



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000002939

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1005202-50.2023.8.26.0481, da Comarca de Presidente Epitácio, em que é apelante OESTE SAÚDE ASSISTÊNCIA À SAÚDE SUPLEMENTAR S/A, é apelada CAMILA DUARTE MENDES.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 5ª 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 JOÃO BATISTA VILHENA (Presidente sem voto), ERICKSON GAVAZZA MARQUES E J.L. MÔNACO DA SILVA.

São Paulo, 7 de janeiro de 2025.

OLAVO PAULA LEITE ROCHA

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Apelação nº: 1005202-50.2023.8.26.0481
Parte Apelante: OESTE SAÚDE ASSISTÊNCIA À SAÚDE
SUPLEMENTAR S/A
Parte Apelada: CAMILA DUARTE MENDES
Comarca: PRESIDENTE EPITÁCIO
Voto nº 00498

**APELAÇÃO CÍVEL – AÇÃO
DECLARATÓRIA DE INEXIGIBILIDADE
DE DÉBITOS - PLANO DE SAÚDE –
COPARTICIPAÇÃO – HEMODIÁLISE -**
*Irresignação do plano de saúde em face da r.
sentença que julgou parcialmente procedente a
ação para declarar a inexigibilidade das
cobranças a título de coparticipação referente
às sessões de hemodiálise – Descabimento –
Mérito – Alegação de previsão de Fator
Moderador (Coparticipação – Equilíbrio
Contratual) - Ausência de cláusula clara -
Ofensa ao Código de Defesa do Consumidor -
Interpretação favorável ao consumidor – Parte
autora portadora de doença renal crônica -
Hemodiálises que, no entanto, estão
relacionadas "à continuidade de assistência
prestada em nível de internação hospitalar" e
não devem ser cobradas a título de serviços
ambulatoriais - Boa-fé objetiva - Ausência de
informação adequada sobre o valor do
tratamento que só foi apresentado via boletos
para pagamento em vultosa quantia –
Afastamento das cobranças a título de
coparticipação – Sentença mantida –
RECURSO NÃO PROVIDO.*

Vistos.

Trata-se de RECURSO DE APELAÇÃO interposto

por OESTE SAÚDE ASSISTÊNCIA À SAÚDE SUPLEMENTAR S/A contra a r. sentença proferida às fls. 200/2024, cujo relatório ora se adota, que julgou parcialmente procedente a ação para declarar a inexigibilidade das cobranças a título de coparticipação referentes às sessões de hemodiálise e condenar o plano de saúde requerido a restituir os valores eventualmente pagos a esse título.

Irresignado, insurge-se o plano de saúde recorrente sustentando, em breve síntese, que todos os atos ambulatoriais de cobertura do plano de saúde serão objeto de coparticipação. Afirma que a hemodiálise fora da internação hospitalar é passível de cobrança de coparticipação que prevê o pagamento de 30% do valor integral dos atendimentos. Aduz que o contrato prevê a cobrança de forma clara. Cita precedentes. Assim, requer o provimento do recurso para o fim de reformar a r. sentença para total improcedência.

Recurso tempestivo, devidamente preparado e processado com a resposta da parte adversa às fls. 219/220.

Observado o prazo estabelecido pela Resolução nº 772/2017 do Egrégio Tribunal de Justiça, não houve oposição ao julgamento virtual.

Distribuído o recurso ao Des. ERICKSON GAVAZZA MARQUES, integrante desta 5ª Câmara de Direito Privado desta Corte, o processo foi redistribuído a este Relator, nos termos da Portaria de Designação nº 216/2024, com conclusão dos autos em

11/11/2024.

É o relatório.

Bem examinada a questão posta em Juízo, vê-se que a irresignação recursal do plano de saúde não comporta provimento.

Cuida-se de ação declaratória de inexigibilidade de débito ajuizada por CAMILA DUARTE MENDES em face de OESTE SAÚDE ASSISTÊNCIA À SAÚDE SUPLEMENTAR S/A, objetivando a declaração de inexigibilidade dos valores cobrados a título de coparticipação pela realização de hemodiálise em nível ambulatorial e não hospitalar.

É incontroverso nos autos que a parte autora foi diagnosticada com doença renal crônica em estágio final (CID N.180) e atualmente aguarda na fila de transplante realizando procedimento de hemodiálise desde 10/2022.

Além disso, é incontroverso que as previsões do contrato de prestação de serviço determinam a cobertura de consultas, sessões ou avaliações por outros profissionais de saúde, de forma ilimitada durante o período de internação hospitalar e cobertura obrigatória do procedimento de hemodiálise e diálise CAPD.

No caso destes autos, a cobrança do procedimento de hemodiálise levada a efeito pelo plano de saúde tem como

fundamento se tratar de procedimento ambulatorial e não decorrente de internação hospitalar.

Pois bem.

De início, cabe ressaltar que se aplica o Código de Defesa do Consumidor, nos termos da Súmula 608 do E. Superior Tribunal de Justiça: "Súmula 608: Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão".

Por sua vez, o Recurso Especial nº 1.511.640/DF, realizado em 02.06.2015 pela 3ª. Turma do Colendo Superior Tribunal de Justiça, afastou a tese de abusividade do sistema de coparticipação desde que atendido o direito de informação, mediante a redação de forma clara e expressa da cláusula limitativa.

Contudo, no caso destes autos, não é possível deduzir que a consumidora apelada contratou ou que tinha ciência de que o procedimento de hemodiálise em nível ambulatorial seria cobrado em sistema de coparticipação.

O direito à informação está posto nos artigos 6º, III, e 31 do Código de Defesa do Consumidor. Com efeito, a obrigatoriedade de o fornecedor informar plenamente o consumidor se impõe para que seja estabelecida a igualdade substancial entre eles, para que, bem informado, o consumidor possa manifestar seu consentimento

esclarecido quanto à escolha do produto ou serviço que melhor satisfaça suas necessidades individuais.

Destarte, o contrato apresentado viola o dever de informar como estabelecido no Código de Defesa do Consumidor e frustra a legítima expectativa criada na Apelada de que o contrato se adequava a preservação da sua saúde uma vez que prevê a cobertura ilimitada do tratamento de hemodiálise no caso de internação hospitalar, mas prevê a coparticipação em caso de procedimento ambulatorial.

Além disso, a operadora de saúde, sequer questiona as circunstâncias da prescrição médica, tampouco se o tratamento era ou não imprescindível para salvaguardar a vida e a saúde da segurada, cingindo-se a propugnar que a coparticipação é válida para o caso em tela, por se tratar, no caso, de procedimento médico realizado a nível ambulatorial.

Contudo, extrai-se do arcabouço probatório colacionado aos autos junto com a exordial, que as hemodíálises estão relacionadas ***"à continuidade de assistência prestada em nível de internação hospitalar"***, notadamente porque a consumidora segurada atualmente aguarda na fila para transplantes de rins e a realização da hemodiálise é imprescindível para a preservação da sua saúde e de sua vida.

Com efeito, em hipóteses tais, aplica-se a previsão contratual constante na cláusula 5.2 – Cobertura hospitalar, inciso IX e

XIII que assim determinam:

"IX — Cobertura de consultas, sessões ou avaliações por outros profissionais, de forma ilimitada durante o período de internação hospitalar, quando indicado pelo médico ou odontólogo assistente, obedecidos os seguintes critérios: a) que seja dentro do escopo de atuação dos profissionais de saúde indicados e em conformidade com a legislação específica sobre as profissões de saúde e a regulamentação dos respectivos conselhos profissionais; b) que, no caso de ser necessária a realização de procedimentos, que estes constem do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, respeitando-se a segmentação contratada.

(...)

XIII — Cobertura obrigatória para os seguintes procedimentos considerados especiais cuja necessidade esteja relacionada a continuidade da assistência prestada em nível de internação hospitalar: a) hemodiálise e diálise peritoneal — CAPD."

Nesse sentido, não há que se falar em ausência de cobertura dos procedimentos ou coparticipação, uma vez que tais procedimento são indissociáveis do tratamento necessitado.

O tratamento prescrito, para o caso concreto, é consectário lógico e indispensável do próprio tratamento médico, não havendo outro que o substitua. Afastadas essas hipóteses, a abrangência é irrecusável.

Além disso, o Código de Defesa do Consumidor aplicável na espécie, está alinhado com o senso interpretativo de que as cláusulas contratuais devem se dar de maneira mais favorável ao consumidor (art. 47), detalhe legal que se adequa à espécie, na qual a aludida exclusão significa iniquidade e da desvantagem exagerada contra o consumidor (art. 51, § 1º, inciso IV).

Exegese contrária, com todo respeito, implica na concreta inutilidade do arcabouço protetivo.

Assim, resta evidente que a recusa da ré em custear integralmente o tratamento prescrito pelo médico, com determinação de pagamento de 30% a título de coparticipação, implica privar a segurada do tratamento mais adequado ao restabelecimento de seu quadro de saúde, o que configura restrição de direito fundamental inerente ao contrato.

Nesse sentido:

Apelação - Plano de saúde - Sentença de parcial procedência - Apelo de ambas as rés - Efeito suspensivo prejudicado - Sem prejuízo, ausentes os requisitos do § 4º do art. 1.012 do NCPC - Mérito - Incidência das disposições do CDC e aplicação da Súmula 563 do STJ - Previsão de coparticipação no art. 41, caput, do regulamento do plano da ré - Interpretação extensiva do teor do parágrafo único do referido artigo, que prevê a isenção de cobrança em casos de procedimentos de alto custo (quimioterapia, radioterapia, hemodiálise) - Informação veiculada pelo site da entidade que

permite interpretação em favor do beneficiário - Boa-fé objetiva - Ausência de informação adequada sobre o valor do tratamento que só foi apresentado via boletos para pagamento em vultosa quantia - Razoabilidade do afastamento da cobrança de coparticipação em relação à imunoterapia indicada à autora - Sentença mantida - Recursos Desprovidos -

(TJSP; Apelação Cível
1000110-66.2023.8.26.0554; Relator (a): Jane
Franco Martins; Órgão Julgador: 9ª Câmara de
Direito Privado; Foro de Santo André - 9ª Vara
Cível; Data do Julgamento: 11/06/2024; Data de
Registro: 11/06/2024).

APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. Ação declaratória de inexistência de débito. Cobrança de taxa de coparticipação para realização de hemodiálise. Impossibilidade. Ausência de cláusula clara. Ofensa ao CDC. Interpretação favorável ao consumidor. Débito inexigível e proibição de cobranças ulteriores a título de coparticipação. R. sentença mantida. Recurso improvido.

(TJSP; Apelação Cível
1016258-54.2020.8.26.0071; Relator (a): José
Joaquim dos Santos; Órgão Julgador: 2ª Câmara de
Direito Privado; Foro de Bauru - 6ª Vara Cível; Data
do Julgamento: 08/03/2022; Data de Registro:
08/03/2022)

Plano de saúde. Serviços médicos e hospitalares. Autora portadora de cardiopatia congênita desde o nascimento. Prescrição médica positiva para realização de hemoliálise diária. Após o término de programa assistencial para realização das hemodiálises gratuitas, os procedimentos ficaram a cargo do plano de saúde fornecido pela ré. Hemodiálises que passaram a ser cobradas pelo sistema de coparticipação. Validade da cláusula de

coparticipação quando prevista de forma clara e expressa no contrato. Precedentes do STJ. Hemodiálises que, no entanto, estão relacionadas "à continuidade de assistência prestada em nível de internação hospitalar". Impossibilidade de aplicação dos critérios de coparticipação. Tratamento prescrito que é consectário lógico e indispensável do próprio tratamento médico, não havendo outro que o substitua. Prescrição atrelada a internação hospitalar que configura como único tratamento adequado para solução da moléstia. Inaplicabilidade do art. 10, VII da Lei 9.656/98. Negativa que restringe obrigação inerente à natureza do contrato (art. 51, IV, e §1º, II, do CDC). Impostura evidenciada. Conduta que implica na concreta inutilidade do negócio protetivo (Súmula nº 102 desta C. Corte de Justiça). Quebra do dever de lealdade. Interpretação que fere a boa-fé objetiva e contrapõe-se à função social do contrato (arts. 421 e 422 do Cód. Civil). Reembolso integral devido. Inexigibilidade de custeio mediante coparticipação. Sentença parcialmente reformada. Reconvenção improcedente. Recurso principal desprovido. Recurso adesivo provido.

(TJSP; Apelação Cível 1024886-13.2018.8.26.0100; Relator (a): Rômulo Russo; Órgão Julgador: 7ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 18ª Vara Cível; Data do Julgamento: 24/02/2021; Data de Registro: 24/02/2021).

***APELAÇÃO - PLANO DE SAÚDE –
DECLARATÓRIA DE INEXIGIBILIDADE DE
DÉBITO C.C. DANO MORAL – COBRANÇA DE
SESSÕES DE HEMODIÁLISE - SENTENÇA
PROCEDENTE – RECURSO DO PLANO DE
SAÚDE - AUTOR PORTADOR DE
INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA –
CLÁUSULA DE COPARTICIPACÃO –***

AUSÊNCIA DE PREVISÃO EXPRESSA DE COBRANÇA COM RELAÇÃO ÀS SESSÕES DE HEMODIÁLISE – TRATAMENTO NÃO INCLUÍDO NA LISTA DE COPARTIPAÇÃO – COBRANÇA INDEVIDA - DANO MORAL – INOCORRÊNCIA – DESCUMPRIMENTO CONTRATUAL – MERO ABORRECIMENTO - DADO PROVIMENTO AOS RECURSOS PARA AFASTAR A CONDENAÇÃO AO PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL

(TJSP; Apelação Cível 1009686-14.2020.8.26.0320; Relator (a): Silvério da Silva; Órgão Julgador: 8ª Câmara de Direito Privado; Foro de Limeira - 3ª Vara Cível; Data do Julgamento: 04/10/2021; Data de Registro: 04/10/2021).

Desta maneira, é o caso de manutenção da sentença que declarou a inexigibilidade do débito consistente no tratamento de hemodiálise e determinou que o custeio integral pelo plano de saúde requerido, ante à ausência de informação clara e adequada acerca da hipótese de cobertura para o caso de internação hospitalar e para o nível ambulatorial em ofensa ao Código de Defesa do Consumidor, bem como por se tratar de continuidade de tratamento prestado a nível de internação hospitalar.

Por tais fundamentos, **NEGA-SE PROVIMENTO AO RECURSO DE APELAÇÃO.**

Incabível a majoração dos honorários advocatícios sucumbenciais fixados em primeiro grau, nos termos do art. 85, § 11, do Código de Processo Civil, haja vista terem sido arbitrados em percentual máximo de 20%.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

É como se vota.

OLAVO PAULA LEITE ROCHA

Relator