



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000296913

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1011616-43.2023.8.26.0100, da Comarca de São Paulo, em que é apelante SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE, é apelado GUILHERME CAVALCANTI BORBA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 27ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Não conheceram do recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores ROGÉRIO MURILLO PEREIRA CIMINO (Presidente sem voto), DAISE FAJARDO NOGUEIRA JACOT E LUÍS ROBERTO REUTER TORRO.

São Paulo, 27 de março de 2025.

CELINA DIETRICH TRIGUEIROS

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

VOTO N.º : 10.560
APELAÇÃO N.º: 1011616-43.2023.8.26.0100
APELANTE : SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGUROS SAÚDE
APELADO : GUILHERME CAVALCANTI BORBA
COMARCA : SÃO PAULO
JUIZ : RICARDO DAL PIZZOL

APELAÇÃO. AÇÃO DE COBRANÇA. SERVIÇOS HOSPITALARES. Denunciação da lide. Procedência da ação e da denunciação da lide, e improcedência da reconvenção. Apelo da denunciada. Previsão de exclusão de cobertura. Recurso que versa sobre a relação mantida entre o beneficiário e o plano de saúde. Competência recursal de uma das Câmaras da Primeira Subseção de Direito Privado (1ª a 10ª). Artigo 5º, inciso I.23, da Resolução nº 623/13. RECURSO NÃO CONHECIDO, com determinação.

Vistos.

Trata-se de recurso de apelação interposto contra a r.sentença que julgou procedente ação de cobrança, fundada na prestação de serviços hospitalares, e a denunciação da lide, bem como julgou improcedente a reconvenção.

Apela a denunciada a fls. 236/243, alegando, preliminarmente, ilegitimidade passiva. No mérito, o réu assumiu a obrigação de custeio do tratamento, não havendo responsabilidade de pagamento da quantia. A parte denunciante buscou o judiciário sem esgotar a esfera administrativa. As limitações de cobertura observam o princípio do mutualismo. Subsidiariamente, deve ser afastada a incidência de correção monetária e juros de mora.

Recurso tempestivo, preparado a fls. 245.

Contrarrazões a fls. 250/257.

Não houve oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

Cuida-se de recurso de apelação interposto contra a r.sentença que julgou procedente ação de cobrança e a denunciação da lide, e improcedente a reconvenção, com o seguinte dispositivo, "in verbis":

"I - JULGO PROCEDENTE a ação principal para condenar o réu e a ré Sul América (art. 128, I e parágrafo único, do CPC), solidariamente, a custear integralmente a internação da beneficiária Lilai (fls. 58/59 e 63/64) e a pagar ao autor a quantia de R\$ 14.086,17 corrigida pelo IGP-M e acrescida de juros de mora simples de 1% ao mês a partir de fevereiro/2023 (fl. 65). II JULGO PROCEDENTE a lide secundária, para, caso a obrigação decorrente do item I venha a ser satisfeita pelo requerido Guilherme, condenar a denunciada a ressarcir-lo integralmente, com todos os acréscimos dispostos no item I. III - JULGO IMPROCEDENTE a reconvenção."

O recurso não deve ser conhecido por esta Subseção de Direito Privado.

Como decidiu o Órgão Especial deste Tribunal em caso análogo, em que pese a discussão de responsabilidade do paciente no custeio de tratamento médico na ação principal, considerando que a lide secundária versa sobre a responsabilidade do

convênio médico de cobertura do tratamento em rede credenciada, a competência para julgar o recurso oriundo da denunciação da lide é da Primeira Subseção 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;"

Leia-se a ementa:

"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. Denunciação 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)

Eis a jurisprudência em casos semelhantes:

"PLANO DE SAÚDE - Ação de cobrança de serviços hospitalares - Denúnciação da lide - Sentença de procedência da ação e da denúnciação - Apelo da ré denunciada - Pretensão fundada na análise das cláusulas do contrato de plano de saúde - Controvérsia atinente ao descredenciamento do hospital e ao cumprimento do artigo 17 da Lei nº 9.656/98 - Competência recursal de uma das Câmaras da Primeira Subseção, da Seção de Direito Privado (1ª a 10ª) - Artigo 5º, inciso I.23, da Resolução nº 623/13 - Apelação não conhecida, com determinação de redistribuição " (TJSP; Apelação Cível 1064922-61.2022.8.26.0002; Relator (a): Carlos Henrique Miguel Trevisan; Órgão Julgador: 29ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional II - Santo Amaro - 4ª Vara Cível; Data do Julgamento: 31/10/2024; Data de Registro: 31/10/2024)

"COMPETÊNCIA RECURSAL INTERNA. Ação declaratória de inexigibilidade de débito e obrigação de fazer conexa com ação de cobrança. Sentença de procedência. Autores que pretendem seja a operadora de saúde compelida a arcar com as despesas hospitalares decorrentes de tratamento de saúde e a

declaração de inexigibilidade frente ao nosocômio. Embora haja conexão com ação de cobrança movida pelo hospital, a qual viabilizaria a competência recursal interna desta Câmara, a matéria recursal aborda somente a relação jurídica de direito material entre o consumidor em face do plano de saúde, temática que é afeta às Câmaras da 1ª Subseção de Direito Privado, nos termos do art. 5º, I.25, da Resolução 623/2013, alterado pela Resolução 813/2019, que não se confunde com as demandas que tratam de simples prestação de serviços (estas, de competência comum a parte das subseções de Direito Privado) com denúncia à lide da seguradora. Ação efetivamente movida por consumidor em face do plano de saúde. Recurso de apelação não conhecido. Conflito de competência suscitado perante o Grupo Especial da Seção do Direito Privado." (TJSP; Apelação Cível 1006553-47.2022.8.26.0011; Relator (a): Rômolo Russo; Órgão Julgador: 34ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 41ª Vara Cível; Data do Julgamento: 26/02/2025; Data de Registro: 26/02/2025)

Por isso, **NÃO SE CONHECE DO RECURSO**, determinando-se a remessa dos autos a uma das C. Câmaras da Subseção I de Direito Privado.

CELINA DIETRICH TRIGUEIROS TEIXEIRA PINTO

Relatora