



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
9ª Câmara de Direito Privado

Registro: 2025.0000467716

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2369630-02.2024.8.26.0000, da Comarca de São Paulo, em que são agravantes SAMUEL BLASBALG (REPRESENTADO(A) POR TERCEIRO(A)) e CLAUDIA MILANI (CURADOR(A)), é agravada ITAÚSEG SAÚDE S/A.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 9ª 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 DANIELA CILENTO MORSELLO (Presidente) E CÉSAR PEIXOTO.

São Paulo, 14 de maio de 2025.

ALEXANDRE LAZZARINI
Relator
Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
9ª Câmara de Direito Privado

Voto nº 32670

Agravo de Instrumento nº 2369630-02.2024.8.26.0000

Comarca: São Paulo (1ª Vara Cível)

Juiz(a): Paulo Henrique Ribeiro Garcia

Agravantes: Samuel Blasbalg e Claudia Milani

Agravado: Itaúseg Saúde S/A

AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. *HOME CARE*. REEMBOLSO. EMPRESA PARTICULAR. INDÍCIOS DE FRAUDE. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO NÃO PROVIDO.

Trata-se de agravo de instrumento interposto contra a r. decisão de fls. 350 dos autos de origem, que, nos autos da 'ação de obrigação de fazer c/c tutela de urgência com pedido de decisão liminar', ajuizada por Samuel Blasbalg, representado por sua curadora Claudia Milani, determinou a manifestação da parte, nos seguintes termos:

Vistos.

Fls. 310/317: Diga a parte autora, no prazo de 10 dias, observando-se, cautelarmente, o limite da maior cotação apresentada pela Ré para o próximo pagamento (fls. 327), caso não se pretenda a opção pela rede credenciada.

No mais, aguarde-se a Perita Judicial para início dos trabalhos.

Int

Insurge-se o agravante/autor, sustentando, em síntese, que: a) a r. decisão, ao determinar que o paciente observe as cotações apresentadas, inverte a lógica contratual e contraria decisão que garantiu direito à livre escolha e pagamentos limitados ao contrato; b) a apólice assegura ao agravante a possibilidade de recebimento dos valores pelas despesas médicas dentro dos limites previstos, sem qualquer vinculação a tabelas; c) a agravada não especificou os valores supostamente ultrapassados pelo autor; d) a pretensão da seguradora é se esquivar da obrigação imposta pelo Poder Judiciário; e e) fundamental a continuidade do tratamento com empresa da confiança do agravante.

Recurso processado, com concessão de efeito ativo, *a fim de*



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
9ª Câmara de Direito Privado

restabelecer a ordem de custeio do tratamento em 'home care', conforme prescrição médica de fls. 3 – e na hipótese de o requerente servir-se da livre escolha da empresa terceirizada, deverão ser observados os limites do contrato; pena de multa diária da ordem de R\$2.500,00, limitada a R\$100.000,00 (pp. 64/66).

Contraminuta apresentada às pp. 70/80.

Parecer da d. Procuradoria Geral de Justiça pelo provimento do recurso (pp 85/89).

Não houve oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

I) O autor/agravante, nascido em 09/09/1933, apresenta *doença de Corpus de Lewy, Parkinsonismo com acinesia severa, quedas de repetição com fratura, impotência funcional total, cardiopatia rítmica, desnutrição, depressão e delirium* (fls.33 dos originais).

A presente ação foi ajuizada em 23/07/2024

A tutela de urgência foi deferida às fls. 53, integrada às fls. 67, *para determinar à Ré, no prazo de 48 horas, o custeio do tratamento em 'home care', conforme prescrição médica de fl. 3 e com a hipótese do requerente servir-se da livre escolha da empresa terceirizada, com os valores limites do contrato, em caso de hospital e/ou médicos não integrantes da rede credenciada, sob pena de pagamento de multa diária de R\$5.000,00 até o limite mensal de R\$10.000,00.*

A contestação foi apresentada às fls. 157/181 e acompanhada dos documentos de fls. 182/248.

A ré peticionou (fls. 310/317), informando fato superveniente referente aos serviços prestados por empresa contratada pela família do autor. Consta que a implantação do programa de home care teve início em 30/07/2024, ou seja, antes da intimação da seguradora para cumprimento da liminar, o que não fora comunicado pelo segurado ou familiares, mas por terceiro (Viver Bem).

A ré foi cobrada pelos serviços de home care em 21/08/2024, no valor de R\$75.652,43, com um documento nomeado 'recibo' assinado pela filha do autor,



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
9ª Câmara de Direito Privado

informando que o pagamento ocorrera em espécie. Apontou que empresas credenciadas poderiam prestar os mesmos serviços por menos da metade do valor.

Diante dessas informações, foi proferida a r. decisão, razão do inconformismo do autor.

II) Em que pese a irresignação do agravante, o recurso não deve ser provido.

É certo que não há como negar a continuidade do tratamento do autor, uma vez que estão evidenciadas tanto a necessidade quanto a urgência dos atendimentos e procedimentos prescritos pelo médico que o acompanha, ante o evidente risco de piora progressiva de seu quadro clínico e até mesmo de morte.

Com efeito, os procedimentos prescritos não são uma opção, mas a maneira mais adequada para preservar e quiçá reabilitar a saúde do autor/agravante, devendo prevalecer os direitos à vida e à saúde sobre os interesses meramente patrimoniais.

Todavia, não se observa, no caso, razoabilidade na conduta dos familiares do autor que, antes mesmo de qualquer solicitação ou indicação da seguradora, contrataram empresa particular, que cobra valores muito superiores àqueles praticados no mercado.

Além disso, não se mostra crível que a filha do segurado tenha pago mais de R\$70 mil em espécie pela prestação dos serviços de *home care*, resultando em um simples recibo apresentado para a agravada.

Ora, os fatos narrados fogem da razoabilidade do homem médio e podem ser caracterizados como indícios de fraude, afinal, qualquer valor poderá ser apresentado pela empresa contratada visando o reembolso integral pela seguradora, sem o real desembolso pelo segurado.

Dessa forma, a fim de coibir eventuais abusos, deve-se observar, ao menos por ora, o maior orçamento trazido pela seguradora.

III) Concluindo, em que pese o inconformismo do autor/agravante,



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
9ª Câmara de Direito Privado

a decisão recorrida deve ser mantida.

Revoga-se a liminar concedida em sede recursal.

Ante o exposto, **nega-se provimento ao agravo de instrumento.**

ALEXANDRE LAZZARINI
Relator
(assinatura eletrônica)