

Diário de Justiça Eletrônico Nacional - CNJ - MT

Data de Disponibilização: 10/03/2026

Data de Publicação: 11/03/2026

Região:

Página: 11737

Número do Processo: 1039183-07.2025.8.11.0000

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO MATO GROSSO - DJEN - DJEN

Processo: **1039183 - 07.2025.8.11.0000** Órgão: Segunda Câmara de Direito Privado
Data de disponibilização: 10/03/2026 Classe: AGRAVO DE INSTRUMENTO Tipo de comunicação: Intimação Meio: Diário de Justiça Eletrônico Nacional Parte(s): A. V. M. B. F. Advogado(s): FABIO FERREIRA SILVA OAB 13280-A MT Conteúdo: ESTADO DE MATO GROSSO PODER JUDICIÁRIO SEGUNDA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO Número Único: **1039183 - 07.2025.8.11.0000** Classe: AGRAVO DE INSTRUMENTO (202) Assunto: [Liminar, Planos de saúde] Relator: Des(a). HELIO NISHIYAMA Turma Julgadora: [DES(A). HELIO NISHIYAMA, DES(A). MARIA HELENA GARGAGLIONE POVOAS, DES(A). MARILSEN ANDRADE ADDARIO] Parte(s): [GABRIELA MENEGATI BOTELHO - CPF: 062.295.241-20 (REPRESENTANTE/NOTICIANTE), MINISTERIO PUBLICO DO ESTADO DE MATO GROSSO - CNPJ: 14.921.092/0001-57 (CUSTOS LEGIS), FABIO FERREIRA SILVA - CPF: 862.350.791-68 (ADVOGADO), DANDARA LESCOANO - CPF: 030.247.361-07 (ADVOGADO), GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE - CNPJ: 03.658.432/0001-82 (AGRAVANTE), EDUARDO DA SILVA CAVALCANTE - CPF: 859.755.161-53 (ADVOGADO), A. V. M. B. F. - CPF: 126.312.001-60 (AGRAVADO)] A C Ó R D Ã O Vistos, relatados e discutidos os autos em epígrafe, a SEGUNDA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO do Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso, sob a Presidência Des(a). MARIA HELENA GARGAGLIONE POVOAS, por meio da Turma Julgadora, proferiu a seguinte decisão: RECURSO DESPROVIDO. UNÂNIME. EMENTA DIREITO CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. TUTELA DE URGÊNCIA. RECURSO DA OPERADORA. NEGATIVA DE COBERTURA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR DE MENOR. CARÊNCIA CONTRATUAL. SITUAÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA COMPROVADA. OBRIGATORIEDADE DE COBERTURA. LIMITAÇÃO DO ATENDIMENTO A 12 HORAS EM REGIME AMBULATORIAL. ABUSIVIDADE. REQUISITOS DA TUTELA DE URGÊNCIA PREENCHIDOS. RECURSO DESPROVIDO. I. CASO EM EXAME 1. Agravo de instrumento interposto por operadora de plano de saúde contra decisão interlocutória que deferiu tutela de urgência para determinar a autorização e cobertura integral de internação hospitalar de menor, portadora de síndrome de Dandy Walker, com quadro de incapacidade de alimentação e hidratação, cuja cobertura foi negada sob o fundamento de não cumprimento do prazo de carência contratual. 2. Requerimentos do recurso: (i) concessão de efeito suspensivo ao agravo, ao argumento de que a beneficiária se encontrava em período de carência para internação; (ii) reforma da decisão interlocutória para cassar a tutela de urgência, sob o fundamento de que o regulamento do plano limita o atendimento de urgência e emergência, durante o período de carência,

às primeiras 12 horas em regime ambulatorial; (iii) ausência de declaração médica que comprove risco imediato de vida apto a afastar a carência contratual. II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO 3. A questão em discussão consiste em verificar a presença dos requisitos autorizadores da tutela de urgência, notadamente: (i) a oponibilidade da cláusula de carência contratual para internação diante de quadro clínico de urgência e emergência; (ii) a validade da limitação do atendimento emergencial às primeiras 12 horas em regime ambulatorial; (iii) a configuração do perigo de dano à menor. III. RAZÕES DE DECIDIR 4. As cláusulas contratuais de carência em planos de saúde são válidas e necessárias ao equilíbrio atuarial. Essa legitimidade, contudo, encontra expressa ressalva no art. 35-C da Lei n. 9.656/98, que estabelece a obrigatoriedade de cobertura nos casos de emergência e urgência, assim definidos aqueles que implicam risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis ao paciente. 5. É abusiva a cláusula contratual de plano de saúde que prevê carência para utilização dos serviços de assistência médica nas situações de emergência ou de urgência, quando ultrapassado o prazo máximo de 24 horas contado da data da contratação, conforme a Súmula 597 do Superior Tribunal de Justiça. 6. É abusiva a cláusula contratual que limita no tempo a internação hospitalar do segurado, conforme a Súmula 302 do Superior Tribunal de Justiça, de modo que a restrição do atendimento de urgência e emergência às primeiras 12 horas em regime ambulatorial colide com a finalidade protetiva do contrato de plano de saúde. 7. A internação hospitalar requerida em caráter de urgência e emergência por médico assistente, diante de quadro clínico de lactente com incapacidade de alimentação e hidratação, configura risco concreto à vida e à integridade física, enquadrando-se na hipótese de emergência médica prevista no art. 35-C, inciso I, da Lei n. 9.656/98. 8. A reversibilidade da medida resta evidenciada pela possibilidade de a operadora buscar, pelos meios legais adequados, o ressarcimento dos valores despendidos, caso a demanda seja julgada improcedente. IV. DISPOSITIVO 9. Recurso desprovido. _____ Dispositivos relevantes citados: CF, art. 227; CPC, art. 300, caput e § 3º; Lei n. 9.656/98, arts. 12, V, "c", e 35-C, I e II. Jurisprudência relevante citada: STJ, Súmula 302, Súmula 597; TJMT, AI 1026365-96.2020.8.11.0000. RELATÓRIO EXMO. SR. DES. HÉLIO NISHIYAMA Egrégia Câmara de Direito Privado: Trata-se de recurso de agravo de instrumento, com pedido de efeito suspensivo, interposto por GEAP AUTOGESTÃO EM SAÚDE contra decisão interlocutória do Juízo da 3ª Vara Cível da Comarca de Várzea Grande, que deferiu tutela de urgência vindicada nos autos da Ação de Obrigação de Fazer cumulada com Indenização por Danos Morais n. 1041144-74.2025.8.11.0002, vindicada pela menor A.V.M.B.F, representada por sua genitora GABRIELA MENGATI BOTELHO. Na origem, narrou-se que a autora, menor impúbere de apenas 4 (cinco) meses, é beneficiária do plano de saúde administrado pela requerida e que, diante do diagnóstico desíndrome de Dandy Walker, a requerente não estava se alimentando/mamando, ou conseguindo beber água, de modo que se encontrava bastante debilitada. Diante desse cenário, a genitora procurou o hospital Femina em 16/10/2025, onde o doutor Elias T. Pimentel (CRM 6473) solicitou a internação da menor, em caráter de urgência. Sustentou que a cobertura foi negada sob o argumento de não ter transcorrido o prazo de carência contratual, com término previsto para 26/10/2025. Requereu a concessão de tutela de urgência para determinar a autorização

e cobertura integral da internação hospitalar, com os procedimentos médicos necessários ao tratamento, além de indenização por danos morais (id. 211924734 - na origem). O Juízo de origem deferiu a tutela de urgência e determinou que a agravante autorizasse a internação hospitalar da agravada, incluindo todos os procedimentos, exames, medicamentos e materiais necessários ao tratamento, nos termos do pedido médico emitido em 16/10/2025, sob pena de multa diária de R\$ 1.000,00 (mil reais), limitada a R\$ 30.000,00 (trinta mil reais). O magistrado apontou que a probabilidade do direito decorria do vínculo contratual e da documentação médica que indicava necessidade de internação imediata. Asseverou que o artigo 35-C da Lei n. 9.656/1998 estabelece obrigatoriedade de cobertura nos casos de emergência e urgência, restringindo os efeitos do prazo de carência (id. 211980130 - na origem). Nas razões recursais, a agravante sustenta que a decisão agravada incorreu em grave equívoco ao desconsiderar a expressa cláusula de carência contratual. Aduz que a agravada se encontrava em período de carência para internação, com término previsto para 26/10/2025, e que a solicitação datada de 16/10/2025 ocorreu antes do cumprimento integral do prazo. Argumenta que o regulamento do plano GEAP Para Você MT estabelece, em seu art. 37, § 1º, que quando o beneficiário ainda está com carência para internação não cumprida, o atendimento de urgência/emergência é limitado às primeiras 12 horas em regime ambulatorial, de modo que não caberia cobertura para internação. Sustenta que a cláusula de carência não é abusiva, pois encontra amparo no artigo 12, inciso V, alínea "c", da Lei n. 9.656/98, que faculta aos planos de saúde a fixação de prazos de carência, inclusive de 24 horas para casos de urgência e emergência. Alega que a síndrome de Dandy Walker, embora séria, não veio acompanhada de declaração médica que comprove risco imediato de vida ou lesões irreparáveis que justifique o afastamento da carência. Assim, pontua ausência de probabilidade do direito (*fumus boni iuris*) da agravada. Com base nessas razões, requereu a concessão de efeito suspensivo e, no mérito, o provimento integral do recurso para reformar a decisão interlocutória, cassando a tutela de urgência concedida (id. 326960370). A então Relatora dos autos indeferiu a liminar recursal, sob o fundamento de que a guia de solicitação médica comprova que a solicitação para internação da autora foi feita em caráter de urgência, o que justifica a manutenção da decisão recorrida (id. 329144918). Nas contrarrazões, a agravada defende que é permitido às operadoras dos planos de saúde exigir prazo de carência, porém com exceções, nas quais as operadoras são obrigadas a autorizar a cobertura do atendimento, ainda que o período de carência não tenha sido cumprido integralmente. Invoca o artigo 35-C da Lei n. 9.656/1998 e jurisprudência do STJ no sentido de que a cláusula de carência deve ser mitigada diante de situações emergenciais graves. Sustenta que há no processo de origem guia de solicitação médica comprovando que a solicitação para internação foi feita em caráter de urgência. Assim, pugna pelo desprovimento do agravo de instrumento (id. 334881886). A Procuradoria-Geral de Justiça opina pelo desprovimento do recurso, asseverando que a negativa de cobertura pela agravante, fixada na alegação de haver carência contratual, afigura-se ilegítima diante da relevância do bem jurídico em discussão, qual seja o direito à vida e à dignidade humana. Pontua que a decisão agravada se mostra ajustada à legislação de

regência, aos precedentes dominantes e aos princípios constitucionais que orientam a atuação jurisdicional nas hipóteses em que se confrontam cláusulas contratuais restritivas e o direito à saúde (id. 343161850). É a síntese do necessário. VOTO EXMO. SR. DES. HÉLIO NISHIYAMA (RELATOR) Egrégia Câmara de Direito Privado: Cuida-se de agravo de instrumento, com pedido de efeito suspensivo, interposto por GEAP AUTOGESTÃO EM SAÚDE contra decisão interlocutória do Juízo da 3ª Vara Cível da Comarca de Várzea Grande, que deferiu tutela de urgência vindicada nos autos da Ação de Obrigação de Fazer cumulada com Indenização por Danos Morais ajuizada pela menor A.V.M.B.F., representada por sua genitora. O Juízo singular fundamentou o deferimento na probabilidade do direito decorrente do vínculo contratual e da documentação médica, bem como na obrigatoriedade de cobertura prevista no artigo 35-C da Lei n. 9.656/98, que restringe os efeitos do prazo de carência em situações de emergência e urgência. A controvérsia recursal cinge-se a verificar a presença dos requisitos autorizadores da tutela de urgência, considerando a alegação de não cumprimento do prazo de carência contratual para internação hospitalar e a limitação do atendimento emergencial às primeiras 12 horas em regime ambulatorial, diante de quadro clínico de urgência apresentado por menor portadora de síndrome de Dandy Walker. O recurso não merece provimento. A concessão de tutela de urgência exige a demonstração de elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo, além da possibilidade de reversão da medida (art. 300, caput e §3º, CPC). Trata-se de juízo sumário de cognição, fundado em exame preliminar que não se confunde com o mérito da demanda, mas que deve revelar plausibilidade jurídica suficiente para justificar a antecipação da tutela jurisdicional. Conforme visto, a agravante fundamentou a negativa de cobertura em dois argumentos centrais: o não cumprimento do prazo de carência contratual para internação e a limitação do atendimento emergencial às primeiras 12 horas em regime ambulatorial. Nenhum dos fundamentos se sustenta, o que demonstra a probabilidade do direito da agravada. É certo que as cláusulas contratuais que estipulam períodos de carência são válidas e necessárias ao equilíbrio atuarial das operadoras de planos de saúde. Essa legitimidade, contudo, encontra expressa ressalva na própria Lei n. 9.656/98, que excepciona a regra nas situações de emergência e urgência. O artigo 35-C da referida lei estabelece a obrigatoriedade de cobertura nos casos de emergência, assim definidos aqueles que implicam risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente, caracterizado em declaração do médico assistente (inciso I), bem como nos casos de urgência, assim entendidos os resultantes de acidentes pessoais ou de complicações no processo gestacional (inciso II). No caso concreto, a menor, recém-nascida com apenas 4 meses, portadora de síndrome de Dandy Walker, apresentava quadro de incapacidade de alimentação e ingestão de líquidos, circunstância que levou o médico assistente, Dr. Elias T. Pimentel (CRM 6473), a solicitar internação hospitalar em caráter de urgência/emergência, em 16/outubro/2025, conforme se extrai da requisição de internação anexada aos autos de origem (id. 211930048). A gravidade do cenário clínico é evidente: trata-se de lactente em estado de debilidade por impossibilidade de nutrição e hidratação adequadas, condição que, por sua própria natureza, configura risco concreto à vida e à integridade física da paciente, enquadrando-se na hipótese do inciso

I do artigo 35-C (emergência médica). A alegação da agravante de que a síndrome de Dandy Walker não veio acompanhada de declaração médica que comprove risco imediato de vida não encontra respaldo nos autos. A guia de solicitação médica comprova que a internação foi requerida em caráter de urgência/emergência, circunstância reconhecida pela então Relatora ao indeferir a liminar recursal (id. 329144918). Nesse contexto, o artigo 12, inciso V, alínea "c", da Lei n. 9.656/98 prevê que, nas hipóteses de atendimento de urgência e emergência, o prazo máximo de carência é de 24 horas, contadas da data de contratação do plano. Na espécie, o prazo de 24 horas já se encontrava amplamente superado quando da solicitação de internação, o que impede a oposição da carência contratual ao atendimento emergencial. A propósito, a Súmula 597 do Superior Tribunal de Justiça é expressa ao dispor que "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". Quanto à invocação do regulamento do plano, segundo o qual o atendimento de urgência e emergência, durante o período de carência, estaria limitado às primeiras 12 horas em regime ambulatorial, a tese igualmente não merece acolhida. Essa pretensão esbarra na orientação consolidada pelo Superior Tribunal de Justiça, cristalizada na Súmula 302, segundo a qual "é abusiva a cláusula contratual de plano de saúde que limita no tempo a internação hospitalar do segurado". A Segunda Câmara de Direito Privado deste Tribunal, em caso semelhante, reconheceu a abusividade da limitação do período de internação às primeiras 12 horas em situações de urgência e emergência, à luz da Súmula 302 do Superior Tribunal de Justiça (TJMT, AI 1026365-96.2020.8.11.0000, relatora Desembargadora Marilsen Andrade Addario, Segunda Câmara de Direito Privado, julgado em 10/03/2021). A limitação temporal pretendida pela agravante colide com a finalidade protetiva do contrato de plano de saúde, uma vez que a imposição de prazo máximo de 12 horas para cobertura emergencial pode comprometer a continuidade do tratamento e a própria vida da beneficiária. Desse modo, a probabilidade do direito encontra-se suficientemente demonstrada. O quadro clínico da menor exigia internação hospitalar imediata, a carência de 24 horas para atendimento emergencial já havia sido cumprida e a recusa da operadora se mostrou contrária à legislação de regência e à jurisprudência consolidada. O perigo de dano, por sua vez, é concreto e atual. A menor, lactente de apenas 4 meses de idade, portadora de síndrome de Dandy Walker, encontrava-se em estado de debilidade pela impossibilidade de alimentação e hidratação, circunstância que evidencia risco real e imediato à sua vida e à sua integridade física. A postergação do atendimento hospitalar perpetuaria a condição clínica desfavorável e poderia acarretar danos irreversíveis à saúde da paciente pediátrica. A esse respeito, cumpre ressaltar que a controvérsia envolve, de um lado, o direito fundamental à saúde de criança acometida por enfermidade grave e, de outro, o interesse patrimonial da operadora de plano de saúde. A ponderação entre esses valores deve privilegiar a proteção integral à menor, conforme determina o artigo 227 da Constituição Federal. Ademais, eventual improcedência da demanda ao final não impede que a operadora busque, pelos meios legais adequados, o ressarcimento dos valores despendidos com a internação e o tratamento, o que evidencia a reversibilidade

da medida e afasta qualquer óbice à manutenção da tutela de urgência. Presentes, portanto, os requisitos do artigo 300 do Código de Processo Civil, impõe-se a manutenção da tutela de urgência deferida na origem. Diante do exposto, em consonância com o parecer ministerial, NEGO PROVIMENTO ao recurso de agravo de instrumento interposto por GEAP AUTOGESTÃO EM SAÚDE, mantendo integralmente a decisão agravada que determinou a autorização e cobertura integral da internação hospitalar da menor A.V.M.B.F. É como voto. Data da sessão: Cuiabá-MT, 04/03/2026