



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000354411

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2089287-66.2025.8.26.0000, da Comarca de Santo André, em que é agravante SUL AMÉRICA SERVIÇOS DE SAÚDE S.A., é agravado MATHEUS SMIGLY PEREIRA.

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 recurso. 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) E MARCIA DALLA DÉA BARONE.

São Paulo, 9 de abril de 2025.

ALCIDES LEOPOLDO

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

AGRAVO DE INSTRUMENTO

Processo nº 2089287-66.2025.8.26.0000

Relator(a): ALCIDES LEOPOLDO

Órgão Julgador: 4ª Câmara de Direito Privado

Nº de 1ª Instância: 1000035-98.2025.8.26.0540

Comarca: Santo André (Vara Plantão – 5ª Vara Cível)

Agravante: Sul América Companhia de Seguro Saúde

Agravado: Matheus Smigly Pereira

Juiz: Luiz Guilherme Angeli Feichtenberger

Voto n. 37.828

EMENTA: DIREITO CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. NEGADO PROVIMENTO.

I. Caso em Exame

Agravo de instrumento interposto contra decisão que deferiu tutela de urgência para que a operadora de plano de saúde custeie integralmente o tratamento e internação do autor em clínica particular, sob pena de multa diária. A operadora alega que, conforme contrato, há coparticipação do segurado em internações psiquiátricas superiores a 30 dias e que o tratamento em rede não credenciada deve ser reembolsado dentro dos limites contratuais.

II. Questão em Discussão

2. A questão em discussão consiste em determinar se a operadora de plano de saúde é obrigada a custear integralmente o tratamento do autor em clínica particular, diante da alegação de ausência de rede credenciada adequada e da cláusula de coparticipação contratual.

III. Razões de Decidir

3. A tutela de urgência foi mantida com base no art. 300 do CPC/2015, considerando a probabilidade do direito e o perigo de dano, uma vez que não há evidências de que a operadora tenha oferecido clínica credenciada adequada.

4. A cláusula de coparticipação não foi considerada provada, pois não foi apresentado contrato com previsão expressa, conforme Tema 1032 do STJ.

IV. Dispositivo e Tese

5. Recurso desprovido.

Tese de julgamento: 1. A operadora deve custear o tratamento em clínica particular até a disponibilização de vaga para internação em clínica credenciada adequada. 2. A cláusula de coparticipação deve ser expressa e informada ao consumidor para ser válida.

Legislação Citada: CPC/2015, art. 300, Lei 9.656/98, art.

16, VIII, Resolução ANS 465/2021, art. 19, II, b
Jurisprudência Citada: STJ, Tema 1032

Trata-se de agravo de instrumento, com pedido de liminar, nos autos da ação declaratória c.c. obrigação de fazer, da decisão de fls. 30/33 dos autos principais, que deferiu a tutela de urgência para determinar que a ré custeie integralmente o tratamento e internação do autor, na clínica em que já se encontra internado, sob pena de multa diária de R\$ 500,00, limitada a R\$ 30.000,00.

Sustenta a Operadora recorrente que, nos termos do contrato firmado entre as partes, em caso de cobertura de internações exclusivamente psiquiátricas, quando a internação ultrapassar 30 dias, no transcorrer de um ano de vigência, haverá coparticipação de 50% do valor da internação pelo segurado, o que não significa que está se negando a custear o tratamento ou que há limite do tempo de internação. Argumenta que a cobrança da referida coparticipação é autorizada pelo art. 16, VIII, da Lei 9.656/98, e do art. 19, II, b, da Resolução ANS 465/2021 que o regulamenta. Alega que, nos casos em que o segurado opta por realizar o tratamento em rede não credenciada, o reembolso deverá ser realizado dentro dos limites contratuais, e que o agravado não solicitou a ré autorização para o tratamento e, por sua livre escolha, realizou a internação em clínica particular, caso em que pode pedir reembolso dos valores despendidos até o limite da apólice por ele contratada, desde que o evento possua cobertura contratual. Afirma que, ao contrário do relatado na exordial, a agravante possui rede referenciada apta a fornecer a internação pretendida, não tendo havido qualquer solicitação para emissão de VPP em rede, razão pela qual não

se pode falar em custeio integral do tratamento em rede particular, nos limites contratados.

Pugna pela concessão do efeito suspensivo e, ao final, a revogação da decisão.

Foi indeferida a liminar.

É o Relatório.

Aprecia-se o presente recurso a despeito da não intimação da parte agravada, pela ausência de prejuízo.

Em conformidade com o art. 300 do CPC/2015, a tutela provisória 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.

Como distingue Calamandrei: “possível é o que pode ser verdadeiro; verossímil é o que tem aparência de ser verdadeiro. Provável seria, etimologicamente, o que se pode provar como verdadeiro”.

Acentua Daniel Amorim Assumpção Neves¹ que: "o convencimento do juiz para a concessão da tutela de urgência passa pela parte fática da demanda, já que o juiz só aplicará o direito ao caso concreto em favor da parte se estiver convencido, ainda que em juízo de probabilidade, da veracidade das alegações de fato da parte".

O juiz deve conceder a tutela de urgência se convencido, ainda que em cognição sumária, do direito da parte e do

¹ NEVES, Daniel Amorim Assumpção. Novo Código de Processo Civil Comentado Artigo por Artigo. Salvador: Ed. Juspodivm, 2016, p.476.

periculum in mora, o que se vislumbra no caso, reputando-se adequado o deferimento da liminar nos autos principais.

Conforme o relatório médico de fls. 19 dos autos principais, houve solicitação, pelo médico psiquiatra que atendeu o autor, de internação especializada em dependência química, de caráter imediato, ante seu diagnóstico compatível com CID-10: F19.2 (transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas substâncias psicoativas, classificado como síndrome de dependência) e uso compulsivo de substâncias que leva a comportamento muito agitado e agressivo, inclusive contra si mesmo, com ideias de morte e suicídio, com alterações de sensopercepção e sintomas ansiosos, não tendo havido sucesso no tratamento ambulatorial.

Foi apresentado, ainda, relatório médico da data da internação, apontando o médico subscritor o caráter de urgência do caso naquele momento (fls. 25)

Há indícios, nesta fase inicial do processo, de que o autor, na pessoa de sua genitora, valeu-se dos meios adequados para contatar a Operadora, ainda que não previsto no contrato, a fim de solicitar a indicação de clínicas credenciadas para sua internação, notadamente o envio de telegrama, após tentativas de contato com a agravante para solicitar indicação de clínica especializada em tratamento de dependência química, sem resposta satisfatória, pois houve indicações, segundo o que relatou no telegrama que enviou à Operadora (fls. 22), de leitos em hospitais comuns.

De outro lado, inexistem nos autos evidências de que a solicitação tenha sido respondida com a indicação de clínicas

credenciadas e disponibilização de vaga, para que o autor se internasse, e não obstante a alegação da agravante, tanto neste recurso quanto na contestação que juntou nos autos principais, de que dispõe de clínica credenciada especializada para realizar a internação de que necessita o autor, não apresentou nenhuma prova a esse respeito, nem indicou os nomes das clínicas que poderiam receber o autor, nem a disponibilização de vaga, questão que, inclusive, deve ser submetida primeiramente ao Juízo de origem.

Assim, justifica-se a concessão da liminar para que a requerida custeie o tratamento em clínica particular.

Não se descarta de que a internação deve se dar preferencialmente em clínica credenciada à Operadora, todavia, não havendo nos autos indícios de que a agravada disponha de clínicas credenciadas aptas a realizar a internação adequada do autor conforme prescrição médica, e até que isso ocorra, é adequado o custeio do tratamento em clínica particular, situação, todavia, de poderá ser revista pelo Juízo de origem diante de novos elementos, conforme constou expressamente da r. decisão agravada.

Assim, afigurando-se presentes os requisitos do art. 300 do CPC/2015, deve ser mantida a r. decisão quanto à obrigação da Operadora de custear o tratamento a que se submete o autor, na clínica indicada na inicial, até a disponibilização da vaga em clínica credenciada adequada.

No tocante a coparticipação não foi apresentado o contrato de seguro saúde com expressa previsão, como exige o Tema 1032 do STJ, no sentido de que: “nos contratos de planos de saúde, não

é abusiva a cláusula de coparticipação expressamente ajustada e informada ao consumidor, à razão máxima de 50% (cinquenta por cento) do valor das despesas, nos casos de internação superior a 30 (trinta) dias por ano, decorrente de transtornos psiquiátricos, preservada a manutenção do equilíbrio financeiro”.

Inexistiu violação aos arts. 12, VI e 16, VIII, da Lei n.º 9.656/98 e 19, II, b, da Resolução ANS n. 465/2021.

Pelo exposto, **NEGA-SE PROVIMENTO** ao agravo de instrumento.

ALCIDES LEOPOLDO

Relator(a)

Assinatura Eletrônica