



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000359155

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2092333-63.2025.8.26.0000, da Comarca de Sumaré, em que é agravante JULIANE DE SOUZA LOBO, é agravado UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO.

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, 10 de abril de 2025.

ALCIDES LEOPOLDO

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

AGRAVO DE INSTRUMENTO

Processo nº 2092333-63.2025.8.26.0000

Nº de 1ª Instância: 1000029-15.2025.8.26.0630

Comarca: Americana (Vara Plantão)

Agravante: Juliane de Souza Lobo

Agravado: Unimed Campinas Cooperativa de Trabalho Médico

Juiz: Luiz Gustavo Primon

Voto n. 37.568

EMENTA: DIREITO CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. OBRIGAÇÃO DE FAZER. PEDIDO DE LIMINAR INDEFERIDO.

I. Caso em Exame

Agravo de instrumento interposto contra decisão que indeferiu tutela de urgência em ação de obrigação de fazer, sob o fundamento de que a autora já foi encaminhada para clínica não credenciada e não demonstrou perigo de dano. A recorrente alega falta de contato da agravada para internação e risco à continuidade do tratamento, pleiteando custeio imediato pela agravada.

II. Questão em Discussão

2. A questão em discussão consiste em determinar se estão presentes os requisitos para concessão de tutela de urgência para custeio de internação em clínica não credenciada.

III. Razões de Decidir

3. A tutela de urgência requer probabilidade do direito e perigo de dano, conforme art. 300 do CPC/2015, o que não se verifica no caso.

4. Jurisprudência do STJ admite cobertura fora da rede credenciada em situações excepcionais, não comprovadas no presente caso.

IV. Dispositivo e Tese

5. Nega-se provimento ao agravo de instrumento.

Tese de julgamento: 1. A tutela de urgência depende de comprovação de probabilidade do direito e perigo de dano.

2. A cobertura fora da rede credenciada é excepcional e deve ser comprovada.

Legislação Citada:

CPC/2015, art. 300

Lei 9.656/1998, art. 16, inciso VIII

Jurisprudência Citada:

STJ, REsp 402727/SP, Rel. Min. Castro Filho, Terceira Turma, j. 09.12.2003

STJ, AgRg no REsp 917.668/SC, Rel. Min. Vasco Della Giustina, Terceira Turma, j. 01.09.2009

STJ, AgInt no AREsp 1017280/DF, Rel. Min. Marco Buzzi, Quarta Turma, j. 24.10.2017

Trata-se de agravo de instrumento, com pedido de liminar, nos autos da ação de obrigação de fazer, da decisão reproduzida às fls. 13/14, na parte em que, em Plantão Judicial, indeferiu a tutela de urgência, sob o fundamento de que a autora já fora encaminhada para uma clínica específica, a qual, aparentemente não integra a rede credenciada da ré, bem como não restou demonstrado o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo em caso de indeferimento da medida, uma vez que já garantida sua internação pela via particular.

Sustenta a recorrente que a agravada sequer entrou em contato com a representante legal da agravante para estabelecer as condições de internação, não havendo qualquer retorno quanto à notificação extrajudicial enviada às fls. 29/35 dos autos de origem, o que contraria o que determina o art. 10 da Resolução nº 395/2016 da ANS, bem como estabelece insegurança na continuidade do tratamento da paciente, que corre sério risco de vida e poderá sofrer alta administrativa a qualquer momento, ante a ausência de aporte do plano de saúde, não se mostrando razoável que, entre o custo de um tratamento médico e a vida do paciente, se valorize mais a questão material, sendo a decisão vergastada contrária às disposições do CDC e ao princípio da boa-fé objetiva e função social dos contratos, e é obrigatória a cobertura de internação em estado emergencial, como no caso em questão, sendo a autora portadora de doença grave CID F10 + F19 + F31.

Pleiteia a concessão do efeito ativo e a reforma da decisão para determinar à agravada que custeie imediatamente o tratamento da agravante e sua internação até ulterior deliberação médica, realizando o pagamento diretamente à clínica, sob pena de fixação de

multa de R\$ 1.000,00 por dia em caso de eventual descumprimento.

Foi indeferido o efeito ativo.

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 somente deve conceder a tutela de urgência se convencido, ainda que em cognição sumária, do direito da parte e do periculum in mora, o que não ocorre no caso.

Conforme o entendimento consolidado do Superior Tribunal de Justiça, é possível a determinação de cobertura fora da rede

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

credenciada em situações excepcionais, dispondo que “o reembolso das despesas efetuadas pela internação em hospital não conveniado é admitido em casos especiais (inexistência de estabelecimento credenciado no local, recusa do hospital conveniado de receber o paciente, urgência da internação, etc)” (REsp 402727/SP, Rel. Ministro CASTRO FILHO, TERCEIRA TURMA, j. de 9/12/2003, DJ 2/2/2004, p. 333; AgRg no REsp 917.668/SC, Rel. Ministro VASCO DELLA GIUSTINA (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJ/RS), TERCEIRA TURMA, j. de 1º/9/2009, DJe 17/9/2009; REsp 685.109/MG, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 25/09/2006, DJ 09/10/2006, p. 287).

O caso é corriqueiro, os pacientes afirmam que se valeram de internação particular pela omissão ou recusa da Operadora ou inadequação dos estabelecimentos conveniados, mas nem sempre isso se confirma, de maneira que há necessidade de se garantir o contraditório antes de eventual determinação de assunção de despesas em estabelecimento particular, lembrando-se, ainda que há previsão de coparticipação do beneficiário em 50% dos custos após o trigésimo dia de internação relativa a transtornos psiquiátricos, o que por si só inviabiliza a pretensão ao custeio integral do tratamento pela ré.

O entendimento firmado perante o STJ é no sentido de que: "a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça firmou-se no sentido de que não é abusiva a cláusula de coparticipação contratada e informada ao consumidor, para a hipótese de internação psiquiátrica superior a 30 (trinta) dias, pois destinada à manutenção do equilíbrio entre as prestações e contraprestações referentes à gestão dos custos dos

contratos de planos de saúde. Precedentes de ambas as Turmas de Direito Privado" (AgInt no AREsp 1017280/DF, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 24/10/2017, DJe 10/11/2017), bem como que: "1. Validade da cláusula de contrato de plano de saúde que estabelece a coparticipação do usuário após o término do período de franquia. 2. Autorização legal para a coparticipação no art. 16, inciso VIII, da Lei 9.656/1998" (AgInt no REsp 1631415/DF, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 21/09/2017, DJe 29/09/2017).

Há necessidade da dilação probatória nos autos principais, não apenas da recusa da internação, mas de que a Operadora dispunha na data da solicitação, de clínicas e prestadores credenciados, aptos ao atendimento do caso específico do agravante, e disponibilidade imediata de vaga para internação, nos termos contratuais.

Não estão presentes os requisitos do art. 300 do CPC/2015, para a cobertura imediata do tratamento, pois o direito decorrente do plano é que isso ocorra com prestadores do Plano, a não ser em situações excepcionais a serem provadas, não se cuidando o pedido de imediata disponibilização de vaga para o tratamento na rede credenciada.

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

ALCIDES LEOPOLDO
Relator(a)
Assinatura Eletrônica