviços lá indicados sejam ministrados em domicílio.

Pondera-se, ainda, que a obrigação do plano de saúde deriva do objeto precípua do contrato formalizado entre as partes (prestação de serviço de assistência à saúde), cujo fornecimento encontra lastro no princípio da boa-fé contratual, relevando destacar que a patologia listada possui cobertura contratual.

É o que basta.

No tocante à segurança jurídica contratual, releva destacar que “o papel do legislador se assemelha ao do julgador; ambos devem sentir os reclamos da sociedade, o primeiro para ditar-lhe suas normas de conduta, o segundo para aplicá-las na solução dos casos concretos. Entretanto, quando a lei não regulamenta o fato, ou o faz inadequadamente, cabe ao juiz a árdua tarefa de buscar o sentido de Justiça para solver a pendência, de tal sorte que sua decisão faça retornar o equilíbrio à relação jurídica lesada. Se a lei não estabelecer em seu texto um freio, no capítulo da liberdade contratual, o contrato será um meio de verdadeira opressão entre os homens, restando ao Judiciário um controle quase impossível, de difícil realização. Tudo porque, nessa liberdade os interesses humanos existem, teoricamente, em pé de igualdade, pois o mais forte, economicamente, reduzirá, na avença, a área do direito do mais fraco, que resta sem proteção jurídica quando surge o contrato. Se é verdade que todos devem ser livres para contratar, o mesmo não ocorre quanto à liberdade contratual, considerada como a possibilidade de livre disposição de seus interesses pelas partes. Estas devem, sem peias, regular esses interesses,

clausulando-os, sem colisão de direitos. O direito de um vai até onde se inicia o do próximo.” (*Contratos*. ÁLVARO VILLAÇA AZEVEDO. São Paulo. Editora JOSÉ BUSHATSKY. Páginas 186/188).

Não é demais destacar que o comportamento da requerida viola o quanto estabelecido no art. 51, inciso IV, do Código de Defesa do Consumidor, pois coloca o agravado em exagerada desvantagem, retirando-lhe a chance de realizar tratamento imprescindível para a manutenção da sua vida.

Portanto, nenhuma alteração merece a irretocável decisão proferida pela Dra. ADRIANA MARILDA NEGRÃO, Excelentíssima Juíza de Direito da 8ª Vara Cível do Foro Regional de Santo Amaro.

Previno às partes que a interposição de embargos de declaração contra esta decisão poderá acarretar sua condenação à penalidade fixada no artigo 1.026, §2º do CPC, caso os declaratórios sejam julgados manifestamente inadmissíveis, protelatórios ou improcedentes.

Para viabilizar eventual acesso às vias extraordinária e especial, considero prequestionada toda matéria infraconstitucional e constitucional, observando o pacífico entendimento do Superior Tribunal de Justiça no sentido de que, tratando-se de prequestionamento, é desnecessária a citação numérica dos dispositivos legais, bastando que a questão posta tenha sido decidida. (EDROMS 18205/SP, Ministro FELIX FISCHER, DJ 08.05.2006).



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Por todo o exposto, por meu voto, **NEGO PROVIMENTO** ao recurso, nos termos da fundamentação.

HERTHA HELENA DE OLIVEIRA

Relatora

Assinatura Eletrônica