



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
Voto nº 42456

Registro: 2025.0000280419

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1051365-41.2021.8.26.0002, da Comarca de São Paulo, em que é apelante NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S/A, são apelados INNOVA HOSPITAIS ASSOCIADOS LTDA e INGRID CRISTINA ALVES.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 34ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Não conheceram do recurso, com determinação. V.U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores CRISTINA ZUCCHI (Presidente), RÔMOLO RUSSO E L. G. COSTA WAGNER.

São Paulo, 24 de março de 2025.

CRISTINA ZUCCHI
Relator(a)
Assinatura Eletrônica

Apelante: NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S/A

Apelado: INNOVA HOSPITAIS ASSOCIADOS LTDA E OUTRO
Comarca de São Paulo - Foro Regional II- Santo Amaro- 15ª Vara Cível

EMENTA:

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES. AÇÃO DE COBRANÇA E DENUNCIAÇÃO DA LIDE À OPERADORA DO PLANO JULGADAS PROCEDENTES. HIPÓTESE EM QUE O DESLINDE DA CONTROVÉRSIA EXIGE DISCUSSÃO DA COBERTURA DE PLANO DE SAÚDE. MATÉRIA DE COMPETÊNCIA DE UMA DAS CÂMARAS DA SUBSEÇÃO DE DIREITO PRIVADO I. INTELIGÊNCIA DO ARTIGO 5º, I.23., DA RESOLUÇÃO 623/2013 DO TJSP. COMPETÊNCIA PELA MATÉRIA QUE SE SOBREPÕE À COMPETÊNCIA POR PREVENÇÃO. REDISTRIBUIÇÃO DETERMINADA. RECURSO NÃO CONHECIDO.

Recurso não conhecido, com determinação.

Trata-se de apelação (fls. 301/319, com preparo às fls. 320/321) interposta contra a r. sentença de fls. 250/252 (da lavra da MMª. Juíza Márcia Blanes), que assim decidiu: “...*JULGO PROCEDENTES os pedidos elaborados por Innova Hospitais Associados Ltda., em face de Ingrid Cristina Alves e NOTREDAME INTERMÉDICA, e procedente a denúncia à lide, condenando o plano de saúde denunciado ao pagamento de R\$ 1.594,29 corrigidos monetariamente com base no IPCA desde a propositura da ação, incidindo juros de mora de 1% ao mês desde a citação até 28 de agosto de 2024, quando vigorará a taxa estabelecida pela Lei 14.905 de junho de 2024, que deu nova redação ao artigo 406 parágrafo 1º (taxa selic menos IPCA). A condenação do plano de saúde correu se dá com amparo no 128 parágrafo único do CPC. A ação principal é procedente, e por isso, em relação a ela, os requeridos arcarão com custas processuais e honorários advocatícios que fixo em 20% do valor da condenação, cabendo 50% de tal quantia a cada qual dos requeridos. A denúncia é procedente, e por isso, o denunciado (Notredame) arcará com custas e honorários advocatícios da*

denunciante, valor que fixo em 10% do valor da condenação”.

Alega a litisdenunciada-apelante, em síntese, que deve ser reconhecida a prescrição trienal, prevista no art. 206, § 3º, V, do Código Civil, pois o fundamento jurídico que embasa a demanda é o de enriquecimento ilícito da parte requerida. Defende que o atendimento hospitalar se deu após o descredenciamento do nosocômio. Sustenta que a parte apelada foi devidamente cientificada do descredenciamento, conforme restou comprovado nos autos. Aduz que não há que se falar em obrigatoriedade de cobertura do atendimento, tendo em vista que a autora realizou o atendimento ciente do descredenciamento, agindo de má fé com a beneficiária, induzindo-a a erro. Insiste que realizou todas as medidas cabíveis para o descredenciamento de forma correta. Pontua que a autora Innova Hospitais, mesmo ciente do descredenciamento, continuou realizando atendimentos por mera discricionariedade. Narra que ajuizou uma ação de tutela cautelar para obrigar a autora destes autos, ora apelada, a não acolher mais seus beneficiários em pronto socorro, o que foi deferido, de modo que ela encontra-se impedida de promover ação de cobrança, sob pena de incorrer em multa diária para cada ação proposta. Pondera que, sob pena de incorrer em violação aos princípios da segurança jurídica e da economia processual, faz-se necessária a reunião das demandas que envolvam a recorrente, o nosocômio recorrido e beneficiários para julgamento em conjunto por esta Corte recursal.

Não vieram contrarrazões (cf. certidão de fls. 406).

É o relatório.

Ajuizou a autora Innova Hospitais Associados Ltda., ação de cobrança, referindo ser credora da importância indicada na exordial, em virtude da prestação de serviços hospitalares despendidos à parte ré.

A ré apresentou defesa, requerendo denunciação da lide porque os serviços foram prestados mediante cobertura do plano de saúde, de modo que a seguradora deveria responder pelo custeio. Afirma que nunca contratou com a

requerente para ser obrigada ao pagamento exigido e que também nunca foi informada quanto ao atendimento particular, acreditando estar coberta por seu plano de saúde (fls. 93/99).

Citada, a litisdenunciada Notre Dame Intermédica Saúde S.A, apresentou contestação, alegando que a relação jurídica possui natureza empresarial, devendo ser afastada a incidência do Código de Defesa do Consumidor. Defendeu que a requerente estava em mora, não havendo que se falar em inadimplemento contratual.

Inferre-se portanto que, embora a questão envolva cobrança de prestação de serviços médicos, a lide secundária discute os limites da responsabilidade do convênio médico na cobertura de tratamento realizado em hospital da sua rede credenciada.

Assim, diante das peculiaridades do caso, o deslinde da controvérsia exige discussão a respeito de plano de saúde firmado pelas partes, matéria que não se coaduna com a competência atribuída a esta 34ª Câmara de Direito Privado.

A competência para julgar o recurso é da Primeira Subseção da Seção de Direito Privado, consoante a Resolução nº 623/2013:

“Art. 5º. A Seção de direito Privado, formada por 19 (dezenove) Grupos, numerados ordinalmente, cada um deles integrado por 2 (duas) Câmaras, em ordem sucessiva, é constituída por 38 (trinta e oito) Câmaras, também numeradas ordinalmente, e subdividida em 3(três) Subseções, assim distribuídas:

(...) I Primeira Subseção, composta pelas 1ª a 10ª Câmaras, com competência preferencial para o julgamento das seguintes matérias:

(...) I.23 - Ações e execuções relativas a seguro-saúde, contrato nominado ou inominado de plano de saúde, individual, coletivo ou empresarial, inclusive prestação de serviços a eles relativos; (...)”.

Nesse sentido:

Conflito de competência. Apelação em ação monitória de clínica médica contra operadora de plano de saúde por serviços prestados aos pacientes cobertos pelo plano de saúde. Recurso distribuído à 26ª Câmara de Direito Privado que entendeu se tratar de cobrança efetuada pelo centro médico contra operadora de plano de saúde, em razão

de contrato firmado entre eles, inexistindo discussão sobre serviços médicos prestados a um consumidor, tratando-se de matéria de competência da 1ª Subseção de Direito Privado (art. 5º, inciso I.23, da Resolução 623/2013). Redistribuído à 1ª Câmara de Direito Privado, que reputou se tratar de ação entre operadora de plano de saúde e clínica médica, que não envolve plano de saúde, mas cobrança de serviços médico-hospitalares prestados, matéria de competência comum da 2ª e 3ª Subseção de Direito Privado (art. 5º, §1º, da Resolução 623/2013). Competência dos órgãos fracionários do Tribunal que se define em razão da matéria, em atenção à causa de pedir e ao pedido contido na inicial (art. 103 do RITJSP). Não se trata de discussão sobre prestação de serviços a particular com denúncia de plano de saúde. Causa de pedir e pedido afetos a seguro-saúde e prestação de serviços a ele relativos, matéria de competência da 1ª Subseção de Direito Privado. Incidência do art.5º, I.23 da Resolução 623/13. Precedentes do Grupo Especial de Direito Privado. CONFLITO NEGATIVO DE COMPETÊNCIA ACOLHIDO para reconhecer a competência da câmara suscitante (1ª Câmara de Direito Privado) para julgamento da apelação. (destaquei) (TJSP; Conflito de competência cível 0009756-96.2024.8.26.0000; Relator (a): L. G. Costa Wagner; Órgão Julgador: Grupo Especial da Seção do Direito Privado; Foro de Osasco - 5ª Vara Cível; Data do Julgamento: 30/04/2024; Data de Registro: 30/04/2024).

CONFLITO DE COMPETÊNCIA – Ação de cobrança. Prestação de serviços prestação de serviços médicos e hospitalares. Despesas de internação realizadas em hospital integrante da rede credenciada. Denúnciação da lide do convênio médico. Discussão sobre a cobertura do tratamento. Matéria de competência das Primeira Subseção de Direito Privado – Resolução nº 623/2013, deste Tribunal, artigo 5º, § I.23. Precedentes. Conflito julgado para reconhecer a competência da 5ª Câmara de Direito Privado. (TJSP; Conflito de competência cível 0020392-24.2024.8.26.0000; Relator (a): Costa Netto; Órgão Julgador: Grupo Especial da Seção do Direito Privado; Foro Regional XV - Butantã - 1ª Vara Cível; Data do Julgamento: 16/08/2024; Data de Registro: 16/08/2024).

COMPETÊNCIA RECURSAL. Seguro-saúde. Prestação de serviço a ele relativo. Cobrança. Competência preferencial de uma das Câmaras da 1ª Subseção de Direito Privado (1ª a 10ª Câmaras), nos moldes do disposto no artigo 5º, inciso I.23, da Resolução n. 623/2013 do Órgão Especial do Tribunal de Justiça. Recurso não conhecido, com determinação de remessa dos autos para redistribuição ao órgão competente. (TJSP; Apelação Cível 1012226-56.2022.8.26.0161; Relator (a): Gilson Delgado Miranda; Órgão Julgador: 35ª Câmara de Direito Privado; Foro de Diadema - 2ª Vara Cível; Data do Julgamento: 21/02/2025; Data de Registro: 21/02/2025).

Desse modo, a competência recursal em ações desta natureza não é

das 25ª a 36ª Câmaras, mas sim de uma das 1ª a 10ª Câmaras de Direito Privado, razão pela qual se declina a competência, nada obstante a existência da prevenção em razão de julgamento anterior de apelação (fls. 172/181).

Não se desconhece que, de acordo com o art. 105 do TJSP, “*A Câmara ou Grupo que primeiro tomar conhecimento de uma causa, mesmo sem apreciar o mérito, ou de qualquer incidente, terá a competência preventiva para os casos originários conexos e para todos os recursos, na causa principal, cautelar ou acessória, incidente, proveniente de outro caso, conexo ou abrangente, derivados do mesmo ato, fato, contrato ou relação jurídica, e nos processos de execução das respectivas decisões*”.

Entretanto, cediço que os critérios de competência por força de prevenção têm natureza relativa, o que não pode se sobrepor às normas de competência em razão da matéria. A prevenção não é critério de fixação, mas de modificação da competência, cuja aplicação é salutar, nos casos de recursos distribuídos a relatores que tenham a mesma competência, o que no caso não sucede.

Por oportuno, destaca-se entendimento no sentido da prevalência da competência material em detrimento de eventual prevenção: “ (...) *Prevenção - Irrelevância - Competência em razão da matéria que deve prevalecer - A competência "ratione materiae" afasta, obrigatoriamente, a regra prevista no artigo 105 do Regimento Interno desta Corte - Remessa determinada - Apelo não conhecido.*” (TJSP 9ª Câmara de Direito Privado Apelação nº 1026810-15.2019.8.26.0071 Des. Relator Galdino Toledo Júnior, j. 09/08/2024).

No mesmo sentido, dispõe a Súmula nº 158 deste E. Tribunal de Justiça no sentido de que: “*A distribuição de recurso anterior, mesmo que não conhecido, gera prevenção, exceto na hipótese de incompetência em razão da matéria, cuja natureza é absoluta*”.

Ante o exposto, pelo meu voto, entendendo não se inserir a matéria aqui tratada dentro da competência desta C. 34ª Câmara de Direito Privado, não conheço do recurso, determinando a remessa dos autos a uma das 1ª à 10ª Câmaras de Direito Privado, com as homenagens de estilo, por serem competentes para o



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
Voto nº 42456

julgamento da ação em tela.

CRISTINA ZUCCHI
Relatora