



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000424051

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2103922-52.2025.8.26.0000, da Comarca de Santana de Parnaíba, em que é agravante AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A, são agravados MARIANA MAGHELI DA SILVA e FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DA SILVA.

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, 30 de abril de 2025.

ALCIDES LEOPOLDO

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Agravo de Instrumento

Processo nº 2103922-52.2025.8.26.0000

Relator(a): ALCIDES LEOPOLDO

Órgão Julgador: 4ª Câmara de Direito Privado

Nº de 1ª Instância: 0002609-81.2024.8.26.0529

Comarca: Santana do Parnaíba (2ª Vara Cível)

Agravante: Amil Assistência Médica Internacional S/A

Agravado: Mariana Magheli da Silva e outro

Juiz: Marcos Vinicius Krause Bierhalz

Voto n. 37.745

EMENTA: DIREITO CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. OBRIGAÇÃO DE FAZER. AGRAVO DESPROVIDO.

I. Caso em Exame

Agravo de instrumento interposto contra decisão que rejeitou a impugnação ao cumprimento de sentença em ação de obrigação de fazer, mantendo a multa diária e determinando o reembolso de despesas médicas. A Operadora alega inexistência de obrigação de fazer e descumprimento, sustentando a suspensão dos autos no STJ e a indicação de clínica credenciada.

II. Questão em Discussão

2. A questão em discussão consiste em determinar se a Operadora deve arcar com o reembolso integral das despesas médicas realizadas fora da rede credenciada, diante da alegada insuficiência da rede e da suspensão processual no STJ.

III. Razões de Decidir

3. A decisão agravada não foi suspensa pela Instância Superior, mantendo-se a obrigação de reembolso integral, pois a Operadora não comprovou a disponibilização de clínica credenciada apta.

4. A indicação de clínica ocorreu após a decisão recorrida e deve ser apreciada pelo Juízo de origem. As astreintes são devidas e não houve reembolso comprovado.

IV. Dispositivo e Tese

5. Agravo desprovido.

Tese de julgamento: 1. A Operadora deve comprovar a disponibilidade de atendimento na rede credenciada para cessar a obrigação de reembolso integral. 2. A suspensão processual no STJ não afeta a tutela de urgência previamente concedida.

Legislação Citada: CPC/2015, arts. 1.040, 1.041, 1.022, II.

Trata-se de agravo de instrumento, com pedido de efeito suspensivo, nos autos do incidente de cumprimento de sentença em ação de obrigação de fazer, da decisão reproduzida nestes autos às fls. 15/16 que rejeitou a impugnação ao cumprimento de sentença por entender que a suspensão processual determinada pelo STJ no Tema Repetitivo 1295 não gera, por si só, qualquer efeito sobre a tutela de urgência previamente concedida, a qual permanecerá vigente até que seja expressamente revogada ou substituída por nova decisão, entendendo, de rigor o pagamento da multa arbitrada, em 15 dias, conforme cálculos apresentados pela parte exequente, visto que não restou demonstrado, sequer mencionado, o cumprimento da tutela de urgência, entendendo, ainda, que a multa fixada não se mostra descomedida, visto que suficiente para obrigar a executada a cumprir a determinação, majorando a multa diária fixada para R\$ 2.000,00, limitada a R\$ 60.000,00, determinando à parte ré a indicação de clínica que forneça todos os serviços indicados à parte exequente, no prazo de 5 dias, ou supra a necessidade da demandante, arcando com o custeio dos tratamentos fornecidos pelo estabelecimento indicado pela exequente, providenciando o reembolso das quantias pagas e daquelas vincendas, advertindo que a apresentação de clínica credenciada que não atenda fielmente as necessidades da requerente importará em condenação por litigância de má-fé.

Sustenta a Operadora a inexistência de obrigação de fazer e consequentemente de descumprimento ante a determinação de suspensão dos autos no STJ, com retorno ao Juízo de origem, o que contou com parecer favorável do Ministério Público quanto à ausência de demonstração de insuficiência da rede credenciada, além de

controvérsia quanto ao reembolso integral, destacando a indicação de clínica apta às fls. 669/694 do incidente de origem, com agendamento de consulta de acolhimento, não sendo exigível, portanto, a multa fixada, cujo valor entende excessivo por não atentar aos princípios de razoabilidade e proporcionalidade, destacando o caráter apenas coercivo da multa e não condenatório, devendo ser afastada ou, subsidiariamente, reduzida, com determinação de apresentação de novo cálculo sem a incidência de juros sobre os valores, sustentando, por fim, estarem presentes a probabilidade do direito e o risco de impossível reparação necessários à antecipação da tutela recursal, destacando a irreversibilidade da medida ante o risco de bloqueio e levantamento de valores.

Pleiteia a a antecipação da tutela recursal, a fim de que a decisão agravada seja desde logo revista para evitar bloqueio de valores, ou subsidiariamente, suspensa até julgamento final do recurso, com reforma da decisão agravada, afastando-se a multa aplicada e acolhida a impugnação.

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.

Insurge-se a Operadora contra a rejeição da impugnação ao cumprimento de sentença, com manutenção das astreintes e do valor a ser reembolsado.

A ação de obrigação de fazer foi julgada procedente para compelir a Operadora a arcar com os gastos integrais do tratamento especializado com equipe multidisciplinar necessitado pela autora portadora de TEA, à exceção do acompanhante terapêutico, ressarcindo os gastos comprovadamente realizados por ela ou mediante pagamento direto ao prestador dos serviços, enquanto mantida a inexistência de clínica especializada na sua rede credenciada, respeitando o número de sessões, duração e quantidade determinadas pelo médico responsável, o que foi mantido pelo Acórdão de fls. 504/516 da ação de conhecimento, e interposto Recurso Especial pela ré, por decisão monocrática da I. **MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI** os autos retornaram à Corte de origem diante da afetação da questão relativa à "possibilidade de o plano de saúde limitar ou recusar a cobertura de terapia multidisciplinar prescrita ao paciente com transtorno global do desenvolvimento" (fls. 662), relativa ao Tema Repetitivo n. 1295 do STJ, para aguardar-se a definição da tese e após observar o disposto nos arts. 1.040 e 1.041 do CPC/2015. O D. Presidente da Seção de Direito Privado deu cumprimento, determinando a suspensão até o julgamento final da controvérsia (fls. 667 dos autos principais).

Como bem observado na decisão agravada não houve a concessão de efeito suspensivo pela Instância Superior à tutela de urgência deferida, implicando tão somente na paralisação do processo para o processamento ou não do Recurso Especial interposto, conforme a tese que vier a ser firmada pela Corte Superior.

Compete à Operadora a prova de que disponibilizou clínica credenciada apta a continuar com o tratamento especializado

prescrito para cessar a obrigação do reembolso integral em clínica particular, como já estabelecido no agravo de instrumento **2239529-13.2020.8.26.0000** cuja Ementa é do seguinte teor:

AGRAVO DE INSTRUMENTO – Plano de Saúde – Menor portadora de TEA - A limitação do reembolso ao previsto no contrato é unicamente quando o serviço ou tratamento é disponibilizado na rede credenciada ou referenciada, e o beneficiário opta pelo atendimento particular, caso contrário, havendo necessidade de buscar atendimento na rede particular, pela não oferta pela Operadora, não disponibilização de horários para atendimento ou pela inadequação dos serviços, o reembolso deve ser integral – Coparticipação e limitação de sessões – Abusividade - Recurso provido em parte.

A indicação de Clínica às fls. 669/673 do incidente ocorreu após a decisão recorrida e deve ser apreciada primeiramente pelo Juízo de origem.

A autora comprovou, no incidente, que não foi realizado o reembolso da quantia relativa ao tratamento realizado, constante das notas fiscais de fls. 13/14, o que deve ser ressarcido, sendo ainda devidas as astreintes, cujo valor estabelecido e periodicidade são adequados e necessários a instigar a Operadora ao cumprimento dos pronunciamentos judiciais, ficando mantidos.

Vale destacar, ainda, que ao contrário do afirmado pela agravante não há parecer favorável do Ministério Público à suspensão da medida, mas tão somente entendimento de que houve violação ao art. 1.022, II, do CPC, quanto à limitação do custeio integral de despesas com tratamento realizado fora da rede credenciada, o que, saliente-se foi objeto de deliberação por ocasião do julgamento do

recurso de agravo de instrumento, processo nº 2239529-13.2020.8.26.0000 que dispôs:

A limitação do reembolso ao previsto no contrato é unicamente quando o serviço ou tratamento é disponibilizado na rede credenciada ou referenciada, e o beneficiário opta pelo atendimento particular, caso contrário, havendo necessidade de buscar atendimento na rede particular, pela não oferta pela Operadora, não disponibilização de horários para atendimento ou pela inadequação dos serviços, o reembolso deve ser integral. Cabe à Operadora a prova no Juízo de origem, da disponibilidade e adequação do atendimento na rede credenciada na forma prescrita, sob pena de imposição da multa estabelecida, ou efetuar diretamente o pagamento integral.

Assim, deve ser mantida a r. Decisão agravada por seus judiciosos fundamentos.

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

ALCIDES LEOPOLDO
RELATOR
Assinatura Eletrônica