



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000359156

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2092569-15.2025.8.26.0000, da Comarca de São Bernardo do Campo, em que é agravante SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE, é agravado CRISTIANE MARQUES FELIPPE SIOLA DE SOUZA.

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 2092569-15.2025.8.26.0000

Nº de 1ª Instância: 1005721-96.2025.8.26.0564

Comarca: São Bernardo do Campo (8ª Vara Cível)

Agravante: Sul América Companhia de Seguro Saúde

Agravada: Cristiane Marques Felipe Siola de Souza

Juiz: Gustavo Dall'Olio

Voto n. 37.569

EMENTA: DIREITO CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. OBRIGAÇÃO DE FAZER. NEGADO PROVIMENTO.

I. Caso em Exame

Agravo de instrumento interposto contra decisão que concedeu tutela de urgência para ordenar à ré a quitação de faturas emitidas pelo Hospital e Maternidade São Luiz S/A, sob pena de bloqueio de valores em conta bancária. A recorrente alega ausência de requisitos para a tutela, inexistência de cobertura contratual e perigo de irreversibilidade da medida.

II. Questão em Discussão

2. A questão em discussão consiste em verificar a presença dos requisitos legais para a concessão da tutela de urgência, considerando a alegação de ausência de cobertura contratual e a aplicação do Código de Defesa do Consumidor.

III. Razões de Decidir

3. O Código de Defesa do Consumidor é aplicável aos contratos de plano de saúde, mesmo que anteriores à Lei nº 9.656/98, conforme entendimento do STJ.

4. A operadora não demonstrou que o procedimento não foi emergencial ou que havia alternativa eficaz incorporada ao rol da ANS. A abusividade de cláusulas limitativas impede a negativa de tratamento moderno disponível.

IV. Dispositivo e Tese

5. Nega-se provimento ao agravo de instrumento.

Tese de julgamento: 1. Aplicação do CDC a contratos de plano de saúde não adaptados. 2. Obrigatoriedade de cobertura em casos de urgência/emergência.

Legislação Citada: CF/1988, art. 5º, V; CC, arts. 187, 413, 884; CPC/2015, arts. 300, § 3º, 537, § 1º, I.

Jurisprudência Citada:

STJ, AgRg no REsp 1450673/PB, Rel. Min. Marco Buzzi, Quarta Turma, j. 07.08.2014; STJ, REsp 668.216/SP, Rel. Min. Carlos Alberto Menezes Direito, Terceira Turma, j.

15.03.2007; STJ, REsp 874.976/MT, Rel. Min. João Otávio de Noronha, Quarta Turma, j. 01.12.2009.

Trata-se de agravo de instrumento, com pedido de liminar, nos autos da ação de obrigação de fazer, da decisão proferida nos autos de origem às fls. 57/59, na parte em que concedeu a tutela de urgência antecipada para ordenar à ré a quitação da faturas/boletos emitidos pelo Hospital e Maternidade São Luiz S/A – Rede D'Or (R\$ 9.000,00, vencimento em 27.02.2025 e R\$ 7.800,00, vencimento em 27.02.2025 – fls. 45/49), sob pena de não o fazendo, até o oferecimento da defesa, sofrer bloqueio dos valores em sua conta bancária para que o autor pague diretamente a dívida.

Sustenta a recorrente que não estão presentes os requisitos legais para a concessão da tutela de urgência, uma vez que não se vislumbra probabilidade do direito, não havendo no contrato celebrado entre as partes previsão de cobertura do procedimento pleiteado, uma vez que o contrato é anterior à Lei nº 9.656/98 e não adaptado, e a cobertura violaria o princípio do mutualismo, criando uma nova hipótese de sinistro e agravando o risco da operadora, bem como há perigo de irreversibilidade da medida, diante do caráter satisfativo, e a iminência de bloqueio em contas constitui penalidade extremamente gravosa e desproporcional, configurando nítida tentativa de enriquecimento ilícito da parte agravada, o que é defeso.

Pleiteia a concessão do efeito suspensivo e a reforma da decisão para que seja revogada a tutela antecipada de urgência.

Foi indeferido o efeito suspensivo.

É o Relatório.

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

Conforme documentos médicos de fls. 42/44 dos autos principais, o paciente Ulysses Felipe, idoso com 89 anos, necessitou realizar procedimento em caráter emergencial (fls.43) para embolização da artéria renal, que consiste em procedimento minimamente invasivo, como alternativa ao manejo cirúrgico para remoção total ou parcial de um rim (nephrectomy), ficando internado quase dois meses, com várias intercorrências, ocorrendo o óbito após a alta e, quase seis meses após a internação, a filha do paciente recebeu do Nosocômio a cobrança de algumas pendências de pagamentos da internação, no valor de R\$ 16.800,00, relativas à embolização, não cobertas pela Operadora, por ser a responsável financeira.

O Superior Tribunal de Justiça pacificou o entendimento de que se aplica o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde (Súmula 608), bem como que: "1. Aplicação da Lei 9.656/98 a contratos anteriores à sua vigência. Embora as disposições do aludido diploma legal, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, não retroajam para atingir contratos celebrados antes de sua vigência (quando não adaptados ao novel regime), a eventual abusividade das cláusulas pode ser aferida à luz do Código de Defesa do Consumidor"(AgRg no REsp 1450673/PB, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 07/08/2014, DJe 20/08/2014).

Destarte, ainda que não retroaja a Lei n. 9.656/98 aos planos não adaptados, como deflui de seu art. 35, incidem as disposições do CDC.

A Operadora ainda não demonstrou que o procedimento não foi em caráter emergencial ou que, para a cura do paciente, havia outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao rol da ANS, consoante entendimento dos EREsp 1886929 e EREsp 1889704.

É assente que: “a abusividade da cláusula reside exatamente nesse preciso aspecto, qual seja, não pode o paciente, em razão de cláusula limitativa, ser impedido de receber tratamento com o método mais moderno disponível no momento em que instalada a doença coberta” (REsp 668.216/SP, Rel. Ministro CARLOS ALBERTO MENEZES DIREITO, TERCEIRA TURMA, julgado em 15/03/2007, DJ 02/04/2007 p. 265), aduzindo este mesmo Tribunal Superior que: “Em princípio, a prestadora de serviços de plano de saúde está obrigada ao fornecimento de tratamento de saúde a que se comprometeu por contrato, pelo que deve fornecer os medicamentos necessários à recuperação da saúde do contratado” (REsp 874.976/MT, Rel. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, QUARTA TURMA, julgado em 01/12/2009, DJe 14/12/2009).

Em princípio há a obrigatoriedade de cobertura de procedimento realizados em estado de urgência/emergência, ainda que se cuide de plano de saúde não adaptado.

Não houve a imposição de astreintes na decisão agravada.

Não há que se falar na "irreversibilidade" do § 3º do art. 300 do CPC/2015, pela eventual suposta dificuldade em reaver a importância paga em caso de improcedência da ação, sendo maior o dano inverso de a agavada vir a sofrer restrições e cobranças em razão do débito em discussão, considerada a probabilidade de seu direito.

Assim, estão presentes os requisitos do art. 300 do CPC/2015 na decisão recorrida.

Inexistiu violação aos arts. 5º, V, da Constituição Federal, 187, 413 e 884 do Código Civil, 300 e § 3º, 537, § 1º, I, do CPC/2015 e ao Tema 123 do STF.

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

ALCIDES LEOPOLDO
Relator(a)
Assinatura Eletrônica