



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE
SÃO PAULO

2025.0000436602

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2114413-21.2025.8.26.0000, da Comarca de São Paulo, em que é agravante PORTO SEGURO - SEGURO SAÚDE S/A, são agravados SAMUEL RODRIGUES ANDRADE (MENOR(ES) REPRESENTADO(S)) e LEONARDO MATHEUS CORDEIRO DE ANDRADE (REPRESENTANDO MENOR(ES)).

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 2ª 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 da relatora, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores ALVARO PASSOS (Presidente sem voto), HERTHA HELENA DE OLIVEIRA E JOSÉ CARLOS FERREIRA ALVES.

São Paulo, 6 de maio de 2025.

ANA PAULA CORRÊA PATIÑO

Relatora

Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE
SÃO PAULO

Agravo de Instrumento nº 2114413-21.2025.8.26.0000

Agravante: Porto Seguro - Seguro Saúde S/A

Agravados: Samuel Rodrigues Andrade e Leonardo Matheus Cordeiro de Andrade

MM. Juíza de Direito: Simone de Figueiredo Rocha Soares

Comarca de São Paulo - Foro Regional de Santana - 8ª Vara Cível

Voto nº 6093

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. TUTELA DE URGÊNCIA.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo de Instrumento interposto pela Ré contra a r. decisão que deferiu a tutela de urgência pretendida pelo Autor.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. A questão em discussão se resume ao debate suscitado pela Agravante quanto ao não preenchimento dos requisitos para concessão da tutela de urgência, salientando a existência de Carência Contratual em relação ao tratamento pretendido pelo Autor, não restando caracterizada, em seu entendimento, situação de urgência apta a desconsiderá-la.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. Hipótese em que o Autor, menor de idade, necessitou da realização de antibioticoterapia endovenosa em virtude de diagnóstico de infecção do trato urinário febril (ITU FEBRIL), com risco de evolução para SEPSE. 4. Laudos médicos que são claros ao estabelecer o quadro clínico do Autor, bem como a necessidade de realização urgente e imediata do tratamento guerreado. 5. Situação que aparentemente foge da lógica dos prazos de carência. 6. Período de Cobertura Parcial Temporária contratual que não deve ser considerado em hipóteses de Urgência e/ou Emergência: Inteligência do Art. 12, V, "c", da Lei nº 9.656/98. 7. Súmula 103 do E. TJSP e Súmula 597 do C. STJ. 8. Precedentes desta E. 2ª Câmara de Direito Privado. 9. Taxatividade do Rol que não é absoluta: Súmula nº 102 do E. TJSP. 10. Operadora que poderá pleitear o ressarcimento de eventuais prejuízos por ela suportados em caso de improcedência da ação. 11. Necessidade de preservar, por ora, a integridade física e psíquica do Autor por meio do tratamento pleiteado.

IV. DISPOSITIVO E TESE

12. DECISÃO MANTIDA – RECURSO NÃO PROVIDO.



PODER JUDICIÁRIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Tese de Julgamento: “o período de carência contratualmente estipulado pelos planos de saúde não prevalece diante de situações emergenciais graves nas quais a recusa de cobertura possa frustrar o próprio sentido e a razão de ser do negócio jurídico firmado” (AgInt no AREsp n. 858.013/DF, 3ª Turma do Superior Tribunal de Justiça, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, 9/8/16, DJe 16/8/16).

Vistos.

Trata-se de Agravo de Instrumento tirado de Ação de Obrigação de Fazer ajuizada por S. R. A., menor representado por seu genitor L. M. C. de A., ora Agravado, contra Porto Seguro – Seguro Saúde S.A., ora Agravante, não se conformando esta última com a r. decisão de e-fls. 21/22 dos autos principais que deferiu a tutela de urgência pretendida pelo Autor nos seguintes termos: *“Diante do exposto DEFIRO A TUTELA DE URGÊNCIA para que a ré PORTO SEGURO SAÚDE S.A autorize e custeie, IMEDIATAMENTE, ao paciente SAMUEL RODRIGUES ANDRADE a sua internação, conforme relatório médico juntado afls. 11, bem como todos os procedimentos médicos necessários para o tratamento deste, arcando com todas as despesas médicas e hospitalares; Deverá a ré tomar todas as providências para regular e imediato tratamento da paciente, não podendo apresentar qualquer obstáculo para tanto. Em caso de descumprimento, a ré arcará com multa diária de R\$ 1.000,00 (um mil reais), por até 60 (sessenta dias)”*.

Insurge-se a Agravante, sustentando o não preenchimento dos requisitos para concessão da tutela de urgência. Salaria a existência de Carência Contratual em relação ao tratamento pretendido pelo Autor, não restando caracterizada, em seu entendimento, situação de urgência apta a desconsiderá-la. Requer a concessão de efeito suspensivo e, ao final, o provimento ao recurso nos termos expostos.



PODER JUDICIÁRIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Presentes os requisitos, foi possível o juízo positivo de admissibilidade, estando o recurso em condições de julgamento direto.

De proêmio, registro a desnecessidade de intimação da parte agravada, visto que, na esteira dos Temas n.º 376 e 377, do C. Superior Tribunal de Justiça, dispensa-se sua intimação para apresentar resposta, porquanto a presente decisão a beneficia, preservado o princípio do contraditório, privilegiando-se, ainda, o princípio da celeridade processual, a permitir a pronta análise do mérito recursal.

Não houve oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

Fundamento e decido.

Em um primeiro momento, destaque-se que, a partir da Súmula 608 do C. STJ (*“Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão”*), se aplica ao caso as regras do Código de Defesa do Consumidor.

Cuida-se de ação em que o Autor, menor beneficiário do plano de saúde operado pela Ré, alegou que, com 5 meses de idade, foi diagnosticado com infecção do trato urinário febril (ITU FEBRIL), com risco de evolução para SEPSE, e que, por orientação da médica responsável, foi solicitada internação hospitalar urgente para início de antibioticoterapia endovenosa, conforme relatório médico de e-fls. 11 dos autos principais, o qual é claro ao estabelecer o quadro clínico do Autor, bem como a urgência na realização do tratamento guerreado.

A Ré, por sua vez, se opôs às pretensões



PODER JUDICIÁRIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

autorais, alegando a ocorrência de carência contratual, nos termos expostos nestes autos.

Pois bem, não obstante suas irresignações, razão não assiste à Agravante.

Neste sentido, em que pese inexistir abusividade no estabelecimento de carências em planos de saúde, no caso concreto, tratando-se de situação de nítida urgência, é de rigor a desconsideração do período de restrição previsto no contrato.

Notoriamente, o art. 12, V, “c”, da Lei nº 9.656/98 (alterada pela Medida Provisória nº 2177-44/01) prevê que os planos de saúde devem cumprir, nas hipóteses em que fixar períodos de carência, o “prazo máximo de vinte e quatro horas para a cobertura dos casos de urgência e emergência”. Outrossim, é obrigatória a cobertura do atendimento nos casos de emergência e urgência (art. 35-C, da Lei n. 9.656/98).

Ressalte-se que “o período de carência contratualmente estipulado pelos planos de saúde não prevalece diante de situações emergenciais graves nas quais a recusa de cobertura possa frustrar o próprio sentido e a razão de ser do negócio jurídico firmado” (AgInt no AREsp n. 858.013/DF, 3ª Turma do Superior Tribunal de Justiça, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, 9/8/16, DJe 16/8/16).

Em sede de cognição sumária, aplicável ao caso concreto a Súmula nº 103 deste E. TJSP, visto que “É abusiva a negativa de cobertura em atendimento de urgência e/ou emergência a pretexto de que está em curso período de carência que não seja o prazo de 24 horas estabelecido na Lei n. 9.656/98” (Súmula 103, TJSP).

Não é diversa a palavra do Superior Tribunal



PODER JUDICIÁRIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

de Justiça em sua Súmula nº 597: *“A cláusula contratual de plano de saúde que prevê carência para utilização dos serviços de assistência médica nas situações de emergência ou de urgência é considerada abusiva se ultrapassado o prazo máximo de 24 horas contado da data da contratação”*.

Respeitadas suas particularidades, vale destacar o posicionamento desta 2ª Câmara de Direito Privado por ocasião do julgamento de situações análogas ao caso concreto:

“APELAÇÃO CÍVEL – PLANO DE SAÚDE – Negativa de cobertura que se deu sob a alegação de que não foi cumprido o prazo de carência para internação – Inadmissibilidade – Prazo de carência que é de 24 horas para casos de urgência ou emergência – Inteligência dos artigos 12, V, “c” e 35-C da Lei n. 9.656/98 e da Súmula nº 103 deste E. TJSP – Inaplicabilidade dos artigos 2º e 3º da Resolução 13/98 do CONSU – Segurada com diagnóstico de meningite e prescrição de internação de emergência para controle do quadro – Decisão mantida – Recurso desprovido” (Ag. de Instr. nº 2280391-21.2023.8.26.0000; 2ª Câmara de Direito Privado; Rel. José Carlos Ferreira Alves, em 17/11/2023).

Importante lembrar que *“Uma vez coberto o tratamento de saúde, a opção da técnica a ser utilizada para sua realização cabe ao médico especialista. A cobertura do método escolhido é consectário lógico, não havendo que se restringir o meio adequado à realização do procedimento”* (AgInt no REsp 1696149/SP, 4ª Turma do Superior Tribunal de Justiça, Relª. Minª Maria Isabel Gallotti, em 22/05/2018, DJe 01/06/2018).

Sobre a taxatividade do rol de

procedimentos da ANS, não é ela absoluta, tendo como pressuposto lógico a atualização de referido rol, de forma prioritária e ágil, nos termos dos §§7º e 8º inseridos no art. 10 da Lei nº 9.656/98 pela Lei nº 14.307/22.

Com efeito, “E, **nestas condições, inaplicável a limitação do rol de procedimentos da ANS. Tal listagem não é taxativa. Ela apenas exemplifica o mínimo obrigatório a ser assegurado aos beneficiários de planos de saúde**” (Ap. Cív. nº 1007548-59.2018.8.26.0477; 2ª Câmara de Direito Privado do TJSP; Rel. Hertha Helena de Oliveira, em 29/11/2023) (grifos nossos).

Outrossim, é pacífico nesta Corte o entendimento de 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*” (Súmula 102, TJSP).

Ademais, destaque-se que (i) não há perigo na manutenção da r. decisão agravada, pois, em caso de improcedência da ação, a Operadora poderá pleitear o ressarcimento de eventuais prejuízos por ela sofridos; (ii) é necessário preservar, por ora, a integridade física e psíquica do Autor por meio da autorização/custeio do urgente transplante guerreado.

Assim, a r. decisão agravada não se mostrou despropositada, devendo ser mantida em sua integralidade.

Ressalte-se que as questões referentes ao mérito do processo deverão ser enfrentadas no momento oportuno pelo Juízo a quo, em sede de cognição exauriente, a partir das provas produzidas pelas partes sob o crivo do contraditório.

Ficam as partes científicas de que o



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE
SÃO PAULO

julgamento dos embargos de declaração, eventualmente opostos em face do presente acórdão, será realizado nos termos da Resolução nº 549/2011, do Órgão Especial desta Corte, publicada no DJe de 25 de agosto de 2011, facultada a manifestação contrária, em 10 (dez) dias.

Para viabilizar eventual acesso às vias extraordinária e especial, considero prequestionada toda matéria infraconstitucional e constitucional, observando o entendimento pacificado pelo C. Superior Tribunal de Justiça de que, tratando-se de prequestionamento, é desnecessária a citação numérica dos dispositivos legais, bastando que a questão posta tenha sido decidida (STJ).

Isto posto, por meu voto, **NEGO PROVIMENTO** ao recurso, nos termos da fundamentação.

CORRÊA PATIÑO
Relatora