



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000436267

DECISÃO MONOCRÁTICA

Agravo de Instrumento

Processo nº 2347498-48.2024.8.26.0000

Relator(a): ALCIDES LEOPOLDO

Órgão Julgador: 4ª Câmara de Direito Privado

Nº de 1ª Instância: 11158422-13.2024.8.26.0100

Comarca: São Paulo (12ª Vara Cível Central)

Agravante: Italo Façanha Costa

Agravado: Unimed Seguros S/A

Juíza: Isabela Canesin Dourado Figueiredo Costa

Voto n. 36.065

Trata-se de agravo de instrumento, com pedido de liminar, nos autos da ação de obrigação de fazer, da decisão reproduzida às fls. 155, que indeferiu a tutela de urgência, sob o fundamento de que não se verifica a necessária probabilidade do direito da parte autora.

Sustenta o recorrente que a Magistrada não levou em consideração sua argumentação, destacando a ausência de justificativa para a negativa de inclusão do autor no plano de saúde, especialmente considerando que necessita com urgência refazer os exames relacionados ao seu tumor, sendo relevante ressaltar que portabilidade e inclusão no plano de saúde são conceitos diferentes, o primeiro se referindo ao direito de transferir a



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

cobertura de um plano de saúde a outro, preservando as mesmas condições de cobertura e dispensando a necessidade de cumprir novas carências, enquanto a inclusão diz respeito à adesão de um novo beneficiário a um plano já existente, sendo que a presente ação tem como objetivo a inclusão do agravante no plano de saúde, sendo certo que a operadora não apresentou justificativa para a não inclusão do autor, ou concedeu oportunidade ao agravante para adequar-se a eventual critério da operadora e essa omissão evidencia a falta de transparência e violação do direito do consumidor, não tendo sido sequer mencionada a questão da portabilidade, declarando o autor sua disposição em cumprir as regras específicas da operadora, incluindo a possibilidade de avaliação de saúde.

Pleiteia a concessão do efeito ativo ao recurso e a reforma da decisão para determinar a imediata inclusão do agravante ao plano de saúde, tendo em vista que necessita realizar seus exames e acompanhamento médico de rotina referente à doença que o acomete, sob pena de multa diária.

Deferida a liminar, foram apreentadas contrarrazões sustentando-se a manutenção da decisão agravada (fls. 175/180).

É o Relatório.

Conforme consulta aos autos de origem (fls. 217/220), verifica-se que foi proferida sentença com o seguinte dispositivo: "Ante o exposto, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTES os pedidos, extinguindo o processo com pronunciamento de mérito, nos termos do art.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

487, I, do CPC, para condenar a parte requerida a incluir o autor como beneficiário do plano de saúde indicado à inicial (Seguros Unimed - Adesão Efetivo Apartamento II). Havendo sucumbência recíproca, as partes arcarão cada uma com metade das e despesas processuais e com os honorários advocatícios da parte contrária, que fixo em 10% sobre o valor da causa, na forma do art. 85, caput e § 2º, do CPC. Em caso de recurso de apelação, intime-se a parte recorrida a ofertar contrarrazões. Após, remetam-se os autos ao e. TJSP com as homenagens de estilo. Não havendo recurso, certifique-se o trânsito em julgado, intimando-se a parte interessada, sendo o caso, para instauração do cumprimento de sentença, com tramitação em apartado. Exaurida a prestação jurisdicional da fase de conhecimento, providencie-se a baixa do processo e arquivem-se os autos.P. I. C."

Em razão do efeito substitutivo da sentença perdeu objeto o presente recurso, uma vez que a decisão abrangeu também o pedido recursal.

Pelo exposto, **NÃO CONHEÇO** do recurso, que restou prejudicado

São Paulo, 6 de maio de 2025.

ALCIDES LEOPOLDO
Relator