



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000397740

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2047609-71.2025.8.26.0000, da Comarca de São Paulo, em que é agravante AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A, é agravada TEREZA ALVES.

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 sem voto), ALCIDES LEOPOLDO E MARCIA DALLA DÉA BARONE.

São Paulo, 25 de abril de 2025.

ENIO ZULIANI

Relator

Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

VOTO Nº 93618

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 2047609-71.2025.8.26.0000

COMARCA: SÃO PAULO

JUIZ / JUÍZA DE 1ª INSTÂNCIA: CLÁUDIA BARRICHELO

AGRAVANTE: AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A

AGRAVADO: TEREZA ALVES

Agravo de Instrumento – Plano de saúde - Obrigação de fazer – Associada com carcinoma no rim, que necessita de procedimento cirúrgico denominado “ablação por micro ondas guiada por tomografia do nódulo do rim esquerdo”, negado pela ré por falta de inclusão no rol da ANS e descredenciamento do hospital que lhe prestava serviços – Tutela de urgência concedida, em razão da presença dos requisitos do artigo 300 do Código de Processo Civil – Aplicação da Súmula 102 do Tribunal de Justiça – Regularidade no descredenciamento que será aferida posteriormente, sendo importante preservar, neste momento, o estado de saúde da autora – Recurso não provido.

Vistos.

Cuida-se de agravo de instrumento com pedido de efeito suspensivo interposto por **AMIL ASSISTENCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A.** contra r. decisão de fls. 98/101 dos autos principais que concedeu a tutela de urgência para compelir a operadora de plano de saúde custear o procedimento cirúrgico de “ablação por micro ondas guiada por tomografia do nódulo do rim esquerdo”, conforme relatório médico de fls. 68/69 e 70/73, no prazo de sete dias úteis, no Hospital AC Camargo (atualmente credenciado), sob pena de multa diária de R\$ 1.000,00 até no máximo de trinta dias (R\$ 30.000,00), em ação de obrigação de fazer ajuizada por **TEREZA ALVES**.

Alega a agravante que o hospital AC Camargo foi desabilitado em 06.01.2025 e o ato foi precedido de publicidade e substituição pelo Hospital Paulistano,

situado na mesma região que ela mora. Busca a revogação da tutela de urgência.

O pedido de efeito suspensivo foi indeferido.

Recurso respondido.

É o relatório.

De início, convém salientar que em sede de agravo de instrumento e em fase de cognição sumária, a Turma Julgadora se limitará a analisar se estavam presentes ou não os pressupostos para concessão da tutela antecipada, sob pena de se antecipar o julgamento do mérito, que ainda depende da observação do devido processo legal.

Como se sabe, o art. 300 do CPC estabelece que *“a tutela 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”*.

Outrossim, é certo que, na apreciação das medidas de urgência, deve-se aplicar o princípio da proporcionalidade, cotejando-se as consequências que adviriam do deferimento e do indeferimento da medida, e os valores jurídicos envolvidos. Então, deve-se analisar quais as consequências do indeferimento da tutela de urgência para a parte e se as consequências para a parte adversa são ou não meramente patrimoniais e, portanto, reversíveis.

Consta dos autos que a autora, atualmente com 85 anos de idade, portadora de carcinoma no rim esquerdo, necessita de procedimento cirúrgico denominado “ablação por micro ondas guiada por tomografia do nódulo no rim esquerdo”, negado pela ré por falta de inclusão no rol da ANS e descredenciamento do hospital AC Camargo, que já vinha lhe prestando os serviços

O atestado do médico de fls. 68/69 e 70/73 comprova a necessidade do procedimento.

Assim, a Turma Julgadora entende que há verossimilhança do



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

alegado pelo agravante, já que é beneficiário do plano de saúde, bem como o perigo de dano irreparável ou de difícil reparação, em razão da necessidade de realização do tratamento declarada pelo médico.

Ressalte-se que, neste momento processual, cumpre dar prioridade à saúde da paciente, sendo certo que eventuais consequências para a ré serão apenas de cunho patrimonial, passíveis de ressarcimento ao final do processo se pertinentes, tudo a ser aferido após a necessária dilação probatória.

E mais.

Estabelece a Súmula 102 deste Tribunal de Justiça que: *“Havendo expressa indicação médica, é abusiva a negativa de cobertura de custeio de tratamento sob o argumento da sua natureza experimental ou por não estar previsto no rol de procedimentos da ANS.”*

Não se discute o direito da ré descredenciar clínicas e sim o fato de não indicar instituições equivalentes, bem como o cumprimento ou não da regra do artigo 17 da Lei de Plano de Saúde.

Já decidiu o Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do Recurso Especial nº 1.119.044-SP, de relatoria da Ministra Nancy Andrichi que:

“O caput do artigo 17 da Lei 9.656/98 garante aos consumidores a manutenção da rede de profissionais, hospitais e laboratórios credenciados ou referenciados pela operadora do plano de saúde ao longo da vigência dos contratos. Ocorre que há situações nas quais a exclusão de hospital, clínica ou médico credenciado decorre de fato superveniente e imprevisível, como a majoração excessiva dos preços dos serviços médicos e a consequente impossibilidade de manter o equilíbrio contratual, ou seja, uma relação proporcional entre o valor do prêmio e a cobertura oferecida. Assim, a substituição de clínica e profissionais da rede credenciada é possível, mas encontra-se subordinada ao



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

preenchimento dos requisitos contidos no § 1º do artigo 17 da Lei 9.656/98”. (o grifo não é original).

(...)

“Assim, ainda que as necessidades financeiras e operacionais das operadoras de planos de saúde sejam compreensíveis e fundamentais, o interesse público que cerca esse ramo de atividade impõe limites à substituição indiscriminada de estabelecimentos e profissionais credenciados. Isso porque o teor do artigo 17 da Lei 9.656/98 indica que esse dispositivo foi redigido com base nos princípios que orientam o CDC, especialmente naquele que cuida da boa-fé objetiva. A legislação específica, portanto, buscou concretizar os direitos abstratamente garantidos pelos artigos 30-, 20, 48 e 51, XIII, do CDC aos usuários dos serviços de saúde complementar”.

A multa foi instituída para inibir o cumprimento da ordem judicial e apenas será exigida em caso de injustificada resistência ao cumprimento da determinação.

Quanto ao valor Nelson Nery Junior e Rosa Maria de Andrade Nery ensinam que “deve ser significativamente alto, justamente porque tem natureza inibitória. O juiz não deve ficar com receio de fixar o valor em quantia alta, pensando no pagamento. O objetivo das “astreints” não é obrigar o réu a pagar o valor da multa, mas obrigá-lo a cumprir a obrigação na forma específica”. (Código Processual Civil Comentado e Legislação Extravagante, Editora Revista dos Tribunais, 7ª edição, p. 764).

Assim, dada a finalidade da multa, adequada sua fixação e valor.

Ante o exposto, **nega-se provimento ao recurso.**

ENIO ZULIANI

Relator