



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000450537

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2131347-54.2025.8.26.0000, da Comarca de Piracaia, em que é agravante NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S/A, é agravado CONCEIÇÃO APARECIDA BUENO.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 6ª 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 RAMON MATEO JÚNIOR (Presidente sem voto), MARIA DO CARMO HONÓRIO E MARCELLO DO AMARAL PERINO.

São Paulo, 8 de maio de 2025.

DÉBORA BRANDÃO

Relatora

Assinatura Eletrônica

Voto nº 004344

Agravo de Instrumento nº 2131347-54.2025.8.26.0000

Comarca: Piracaia – 2ª Vara

Agravante: Notre Dame Intermédica Saúde S/A

Agravado: Conceição Aparecida Bueno

AGRAVO DE INSTRUMENTO. Plano de Saúde. Tutela de urgência concedida à agravada para a internação em UTI. Irresignação da operadora do plano, sob alegação de necessidade de cumprimento de período de carência. 1. Relatório médico que indica com clareza o quadro clínico da agravada e a urgência na realização de cirurgia. 2. Incidência da Súmula nº 103 do E. TJSP. 3. Recusa abusiva. 4. Carência que, nos termos da Lei nº 9.656/1998 não pode ser superior a 24 horas em caso de urgência. 5. Preenchimento dos requisitos do artigo 300 do Código de Processo Civil. 6. Operadora que, em caso de improcedência dos pedidos poderá pleitear o ressarcimento de eventuais prejuízos por ela suportados. 7. Necessidade de preservar, por ora, a integridade física e psíquica da paciente. **Recurso desprovido.**

Trata-se de agravo de instrumento interposto por **Notre Dame Intermédica Saúde S/A** em face de **Conceição Aparecida Bueno**, visando a reforma de decisão que concedeu tutela de urgência à agravada, determinando que a agravante providenciasse a integral e imediata cobertura da internação da agravada, inclusive em UTI, sob pena de multa diária de R\$1.000,00 limitada inicialmente a R\$10.000,00 (Fls. 16-18 – Processo nº 1000676-65.2025.8.26.0450).

Irresignada, recorre a ré, então agravante. Alega o não preenchimento dos requisitos para a concessão de tutela em favor da agravada, quais sejam *fumus boni iuris* e *periculum in mora*. Argumenta ser necessário o cumprimento de período de carência para a internação, considerando que o plano de saúde foi contrato em 03/04/2025. Menciona inexistir urgência capaz de autorizar a internação sem o cumprimento do referido período de carência. Desta forma, requer a concessão de efeito suspensivo e, ao final, o provimento do recurso para então cassar a tutela deferida em favor da agravada.

Recurso tempestivo e preparado, sendo que não houve

oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

Inicialmente, cumpre destacar que é desnecessária também a intimação da parte adversa para contraminuta, por ausência de prejuízo. Nesse sentido:

O contraditório prévio não é um requisito para a concessão de tutela de urgência. Afinal, o contraditório postecipado é expressamente admitido pelos arts. 300, § 2º, e 9º, parágrafo único, I. A tutela de urgência pode ser concedida liminarmente, ou seja, em provimento inaudita altera parte, bem como após justificação prévia, concedendo-se ao autor oportunidade para que comprove as suas alegações (art. 300, § 2º)¹.

Trata-se, tão somente, de se verificar se estavam preenchidos os requisitos necessários à concessão da tutela de urgência pretendida pela agravada, nos autos principais.

Conforme leciona Marcus Vinicius Rios Gonçalves acerca da concessão das tutelas de urgência:

O que é fundamental para o juiz conceder a medida, seja satisfativa ou cautelar, é que se convença de que as alegações são plausíveis, verossímeis, prováveis. É preciso que o requerente aparente ser o titular do direito que está sob ameaça, e que esse direito aparente merecer proteção. A cognição é sempre sumária, feita com base em mera probabilidade, plausibilidade. A efetiva existência do direito sob ameaça será decidida ao final, em cognição exauriente².

O contrato em questão deve ser examinado à luz do Código de Defesa do Consumidor, conforme art. 1º da Lei nº 9.656/1998 e súmulas 100 deste E. Tribunal e 608 do C. Superior Tribunal de Justiça.

Não assiste razão à agravante. Isto porque foram preenchidos os requisitos para a concessão da tutela de urgência em favor da agravada, estando a decisão atacada devidamente fundamentada.

¹ FUX, Luiz. Curso de Direito Processual Civil - 6ª Edição 2023. 6. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2023. E-book. p.124. ISBN 9786559648474. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786559648474/>. Acesso em: 26 jan. 2025.

² Gonçalves, Marcus Vinicius. Curso de direito processual civil - v. 1 - teoria geral. 21 ed. - São Paulo: SaraivaJur, 2024, p. 156.

Ressalta-se que o impedimento imposto pela agravante afronta os princípios da boa-fé objetiva e da função social do contrato, porque acaba por restringir o próprio objeto da avença, cujo objetivo é garantir o acesso do beneficiário a tratamento de saúde adequado e de qualidade. Nesse sentido é o posicionamento do C. Superior Tribunal de Justiça:

AGRAVO INTERNO. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO. COBERTURA. OBRIGATORIEDADE. REVISÃO. INVIABILIDADE. NECESSIDADE DE REEXAME FÁTICO. SÚMULA 7/STJ. CONJECTÁRIO LÓGICO. ENTENDIMENTO ADOTADO NESTA CORTE. VERBETE 83 DA SÚMULA DO STJ. NÃO PROVIMENTO. 1. Não cabe, em recurso especial, reexaminar matéria fático-probatória (Súmula n. 7/STJ). 2. **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.** 3. O Tribunal de origem julgou nos moldes da jurisprudência pacífica desta Corte. Incidente, portanto, o enunciado 83 da Súmula do STJ. 4. Agravo interno a que se nega provimento. (Grifos) (STJ; AgInt no REsp 1696149/SP, Rel. Min. Maria Isabel Gallotti, órgão julgador Quarta Turma, j. 22/05/2018)

Importa destacar que a taxatividade do rol de procedimentos da agência reguladora do setor não é absoluta, tendo como pressuposto lógico a atualização periódica do rol, de forma prioritária e ágil, consoante previsto no §7º e §8º do art. 10 da Lei nº 9.656/1998, inseridos pela Lei nº 14.307/2022.

Frisa-se, ademais, que o relatório médico de fls.13 denota que a agravada necessita ser internada imediatamente em UTI. Assim, aplica-se também a Súmula nº 103 deste E. Tribunal de Justiça, a qual dispõe 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”*.

Com efeito, não se pode favorecer o cumprimento de cláusula contratual de carência elaborada unilateralmente pela operadora do plano de saúde, em detrimento do direito da consumidora de buscar a preservação de sua própria

vida, quando da necessidade de realização de cirurgia em caráter emergencial. Há precedentes deste E. Tribunal de Justiça em igual sentido:

Apelação - Plano de Saúde- Negativa de cobertura de tratamento - **Cirurgia de emergência em razão de diagnóstico de trombose venosa profunda - Expressa prescrição médica – Negativa por falta de carência que deve ser afastada – Súmula nº 103 deste E. TJSP – Cobertura obrigatória** – Dano Moral - Inocorrência- Divergência de interpretação de cláusula contratual não enseja em transtorno passível de indenização – Tutela provisória concedida no dia posterior ao da internação, o que supriu o potencial transtorno psicológico da autora acerca da incerteza sobre a realização do procedimento - R. Sentença mantida – Recurso desprovido. **(Grifos)**

(TJSP; Apelação Cível 1012789-84.2023.8.26.0009; Relator: Domingos de Siqueira Frascino; Órgão Julgador: Núcleo de Justiça 4.0 em Segundo Grau – Turma IV (Direito Privado 1); Foro Regional IX - Vila Prudente - 1ª Vara Cível; Data do Julgamento: 29/08/2024; Data de Registro: 29/08/2024)

APELAÇÃO – PLANO DE SAÚDE – Ação de obrigação de fazer com tutela antecipada e restituição de valores pagos – **Autora diagnosticada com adenomiose, com comprometimento da veia aorta (trombose), necessitando se submeter a exame de eletrocardiograma com doppler e à cirurgia de histerectomia subtotal do útero – Negativa de cobertura sob alegação de doença preexistente – Sentença procedência – Insurgência da operadora de saúde – Rejeição – Relação de consumo – Aplicação da súmula nº 100, do TJSP, e nº 608, do STJ – Doença preexistente não comprovada – Art. 11 da Lei 9.656/987, súmulas nº 105 e nº 109 do TJSP – Abusividade da negativa de cobertura de internação prescrita em caráter de urgência – Prazo máximo de carência e/ou cobertura parcial temporária de 24 horas – Jurisprudência do TJSP – Inteligência dos arts. 12, inc. V, alínea c, e 35-C, inc. I, da Lei n. 9.656/98, da Súmula nº 103 do TJSP e súmula nº 597 do STJ – Danos morais cabíveis – Recusa no custeio que, no caso concreto, importou em risco de agravamento à saúde da beneficiária – Quantum fixado (R\$ 5.000,00) mantido – Valor, inclusive, inferior ao que se tem arbitrado em casos análogos por esta Câmara – Jurisprudência desta Câmara – Sentença mantida – NEGARAM PROVIMENTO AO RECURSO. **(Grifos)****

(TJSP; Apelação Cível 1067019-31.2022.8.26.0100; Relator: Alexandre Coelho; Órgão Julgador: 8ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 17ª Vara Cível; Data do Julgamento: 20/10/2023; Data de Registro: 20/10/2023)

PLANO DE SAÚDE - Ação declaratória de inexigibilidade de débito cumulada com danos materiais e morais - **Autora deu entrada no nosocômio com "fratura diafisária de úmero" - indicação médica de cirurgia de emergência para redução e fixação da fratura - negativa de cobertura com fundamento em carência contratual - abusividade verificada - quadro médico apresentado configura caso de emergência (art. 35-C, inciso I da Lei nº 9.656/98) no qual o prazo de carência é de 24 (vinte e quatro) horas (art. 12, inciso V da Lei nº 9.656/98) - aplicação das Súmulas 103 do E. TJSP e 597 do STJ - dever de cobertura verificado** - danos materiais devidos - Sentença de procedência parcial - apelo que abarca somente os danos morais não concedidos pelo Juízo de primeira instância - manutenção da r. Sentença - Danos morais não verificados - Mero dissabor - não comprovação de dano ao direito subjetivo da consumidora - Recurso improvido. **(Grifos)** (TJSP; Apelação Cível 1040731-15.2023.8.26.0002; Relatora: Alvaro Passos; Órgão Julgador: 2ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional II - Santo Amaro - 8ª Vara Cível; Data do Julgamento: 01/04/2024; Data de Registro: 01/04/2024)

Logo, a r. decisão guerreada não se mostrou despropositada, devendo ser mantida em sua integralidade, porque: a) não há perigo na manutenção da r. decisão agravada, pois, em caso de improcedência dos pedidos a agravante poderá pleitear o ressarcimento de eventuais prejuízos por ela suportados, nos termos do artigo 302 do Código de Processo Civil; b) por ora, a integridade física e psíquica da paciente deve ser resguardada com o tratamento indicado pelo médico assistente, cujo relatório indica com clareza seu quadro clínico e a urgência na realização de procedimento cirúrgico.

Ante o exposto, **nega-se provimento** ao recurso interposto, conforme fundamentação acima.

Para fins de eventual recurso às instâncias superiores, consideram-se prequestionados todos os dispositivos citados pelas partes (art. 1025 do CPC), que não se coadunam com a linha de entendimento adotado no julgamento deste recurso.

DÉBORA BRANDÃO
Relatora
Assinatura Eletrônica