



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro:2025.0000390518

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos destes autos do Agravo de Instrumento nº 2059396-97.2025.8.26.0000, da Comarca São Paulo, em que é agravante AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A, são agravados MIGUEL FELISBERTO SOARES (MENOR(ES) REPRESENTADO(S)) e LEIA FELISBERTO SOARES (REPRESENTANDO MENOR(ES)).

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 3ª 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 do Exmos. Desembargadores JOÃO PAZINE NETO (Presidente), DONEGÁ MORANDINI E VIVIANI NICOLAU.

São Paulo, 23 de abril de 2025

JOÃO PAZINE NETO

RELATOR

Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Agravo de Instrumento Nº 2059396-97.2025.8.26.0000

Comarca: São Paulo

Agravante: Amil Assistência Médica Internacional S/A

Agravados: Miguel Felisberto Soares e Leila Felisberto Soares

Juíza de primeiro grau: Cristiane Sampaio Alves Marcari Bonilha

Voto nº 42.538

Agravo de Instrumento. Ação de obrigação de fazer. Plano de saúde. Decisão agravada que deferiu a tutela antecipada pleiteada, para determinar à Ré que mantenha o plano de saúde do Autor enquanto durar o tratamento do menor, a ser custeado integralmente pela parte Autora, garantida a migração para plano individual após a sua alta, nas mesmas condições anteriores, no prazo de 48 horas, sob pena de multa diária de R\$ 500,00, limitada a 20 dias. Inconformismo da Ré. Não acolhimento. Presença dos requisitos legais para a concessão da tutela de urgência. Incidência do decidido no Tema 989 do STJ a ser melhor analisado, no curso do processo, considerado inclusive que o menor, ora Agravado, se encontra em tratamento domiciliar (“home care”), ante às graves patologias que o acometem, a tornar incidente o decidido no Tema 1082, pelo STJ. Decisão mantida. Recurso não provido.

Trata-se de agravo de instrumento, tirado contra a r. decisão de págs. 132/133 (processo originário), proferida na ação de obrigação de fazer nº 1001363-07.2025.8.26.0009, que assim enunciou: “(...) 5. *Segundo o autor, sua genitora manteve vínculo empregatício com a empresa ESCOLA MAIS de 18/01/2023 a 13/12/2024. Em razão do contrato de trabalho, possuía plano de saúde da ré em sistema de coparticipação desde 09/04/2024 (AMIL FÁCIL S80 COPART,088937055), com desconto mensal de R\$ 229,69. O demandante nasceu em 07/05/2024, prematuro*

2059396-97.2025.8.26.0000

Voto nº 42.538

de sete meses, tendo ficado internado durante 39 dias na UTI neonatal. Foi incluído no plano de saúde de sua mãe. Após 2 meses de sua alta, o autor passou mal e em 13/10/2024 foi internado com falta de ar e diagnosticado com covid, bronquiolite e pneumonia, tendo sido entubado, sofrido parada cardiorrespiratória e choque séptico, bem como crises convulsivas. Em razão de falha da extubação houve a necessidade de realizar traqueostomia, com a necessidade de uso contínuo de oxigênio. Em 09/12/2024, recebeu relatório médico indicado a necessidade de cuidados contínuos. Foi encaminhado para HOMECARE em 09/01/2025 e permanece em tratamento contínuo pediátrico, fonoaudiológico, com fisioterapia, uso contínuo de oxigênio e sonda para alimentação. Após a dispensa de sua genitora, a empresa ESCOLA MAIS garantiu a continuidade do plano de saúde por 30 dias (até 13/01/2025). Sua genitora permaneceu no hospital, em acompanhamento diário, até 09/01/2025. Entrou em contato com a ré para manter o plano de saúde, porém esta lhe informou que deveria ser contratado um novo plano de saúde, recusando a manutenção de seu plano em 24/01/2025, estando este na iminência de ser cancelado. Isto posto, ante o perigo da demora, defiro a tutela de urgência, e determino que a ré mantenha o plano de saúde do autor enquanto durar o tratamento do menor, a ser custeado integralmente pelo demandante, garantindo a migração para plano individual após a sua alta, nas mesmas condições anteriores, no prazo de 48 horas, sob pena de multa diária de R\$ 500,00, limitada a 20 dias. (...)”.

Alega a Ré, em síntese, que a r. decisão agravada merece reforma, ante a possibilidade de rescisão contratual e licitude do cancelamento do plano de saúde, de modo que não se encontram presentes os requisitos autorizadores da tutela de urgência concedida. Enuncia que o pedido do Autor é fundamentado no direito de permanência previsto no artigo 30 da Lei nº 9.656/98, entretanto, o direito de continuidade do plano é condicionado aos casos em que o empregado contribuía com o pagamento da mensalidade, o que não é a situação em questão. Assevera que, nos casos em que o plano de saúde é custeado integralmente pela empregadora, não há obrigatoriedade na manutenção do contrato. Refere ainda que, caso se admitisse a manutenção do contrato pelo ex-empregado, o que não é o caso, a legislação vigente não

garante a perpetuidade do contrato, pois o direito de continuar no plano, após a demissão, não é vitalício, mas tem um prazo de validade, ou seja, um terço do tempo de permanência no plano antes do desligamento, com um mínimo assegurado de seis meses e no máximo de 24 meses. Pleiteia pela concessão da tutela antecipada recursal, a fim de que seja afastada a obrigação de manutenção do contrato, sob pena de lhe causar risco de impossível reparação, pois terá que custear procedimentos aos quais o Agravado não faz jus.

Recurso tempestivo e com preparo anotado (págs. 13/14).

Não foi concedida a tutela antecipada recursal pleiteada. Embora dispensado o cumprimento do artigo 1.019, inciso II, do Código de Processo Civil, a contraminuta foi ofertada (págs. 139/143).

A Procuradoria Geral de Justiça se manifestou pelo não provimento do recurso (págs. 145/154).

É o relatório.

O recurso não merece prosperar, como também é do entendimento da D. Procuradoria Geral de Justiça.

Trata-se de recurso interposto contra decisão proferida em sede de antecipação de tutela. Assim, a questão a ser examinada deve ficar adstrita ao preenchimento dos pressupostos legais para sua concessão, inviável nesta sede o exame aprofundado das teses suscitadas, sob pena de prejudgamento do mérito, bem como de supressão de um grau de jurisdição.

Para a concessão da antecipação dos efeitos da tutela pretendida exige-se a presença de elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo (art. 300, *caput*, CPC).



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Narra a peça inicial que o Autor, nascido em 07.05.2024, figura como beneficiário da Ré, em razão da apólice de saúde coletiva empresarial firmada entre a Operadora e a empresa em que sua genitora trabalhou, de 18.01.2023 a 14.12.2024, quando despedida sem justa causa, ocasião em que lhe foi concedido mais um mês de plano de saúde, com notícia de que seria cancelado, porém, como demonstrado na exordial (págs. 74/102 do processo originário), o Autor, menor que nasceu prematuro, após longa internação em razão de Covid, em que apresentou parada cardiorespiratória, choque séptico e crises convulsivas, que evoluíram com insuficiência respiratória aguda, IOT, pneumotórax hipertensivo bilateral e falha de extubação que ensejou a realização de traqueostomia, lhe foi prescrito tratamento domiciliar (“home care”), ante as graves patologias que o acometem, situação em que se encontra atualmente. Salienta que a titular do plano, sua genitora, tentou de todas as formas a manutenção do plano ou a migração para um novo plano junto à Ré, de modo que passaria a contribuir com o valor do plano de saúde, porém, não teve sucesso, em razão de alegado desinteresse comercial pela Operadora do plano de saúde, o que ensejou a propositura da presente ação.

Em que pese o alegado pela ora Agravante, tem-se que, neste momento processual, não se justifica o afastamento da concessão da medida, porquanto os elementos contidos na peça de insurgência devem ser primeiramente analisados pelo Juízo de origem, até porque há verossimilhança nas alegações do Autor, ora Agravado, acerca da urgência na concessão da medida, pois a ausência de cobertura, neste momento, poderá trazer ao menor, ora Agravado, danos irreparáveis à sua vida e saúde, uma vez que é portador de graves patologias e se encontra inclusive traqueostomizado e em tratamento via “home care”.

Nesses termos, de rigor seja observado o princípio do contraditório e da ampla defesa, mormente quanto à adequação do caso em análise ao Tema 989 do STJ, de modo que a questão deve ser melhor elucidada, para aplicação



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

efetiva dos termos do artigo 30 da Lei nº 9.656/98, como referido, o que deve ser realizado no processo de origem.

De qualquer modo, restou demonstrado que o Agravado necessita permanecer no plano de saúde, por se encontrar em tratamento médico, conforme descrito nos relatórios médicos colacionados ao processo, o que implicaria na incidência do decidido igualmente em sede de recursos repetitivos, pelo STJ - Tema 1082 - tese firmada: *“A operadora, mesmo após o exercício regular do direito à rescisão unilateral de plano coletivo, deverá assegurar a continuidade dos cuidados assistenciais prescritos a usuário internado ou em pleno tratamento médico garantidor de sua sobrevivência ou de sua incolumidade física, até a efetiva alta, desde que o titular arque integralmente com a contraprestação (mensalidade) devida”*.

Desse modo, deve ser mantido o plano de saúde da Agravada, nos termos da decisão agravada, sob pena de causar prejuízo irreparável à vida e saúde do Autor, que é menor e portador de grave patologia, sem prejuízo da melhor análise do caso no curso do processo.

Ante o exposto, nego provimento ao recurso.

João Pazine Neto

Relator