



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000361254

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2030909-20.2025.8.26.0000, da Comarca de Mauá, em que é parte agravante Sul América Companhia de Seguro Saúde, é a parte agravada Douglas Cardoso.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 10ª Câmara de Direito Privado, proferir a seguinte decisão: Deram provimento em parte ao recurso. V. U., de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores: JAIR DE SOUZA (Presidente), COELHO MENDES E ELCIO TRUJILLO.

São Paulo, Data do Julgamento por Extenso Não informado.

JAIR DE SOUZA
Relator
Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Voto nº: 23051

Agravo de instrumento nº: 2030909-20.2025.8.26.0000

Órgão Julgador: 10ª Câmara de Direito Privado

Comarca de origem: Mauá

Foro de origem: Foro de Mauá

Vara de origem: 2ª Vara Cível

Juiz(a) de origem: Rodrigo Soares

Agravante: Sul América Companhia de Seguro Saúde

Agravado(a): Douglas Cardoso

AGRAVO DE INSTRUMENTO. Plano de saúde. Crise psicótica. Insurgência contra decisão que concedeu a tutela antecipada de urgência para que o plano de saúde forneça o tratamento necessário ao autor, consistente no custeio de sua internação, conforme relatório médico de fls. 20 e 26, em rede credenciada ou, não havendo disponibilidade, em clínica particular, sob pena de multa diária de R\$ 1.000,00 limitada, inicialmente, a R\$ 30.000,00. Pedido de revogação da tutela. PERTINÊNCIA PARCIAL. Cobertura do tratamento e internação durante o prazo de 30 dias, conforme previsão contratual (razão do parcial provimento). Limitação de dias de internação com cobrança de coparticipação a partir do 31º dia de internação. Inteligência do tema 1032 do C. STJ. Decisão parcialmente reformada. Aplicação parcial do art. 252 do RITJSP. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.

Cuida-se de agravo de instrumento interposto em face da r. decisão de fls. 31/33 dos autos originários, que, em ação de obrigação de fazer com pedido de tutela de urgência, deferiu parcialmente o pedido de tutela de urgência para o fim de determinar que a ré forneça o tratamento necessário ao autor, consistente no custeio de sua internação, conforme relatório médico de fls. 20 e 26, em rede credenciada ou, não havendo disponibilidade, em clínica particular, sob pena de multa diária de R\$ 1.000,00 limitada, inicialmente, a R\$ 30.000,00.

Agravo de Instrumento nº 2030909-20.2025.8.26.0000 - Voto nº:23051 * pj/bc

Inconformada, a parte agravante alega, em síntese, que a decisão não deve prevalecer, posto que: i) a seguradora não recusou o tratamento e dispõe de uma rede de prestadores de serviços de saúde capacitada para oferecer o tratamento necessário à parte agravada; ii) as astreintes impostas pelo juízo têm o objetivo de pressionar a agravante a cumprir a tutela de urgência, mas a aplicação da multa deve ser equilibrada, levando em consideração o valor do bem protegido; iii) a seguradora cobrirá integralmente os custos da internação psiquiátrica até o 30º dia. a partir do 31º dia, a parte agravada será responsável por uma coparticipação de 50% dos custos.

Pugna pela concessão do efeito suspensivo e a reformada decisão.

Recurso processado sem efeito suspensivo pretendido. Recolhido o preparo às fls. 50/51

Contraminuta não apresentada.

Não houve oposição ao julgamento virtual.

O recurso está formalmente em ordem.

É o relatório.

O agravo merece **PROVIMENTO EM PARTE**.

A r. decisão recorrida, respeitada a convicção do (a) MM. juiz(a) de primeiro grau, deve ser reformada em parte.

Pois bem. Em que pese a argumentação da parte agravante, a r. decisão demonstra-se suficientemente fundamentada, aqui também adotada como razão de decidir, nos termos do art. 252 do Regimento Interno do TJ/SP.

Na Seção de Direito Privado desta Corte, o art. 252 do Regimento Interno do TJ/SP tem sido reiteradamente utilizado por esta Câmara, que prevê em seu texto a possibilidade de ratificação dos fundamentos da decisão recorrida, em que possui motivação suficiente, conforme segue:

Art. 252. Nos recursos em geral, o relator poderá limitar-se a ratificar os fundamentos da decisão recorrida, quando, suficientemente motivada, houver de mantê-la, apreciando, se houver, os demais argumentos recursais capazes de, em tese, infirmar a conclusão adotada no julgamento.

Aliás, este dispositivo regimental tem sido aplicado para dar concretude à garantia constitucional da tutela jurisdicional célere, previsto no art. 5º, LXXVIII, da CF.

Ademais, o C. STJ tem prestigiado este entendimento ao reconhecer a possibilidade da ratificação do juízo de valor firmado em sentença, transcrevendo-a em acórdão. (REsp nº 662.272-RS, 2ª Turma, Rel. Min. João Otávio de Noronha, j. de 4.9.2007; REsp nº 641.963-ES, 2ª Turma, Rel. Min. Castro Meira, j. de 21.11.2005;



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

REsp nº 592.092-AL, 2ª Turma, Rel. Min. Eliana Calmon, j. 17.12.2004 e REsp nº 265.534- DF, 4ª Turma, Rel. Min. Fernando Gonçalves, j de 1.12.2003).

Por oportuno, deve ser ressaltado o seguinte trecho da r. decisão interlocutória, em que se demonstra suficientemente motivada acerca dos pressupostos para concessão da tutela antecipada:

“Conquanto o relatório médico tenha sido subscrito por profissional da clínica particular em que o autor encontra-se internado (fls. 26), em sede de cognição sumária, evidencia-se a probabilidade do direito pelos documentos acostados à exordial, quais sejam, a comprovação da relação contratual (fls. 18), os relatórios médicos (fls. 20 e 26) e o encaminhamento de notificação à operadora (fls. 21/24). Entretanto, em razão do contrato existente entre as partes, de rigor o acolhimento parcial do pedido liminar para que a ré forneça o tratamento necessário ao autor, preferencialmente, em sua rede credenciada e, caso não haja disponibilidade, em clínica particular.”

(GRIFO NOSSO)

Em complemento e como forma de PARCIAL REFORMA da r. decisão, é certo que o agravado foi internado em clínica não credenciada nos quadros da agravante, em caráter de emergência.

Observa-se a existência de laudo médico (fls. 26), que atesta a necessidade de atendimento emergencial, uma vez que o agravado estava em situação que poderia colocar sua própria vida em risco, bem como a de terceiros.

A partir disso, resta obrigatória a cobertura do atendimento em casos de emergência, em situações que impliquem risco imediato à vida do paciente, conforme o art. 35-C, I, da Lei nº 9.656/98, que segue:

Art. 35-C. É obrigatória a cobertura do atendimento nos casos:

I - de emergência, como tal definidos os que implicarem risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente, caracterizada em declaração do médico assistente;

Entretanto, no referido contrato, conforme informado pela operadora, há previsão de autorização de internação em clínica de reabilitação pelos primeiros 30 dias e a partir do 31º dia, haverá uma coparticipação do segurado, conforme cláusula.

Assim, esta cobrança de co-participação a partir do 31º dia de internação deve prosperar, uma vez que há expressa cláusula de co-participação para a hipótese de internação superior a 30 dias decorrentes de transtornos psiquiátricos no contrato assinado pelo consumidor, ou seja, a parte consumidora tinha ciência integral dos termos e condições contratuais.

Ressalte-se ainda que o pagamento da co-participação visa tão somente a manutenção do equilíbrio entre as prestações e contraprestações pecuniárias decorrentes da gestão dos custos dos contratos de plano de saúde, a fim de trazer continuidade à prestação de serviços da parte recorrente.

Resta cristalino que esse prazo de 30 dias é suficiente para realizar o atendimento emergencial, tanto que desponta o tema 1032 do C. STJ que:

Nos contratos de plano 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.

Logo, ultrapassada a situação emergencial no prazo de 30 dias, a parte agravada deverá pagar a coparticipação.

Destarte, o agravo de instrumento deve ser PARCIALMENTE PROVIDO para reformar a r. Decisão, mantendo a tutela de urgência, a fim de que a agravante custeie integralmente o tratamento e internação da parte agravada pelos primeiros 30 dias apenas, sendo autorizada a cobrança de coparticipação a partir do 31º dia desde sua internação (MANTIDA A COBERTURA EM REDE CREDENCIADA, OU EM CLÍNICA PARTICULAR EM CASO DE NÃO DISPONIBILIDADE MEDIANTE REEMBOLSO INTEGRAL OU AINDA, MEDIANTE REEMBOLSO



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

NOS LIMITES DO CONTRATO – CASO A AGRAVADA PRETENDA CONTINUAR EM CLÍNICA PARTICULAR MESMO EXISTINDO CLÍNICA CREDENCIADA APTA À CONTINUIDADE TRATAMENTO).

Por último, de forma a evitar a oposição de embargos de declaração destinados meramente ao prequestionamento e de modo a viabilizar o acesso às vias extraordinária e especial, considera-se prequestionada toda a matéria constitucional e infraconstitucional suscitada nos autos, uma vez que apreciadas as questões relacionadas à controvérsia por este Colegiado, ainda que não tenha ocorrido a individualização de cada um dos argumentos ou dispositivos legais invocados, cenário ademais incapaz de negativamente influir na conclusão adotada, competindo às partes observar o disposto no artigo 1.026, §2º do CPC.

Diante do exposto, pelo meu voto, **DOU PARCIAL PROVIMENTO** ao recurso.

JAIR DE SOUZA

Relator

(assinatura eletrônica)