



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
Voto nº 41593

Registro: 2025.0000302457

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1019499-85.2022.8.26.0032, da Comarca de Araçatuba, em que é apelante UNIMED DE LONDRINA COOPERATIVA DO TRABALHO MÉDICO, são apelados DEOLINDA ESTEVES AUGUSTO, MARCIA MARIA AUGUSTO ANDREASSA e HOSPITAL UNIMED DE ARAÇATUBA.

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, 28 de março de 2025.

CRISTINA ZUCCHI
Relator(a)
Assinatura Eletrônica

Apelante: UNIMED DE LONDRINA COOPERATIVA DO TRABALHO MÉDICO
Apeladas: DEOLINDA ESTEVES AUGUSTO e OUTRA; HOSPITAL UNIMED
DE ARAÇATUBA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO;
Comarca: Araçatuba – 4ª V. Cível (Proc. nº 1019499-85.2022)

EMENTA:

SERVIÇOS HOSPITALARES. AÇÃO MONITÓRIA 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. REDISTRIBUIÇÃO DETERMINADA. RECURSO NÃO CONHECIDO.

Recurso não conhecido, com determinação.

Trata-se de apelação (fls. 331/342, com preparo às fls. 343/344) interposta contra a r. sentença de fls. 316/328 (da lavra do MM. Juiz Rodrigo Chammes), cujo relatório se adota, que julgou procedente ação monitória “... *reconhecendo, nos termos do § 8º do art. 702 do Código de Processo Civil, constituído de pleno direito o título judicial, intimando-se a devedora para pagamento da quantia exigida, devidamente atualizada. Declaro extinto o processo, com resolução de mérito (CPC, art. 487, inciso I). Por força do princípio da sucumbência, condeno as rés-embargantes, solidariamente, ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios, que fixo em 10% do valor atualizado da condenação; b) PROCEDENTE a denunciação da lide, com fundamento no artigo 125, inciso II, do Código de Processo Civil, para que a litisdenunciada responda, de forma regressiva, pelo pagamento da importância acima referida, objeto da condenação das requeridas-litisdenunciantes. Nos termos do art. 487, I, do CPC, declaro extinta a denunciação da lide, com resolução de mérito. Por força do princípio da sucumbência, e levando-se em conta, ainda, que houve efetiva resistência da litisdenunciada, condeno-a ao pagamento das custas e despesas processuais da lide secundária, bem como ao pagamento de honorários advocatícios*

em favor das litisdenunciantes, que fixo em 10% do valor atualizado da condenação objeto da lide secundária.”.

Alega a litisdenunciada-apelante, em síntese, que deve ser reconhecida a prescrição trienal, prevista no art. 206, § 3º, II, do Código Civil, que há limitações impostas no contrato firmado com a denunciante, anteriormente à vigência da Lei nº 9.656/98, não sendo o caso de se aplicar a extensão de cobertura trazida pela referida Lei, que não se aplica ao caso a súmula 102 do TJSP, já que não discute o tratamento médico proposto, mas a falta de cobertura para implantação de prótese, e que o contrato não prevê o reembolso de despesas, sendo o hospital-autor pertencente à rede credenciada da UNIMED Londrina. Requer a reforma da r. sentença.

O recurso é tempestivo (fls. 330/331) e preenche os requisitos de admissibilidade.

Contrarrazões às fls. 348/357, pugnando pelo improvimento do recurso e majoração dos honorários advocatícios.

Contrarrazões às fls. 358/362, pugnando pelo improvimento do recurso.

É o relatório.

Ajuizou o Hospital Unimed de Araçatuba – Cooperativa de Trabalho Médico ação monitoria, com apoio em “Termo de Responsabilidade e Solidariedade” (fls. 40/41), referindo ser credor da importância indicada na exordial, em virtude da prestação de serviços hospitalares despendidos à parte ré.

As rés apresentaram embargos monitorios, aduzindo que o procedimento cirúrgico estava incluído em seu plano de saúde. Requereram a denunciação da lide à Unimed de Londrina (fls. 74/89).

Citada, a litisdenunciada Unimed Londrina Cooperativa de Trabalho Médico apresentou embargos monitorios, arguindo, preliminarmente, prescrição. No mérito, aduziu falta de cobertura contratual. (fls. 241/251).

Infere-se, portanto, que, embora a questão envolva cobrança de

prestação de serviços médicos representada por “termo de responsabilidade e solidariedade”, 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, § 1.23. 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 1.23, 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).

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-se a remessa dos autos a uma das 1ª a 10ª Câmaras de Direito Privado, com as homenagens de estilo, por serem competentes para o julgamento da ação em tela.

CRISTINA ZUCCHI
Relatora