



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro:2025.0000376087

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de **Agravo de Instrumento nº 2089837-61.2025.8.26.0000**, da Comarca de Santo André, em que é agravante Central Nacional Unimed - Cooperativa Central e agravado Antonio Moacir Lima; interessada Qualicorp Administradora de Benefícios S.A.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 8ª 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 SALLES ROSSI (Presidente) e PEDRO DE ALCÂNTARA DA SILVA LEME FILHO.

São Paulo, 16 de abril de 2025.

BENEDITO ANTONIO OKUNO
Relator

Assinatura Eletrônica

Agravo de Instrumento nº 2089837-61.2025.8.26.0000

Agravante: Central Nacional Unimed - Cooperativa Central

Agravado: Antonio Moacir Lima

Interessado: Qualicorp Administradora de Benefícios S.a.

Comarca: Santo André

Assunto do Processo: Tratamento Médico-hospitalar

Voto nº 16003

AGRAVO DE INSTRUMENTO – Ação de obrigação de fazer - Decisão que deferiu tutela de urgência para determinar custeio de tratamento e internação de emergência em UTI, sob pena de multa diária – Insurgência da ré – Alegação que o hospital não faz parte da rede credenciada e a internação é eletiva – Desacolhimento – Autor é idoso e sofreu queda da própria altura - Documentos juntados aos autos demonstram indicação de internação de emergência - Existência de probabilidade do direito do autor e de riscos de dano de difícil reparação, considerando a gravidade do quadro de saúde do paciente – Se o hospital não faz parte da rede credenciada ou se a internação é eletiva, trata-se de matéria controvertida – Necessidade de contraditório e instrução probatória – Presença dos requisitos do art. 300 do CPC – Decisão mantida – **RECURSO IMPROVIDO.**

Vistos.

Agravo de instrumento interposto contra decisão que deferiu tutela de urgência para determinar que *“a requerida forneça, em 24 (vinte e quatro) horas, o tratamento necessário ao requerente, com internação em Unidade de Tratamento Intensivo, requerido por médico especializado, sob pena de multa diária de R\$ 1000,00 limitada a R\$20.000,00.”*

Alega a ré-agravante que não estão presentes os requisitos para a concessão da tutela de urgência; a recusa foi legítima, pois o Hospital da

Sociedade Portuguesa de Beneficência de São Caetano do Sul não faz parte da rede credenciada e a internação é eletiva; o beneficiário deve arcar com a integralidade do tratamento se optar por atendimento particular, ou alternativamente, que o custeio seja limitado aos valores da rede credenciada.

Recurso processado sem efeito suspensivo, dispensada a intimação do agravado para apresentar contraminuta, por ausência de prejuízos à parte.

É o relatório.

Sem razão a agravante.

Nos termos do art. 300, *caput*, do CPC: “*A tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo*”.

Na hipótese, estão presentes os requisitos para a concessão da liminar.

Segundo a narrativa da petição inicial, o autor é idoso (97 anos), sofreu duas quedas da própria altura no dia 01/03/2025. Foi levado por familiares ao pronto socorro do Hospital da Sociedade Portuguesa de Beneficência de São Caetano do Sul e recebeu indicação para internação de emergência na UTI.

Para comprovar suas alegações, o autor exibiu documentos como laudos médicos, protocolos de atendimento e mensagens indicando se tratar de atendimento de emergência.

Como observado em primeiro grau, mostra-se abusiva a recusa de cobertura em situação de emergência, nos termos do art. 35-c, da Lei n. 9.656/95.

Ainda, o atendimento médico e hospitalar fora da rede credenciada é permitido em situações excepcionais, como prevê o art. 12, VI, da Lei nº 9.656/98:

“VI - reembolso, em todos os tipos de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, nos limites das obrigações contratuais,

das despesas efetuadas pelo beneficiário com assistência à saúde, em casos de urgência ou emergência, quando não for possível a utilização dos serviços próprios, contratados, credenciados ou referenciados pelas operadoras, de acordo com a relação de preços de serviços médicos e hospitalares praticados pelo respectivo produto, pagáveis no prazo máximo de trinta dias após a entrega da documentação adequada; (...)” (g.n.)

De toda forma, não se evidencia, neste início de conhecimento da causa, que o hospital não faz parte da rede credenciada ou que se trata de internação eletiva, matéria controvertida que será dirimida após contraditório e instrução probatória.

Por ora, analisa-se a presença dos requisitos para a concessão da liminar, que estão presentes no caso.

Presente, portanto, a probabilidade do direito do autor, bem como a existência de riscos de dano de difícil reparação, considerando a gravidade do quadro de saúde do paciente.

A medida não traz risco à agravante, uma vez que a obrigação poderá ser convertida em perdas e danos em caso de eventual improcedência da ação.

Nessas condições, fica mantida a decisão agravada.

Ante o exposto, pelo meu voto, **NEGO PROVIMENTO** ao recurso.

BENEDITO ANTONIO OKUNO
Relator