



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000330763

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2339800-88.2024.8.26.0000, da Comarca de São Paulo, em que é agravante HOSPITAL VILA NOVA STAR LTDA. (“VILA NOVA STAR”), é agravada MÁRCIA GULLO.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 1ª 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 ALBERTO GOSSON (Presidente sem voto), AUGUSTO REZENDE E MÔNICA DE CARVALHO.

São Paulo, 3 de abril de 2025.

ENÉAS COSTA GARCIA
Relator(a)
Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Agravo de Instrumento nº 2339800-88.2024.8.26.0000

Agravante: Hospital Vila Nova Star Ltda. (“vila Nova Star”)

Agravado: Márcia Gullo

Interessado: Amil Assistência Médica Internacional S/A

Comarca: São Paulo

Juiz: Cesar Augusto Vieira Macedo

Voto nº 12.228

**PLANO DE SAÚDE. AGRAVO DE INSTRUMENTO.
TUTELA DE URGÊNCIA. RECURSO DESPROVIDO.**

I. Caso em exame

Agravo de instrumento interposto contra decisão que deferiu liminar para suspender cobranças e negativação do nome do autor em órgãos de proteção ao crédito, referente à dívida discutida em ação declaratória.

Agravante, parte passiva na demanda, discute a responsabilidade do plano de saúde pelo pagamento de despesas de internação.

II. Questão em discussão

A questão em discussão consiste em aferir a presença dos pressupostos do art. 300 do CPC para concessão da liminar.

III. Razões de decidir

A presença dos pressupostos legais para concessão da liminar foi aferida no agravo de instrumento n. 2346419-34.2024.8.26.0000, havendo periculum in mora e plausibilidade do direito invocado pela autora.

Não há razão para modificação do entendimento adotado no referido recurso, que fica reiterado como razão de decidir.

IV. Dispositivo

Recurso desprovido.

Trata-se de agravo de instrumento interposto em relação à decisão (fls. 24/25 do processo principal), proferida em ação declaratória, que deferiu liminar "com o fim de que os réu se abstenham de efetuar cobranças, por qualquer meio; bem como que seja suspensa a negativação do nome do(a)(s) autor(a)(es) dos registros da SERASA e demais órgãos de proteção ao crédito, para fins da dívida que aqui está sendo discutida; tudo a ser cumprido em três dias, sob pena de incorrer incorrer em multa diária que arbitro em R\$200,00 (duzentos reais),

limitada ao valor da dívida que se pretende seja declarada inexigível".

Sustenta a agravante que integra o polo passivo de demanda em que se discute a responsabilidade do plano de saúde pelo pagamento das despesas decorrentes da internação do agravado em suas dependências.

Aduz que o seu direito de crédito é legítimo, e a discussão travada entre o paciente e o plano de saúde não lhe é oponível, razão pela qual pode adotar medidas tendentes à cobrança do seu crédito em desfavor do beneficiário dos serviços.

O efeito suspensivo foi denegado pela decisão de fls. 67/68.

Recurso bem processado e respondido (fls. 71/74).

É o relatório.

O inconformismo da parte não procede.

A operadora de saúde também interpôs agravo de instrumento contra a mesma decisão (autos n. 2346419-34.2024.8.26.0000), cujo acórdão foi assim ementado:

"Agravo de instrumento. Plano de saúde. Tutela de urgência. Suspensão da cobrança de despesas hospitalares em aberto. Presença dos pressupostos do art. 300 do CPC. Recusa do plano de saúde em arcar com a conta hospitalar que, em princípio, não vinga. Negativa de cobertura calcada em alegação de ausência de previsão do procedimento no Rol da ANS. Inadmissibilidade. Hipótese, em princípio, de admissibilidade excepcional de tratamento extrarrol, nos termos do art. 10, §§ 12 e 13 da Lei nº 9.656/98. Verossimilhança na alegação de que a consumidora não deve ser responsabilizada pelo pagamento da despesa com o procedimento. Periculum in mora que decorre dos efeitos nocivos decorrentes da negativação do nome da usuária. Decisão mantida. Recurso desprovido."

Foi consignado no voto condutor do acórdão a presença dos pressupostos do art. 300 do CPC para concessão da liminar:

"Trata-se de demanda ajuizada por usuária de plano de saúde, que

pretende a declaração de inexigibilidade das despesas decorrentes da cirurgia de coluna a que foi submetida, cujo pagamento argumenta caber ao plano de saúde.

A consulta aos autos principais permite constatar que a negativa da operadora decorre da taxatividade do rol da ANS, uma vez que não há previsão na lista de cirurgia por técnica minimamente invasiva.

Todavia, em princípio, não colhe êxito a negativa manifestada pela operadora.

Em princípio, considerando a gravidade do estado de saúde da autora, não se justifica recusa de cobertura de procedimento menos invasivo e, em tese, menos prejudicial à saúde da beneficiária sob fundamento de ausência de previsão dos procedimentos no rol da ANS.

O julgamento do Egrégio Superior Tribunal de Justiça a respeito da natureza do referido rol (Embargos de Divergência nº 1886929/SP e 1889704/SP) não adotou a tese da existência de um rol taxativo, determinante da exclusão absoluta de qualquer tratamento sem previsão na lista.

Reconheceu o Tribunal ser admissível a cobertura de tratamentos ainda não incorporados ao rol, conquanto observados certos limites:

(...) 11. Cabem serem observados os seguintes parâmetros objetivos para admissão, em hipóteses excepcionais e restritas, da superação das limitações contidas no Rol: 1 - o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar é, em regra, taxativo; 2 - a operadora de plano ou seguro de saúde não é obrigada a arcar com tratamento não constante do Rol da ANS se existe, para a cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado à lista; 3 - é possível a contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extrarol; 4 - não havendo substituto terapêutico ou estando esgotados os procedimentos do Rol da ANS, pode haver, a título de excepcionalidade, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo-assistente, desde que (i) não tenha sido indeferida expressamente pela ANS a incorporação do procedimento ao Rol da Saúde Suplementar; (ii) haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências; (iii) haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais (como Conitec e NatJus) e estrangeiros; e (iv) seja realizado, quando possível, o diálogo interinstitucional do magistrado com entes ou pessoas com expertise na área da saúde, incluída a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, sem deslocamento da competência do julgamento do feito para a Justiça Federal, ante a ilegitimidade passiva ad causam da ANS (...)” (STJ - EREsp n. 1.886.929/SP, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, julgado em 8/6/2022, DJe de 3/8/2022)

Posteriormente a Lei 14.454/22, em seu artigo 2º, alterou a Lei

9.656/98, especialmente os parágrafos 12 e 13 do art. 10, regulando a cobertura de procedimentos mesmo sem previsão no rol, corroborando o entendimento que havia sido firmado na jurisprudência:

“§12. O rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, atualizado pela ANS a cada nova incorporação, constitui a referência básica para os planos privados de assistência à saúde contratados a partir de 1º de janeiro de 1999 e para os contratos adaptados a esta Lei e fixa as diretrizes de atenção à saúde. § 13. Em caso de tratamento ou procedimento prescrito por médico ou odontólogo assistente que não estejam previstos no rol referido no § 12 deste artigo, a cobertura deverá ser autorizada pela operadora de planos de assistência à saúde, desde que:

I - exista comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico; ou

II - existam recomendações pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), ou exista recomendação de, no mínimo, 1 (um) órgão de avaliação de tecnologias em saúde que tenha renome internacional, desde que sejam aprovadas também para seus nacionais”.

Nem se trata de aplicação de lei nova retroativamente, mas apenas de legislação que veio consagrar entendimento já existente, inclusive adotado pelo Superior Tribunal de Justiça no julgamento do *leading case*.

No caso sub judice, há efetiva indicação médica da cirurgia, cuja eficácia não foi objeto de questionamento pela operadora, que não demonstrou, em cognição sumária, a suficiência de outro procedimento previsto no rol apto a atender a necessidade da paciente.

Assim, em princípio, o caso se insere na admissibilidade excepcional de tratamento extrarol, sendo devida a cobertura.

Há, portanto, verossimilhança na alegação de que aparte não deve arcar com o custeio do procedimento.

Caracterizado o *periculum in mora*, tendo em vista os efeitos nocivos decorrentes de eventuais medidas restritivas de crédito de iniciativa do credor das despesas.

Não há risco de irreversibilidade da medida, uma vez que a cobrança poderá retomada em face da autora, caso a demanda seja julgada improcedente.”

Não há razão para modificação desse entendimento.

Não se nega o direito de crédito do hospital, contudo, em princípio, não cabe à autora arcar com a conta hospitalar em aberto, e sim ao plano de saúde, havendo verossimilhança das alegações iniciais.

Como referido tanto no acórdão proferido pela Câmara quanto na decisão denegatória de efeito suspensivo, o *periculum in mora* decorre da possibilidade de negativação do nome da beneficiária e efeitos nocivos daí



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

decorrentes.

Por fim, a medida se mostra reversível, porque, em caso de improcedência, poderá o hospital cobrar a dívida devidamente atualizada da beneficiária dos serviços, inclusive adotando medidas restritivas junto aos cadastros de maus pagadores, caso o débito não seja adimplido.

Ante o exposto, pelo meu voto, nego provimento ao recurso.

Enéas Costa Garcia
Relator