



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000306737

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1005765-63.2022.8.26.0001, da Comarca de São Paulo, em que são apelantes/apelados THIAGO LUCAS MARQUES e ANTONIO ROBERTO GOMES LUCAS, é apelado/apelante BRADESCO SAÚDE S/A e Apelado SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA HOSPITAL ALBERT EINSTEIN.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 27ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Deram parcial provimento ao recurso dos requeridos (paciente e responsável pelo pagamento das despesas médico-hospitalares) e negaram provimento ao recurso da requerida Bradesco Saúde. 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), ALFREDO ATTÍE E DAISE FAJARDO NOGUEIRA JACOT.

São Paulo, 28 de março de 2025.

DARIO GAYOSO

Relator

Assinatura Eletrônica

Voto: 8548

Apelação 1005765-63.2022.8.26.0001

Apelantes: Antônio Roberto Gomes Lucas, Thiago Lucas Marques e Bradesco Saúde S.A.

Apelados: Antônio Roberto Gomes Lucas, Thiago Lucas Marques, Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Hospital Albert Einstein e Bradesco Saúde S.A.

Origem: 3ª Vara Cível do Foro de Santana

MM. Juiz: Anderson Suzuki

APELAÇÕES. Ação de cobrança. Prestação de serviços médico-hospitalares.

Respeitável sentença que julgou procedente a ação principal e a secundária.

Recurso dos requeridos (paciente e responsável pelo pagamento das despesas médico-hospitalares).

Recurso da requerida Bradesco Saúde S.A.

Inépcia da inicial. Preliminar rejeitada. A petição inicial preencheu os requisitos do artigo 319 do Código de Processo Civil, a qual delineia de forma clara a pretensão da autora.

Ilegitimidade passiva. Preliminar rejeitada. Ambos os requeridos participaram da relação jurídica de direito material; um na qualidade de paciente que usufruiu dos serviços médico-hospitalares prestados pelo hospital autor, e o outro como responsável pelo pagamento das despesas.

A autora exibiu documentos que comprovam os serviços prestados e o débito. Previsão de multa. Não há documento que demonstre a quitação do pagamento, ônus que cabia à Bradesco Saúde.

Afasta-se a condenação dos requeridos paciente e responsável pelo pagamento das despesas médico-hospitalares. Sentença reformada nesse ponto. Cobertura contratual pela Bradesco Saúde. Não houve escolha de hospital fora da rede credenciada ou falta de pagamento do plano. Já foram pagas diretamente pela Bradesco Saúde as despesas referentes a três notas fiscais ao hospital, excetuando-se a nota fiscal, objeto desta cobrança. Consectário lógico do princípio da boa-fé objetiva (art. 422 Código Civil), que incide em todas as etapas do vínculo contratual. Expectativa legítima da outra parte de que eventual diferença a ser cobrada se daria diretamente entre a Bradesco Saúde e o hospital. Observância do instituto da “supressio”.

Requerida Bradesco Saúde glosou as despesas estampadas na nota fiscal ora cobrada. Ausência de apólice a fim de demonstrar os seus

limites, tanto que ao liberar senha ao hospital significa que autorizou o procedimento realizado. Nota fiscal está acompanhada da discriminação dos materiais, medicamentos e procedimentos, com seus respectivos valores unitários.

Manutenção da condenação da Bradesco Saúde a pagar ao prestador dos serviços R\$ 16.175,11, acrescidos de correção monetária desde o vencimento e juros de mora a partir da citação. A Lei 14.905/24 tem incidência a partir da sua vigência.

RECURSO DOS REQUERIDOS (PACIENTE E RESPONSÁVEL PELO PAGAMENTO DAS DESPESAS MÉDICO-HOSPITALARES) PARCIALMENTE PROVIDO.

RECURSO DA REQUERIDA BRADESCO SAÚDE DESPROVIDO.

Vistos.

Trata-se de recursos interpostos contra respeitável sentença que julgou procedente a ação principal, para condenar os requeridos Thiago Lucas Marques e Antonio Roberto Gomes Lucas, a pagar ao hospital autor R\$16.175,11, acrescidos de correção monetária, além de juros de mora a partir da citação. Julgou procedente a lide secundária, para condenar a Bradesco Saúde S.A., ao pagamento da indenização a cargo do denunciante (p. 266/270).

Irresignados, apelam os requeridos Thiago Lucas Marques e Antonio Roberto Gomes Lucas. Arguem ilegitimidade passiva e inépcia da petição inicial; os valores cobrados seriam de responsabilidade exclusiva do plano de saúde Bradesco. No mérito, sustentam que não há documentos que comprovem a negativa de pagamento pelo convênio e a aplicação de multa de 2% não encontra previsão em qualquer documento. Requerem a improcedência da ação principal (p. 273/279).

Também apela a requerida Bradesco Saúde S.A. Argumenta que não houve negativa pela denunciada/seguradora que não possui ingerência nas agendas das redes referenciadas, de modo que não há que se considerar qualquer prática abusiva pela seguradora. Argumenta que só pode responder nos limites do contrato de seguro, em forma de reembolso. Alega ausência de resistência acerca de denunciação da lide, para afastar a condenação em honorários advocatícios. Impugna os cálculos apresentados pela autora, haja vista que o valor está contemplando juros, o que não pode subsistir, pois o pagamento deve ser efetuado no valor da nota fiscal, sem inclusão deste encargo (p. 282/311).

A autora apresentou contrarrazões pela manutenção do julgado (p. 328/330). Os requeridos e a Bradesco Saúde S.A. defendem o acolhimento de suas respectivas teses (p. 323/327 e 331/336).

Recursos tempestivos, com recolhimento de preparo (p. 280/281; 318/319).

É o relatório.

V O T O.

A Egrégia 8ª Câmara de Direito Privado deste Colendo Tribunal declinou da competência (p. 346/349).

A preliminar de inépcia da petição inicial não prospera. Preencheu os requisitos dos artigos 319 e 320, ambos do Código de Processo Civil. Possui causa de pedir e pedidos bem delineados; da narração dos fatos decorre conclusão lógica; e o pedido é juridicamente possível, tendo sido formulado de forma clara, garantindo o exercício do contraditório e da ampla defesa.

Também não se acolhe a preliminar de ilegitimidade passiva, isso porque Thiago Lucas Marques figurou como responsável pelo paciente Antonio Roberto Gomes Lucas, cujo termo previa a assunção da responsabilidade pelo pagamento de todas as despesas que pudessem ser necessárias durante a internação do paciente (p. 75/76), e este usufruiu diretamente dos serviços médico-hospitalares prestados pelo hospital autor.

Preservado o convencimento do MM. Juiz, no mérito, o recurso dos requeridos Antônio Roberto Gomes Lucas e Thiago Lucas Marques comporta parcial provimento. O recurso da requerida Bradesco Saúde S.A. será desprovido.

Narra a petição inicial que o convênio médico Bradesco Saúde S.A., efetuou o pagamento das notas fiscais 08269589 (R\$19.126,98), 08203625 (R\$ 22.969,50) e 08153752 (R\$29.984,10), negando cobertura aos itens constantes da nota fiscal 08269628 no valor de R\$5.825,01 emitida em 30 de março de 2017 (p. 69), que atualizado corresponde a R\$16.175,11.

Alega a autora que o valor correspondente às despesas da referida internação foram glosadas pela requerida Bradesco Saúde S.A., no valor de R\$ 5.825,01 constante da nota fiscal de serviço 08269628.

A Bradesco Saúde argumenta que não deve arcar com as supostas despesas, bem como não houve recusa na via administrativa. Afirma que liberou a senha e as despesas foram pagas diretamente ao hospital (p. 296).

Apega-se a Bradesco Seguro ao recurso especial 1.959.929/SP, que concluiu que o direito ao reembolso exige prévio desembolso pelo beneficiário; ou seja, somente haverá reembolso com a efetiva comprovação de pagamento prévio. Contudo, pagou as demais despesas diretamente ao hospital, como afirmado por ela e não expõe nenhum fundamento a fim de garantir que somente o valor da nota fiscal cobrada nesta ação depende de prévio desembolso.

Assim, a insistência na necessidade de pagamento prévio pelo beneficiário para obter o reembolso não tem embasamento.

Do mesmo modo, a Bradesco Saúde glosou as despesas estampadas na nota fiscal ora cobrada, e apesar de suas extensas razões recursais, não apresentou o que a apólice expressamente teria afastado; ou seja, não demonstrou os limites da respectiva apólice, tanto que ao liberar senha ao hospital significa que autorizou o procedimento realizado.

Ademais, ao contrário do que alega a Bradesco Saúde, a nota fiscal está acompanhada da discriminação, item por item, dos materiais, medicamentos e procedimentos, com seus respectivos valores unitários (p. 69/73).

Portanto, a autora exibiu documentos que comprovam os serviços prestados e o débito. Há ainda previsão de multa de 5% no termo de responsabilidade com assunção de dívida (p. 75/76), embora a planilha cobre multa de 2%, e inexistente documento que demonstre a quitação do pagamento, ônus que cabia à Bradesco Saúde.

O termo de responsabilidade com assunção de dívida não foi impugnado (p. 75/76).

A correção monetária constitui mecanismo que apenas defende o credor dos efeitos maléficos da inflação, cuidando de recompor o valor aquisitivo da moeda, evitando o enriquecimento ilícito da devedora morosa. A realidade econômica recomenda que a correção monetária seja tratada como regra no âmbito das relações jurídicas obrigacionais.

Desse modo, ao contrário do que alega a Bradesco Saúde S.A., os juros moratórios devem ser contados a partir da citação, nos termos do artigo 240, caput, do Código de Processo Civil. A correção monetária deve incidir a partir do vencimento da obrigação, considerada a data da nota fiscal.

Portanto, o valor cobrado é devido e pode ser direcionado diretamente para a seguradora, liberando apenas o paciente e seu responsável do pagamento ao prestador de serviços.

Por fim, diante das próprias razões recursais é descabida a alegação de ausência de resistência da seguradora acerca de denúncia da lide, não havendo fundamento para afastar a condenação em honorários advocatícios.

Não pode prevalecer a condenação dos requeridos Antônio Roberto Gomes Lucas e Thiago Lucas Marques ao pagamento pelas despesas médico-hospitalares.

Isso porque não há dúvida da cobertura contratual pela Bradesco Saúde, tampouco houve escolha de hospital fora da rede credenciada ou falta de pagamento do plano.

Acresça-se o princípio da boa-fé objetiva exerce três funções: a de regra de interpretação; a de fonte de direitos e de deveres jurídicos; e a de limite ao exercício de direitos subjetivos, nele incluído a teoria do adimplemento substancial das obrigações e a teoria dos atos próprios (*'tu quoque'*; *'vedação ao comportamento contraditório'*; *'surrectio'*; *'suppressio'*).

A internação e os serviços prestados pela autora ao paciente Antonio Roberto Gomes Lucas são fatos incontroversos, tampouco questiona-se os pagamentos referentes às notas fiscais 08269589 (R\$19.126,98), 08203625 (R\$22.969,50) e 08153752 (R\$29.984,10), realizados diretamente pela Bradesco Seguro à Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Hospital Albert Einstein.

Isso posto, não se pode exigir que a negativa da cobertura aos itens constantes da nota fiscal 08269628 no valor original de R\$5.825,01 seja direcionada aos requeridos (paciente e o responsável pelo pagamento Thiago Lucas Marques), como consectário lógico do princípio da boa-fé objetiva (artigo 422 Código Civil), que incide em todas as etapas do vínculo contratual.

Sustenta Luiz Rodrigues Wambier: “a *suppressio* significa o desaparecimento de um direito, não exercido por um lapso de tempo, de molde a gerar no outro contratante ou naquele que se encontra no outro pólo da relação jurídica a expectativa de que não seja mais exercido. Pode-se dizer que o que perdeu o direito teria abusado do direito de se omitir, mantendo comportamento reiteradamente omissivo, seguido de um surpreendente ato comissivo, com que já legitimamente não contava a outra parte”.

À vista disso, afasta-se a condenação dos requeridos Thiago Lucas Marques e Antonio Roberto Gomes Lucas, permanecendo a condenação da Bradesco Saúde a pagar em favor da autora R\$16.175,11, acrescido de correção monetária a partir da data em que já foi corrigido, além de juros de mora a partir da citação. A Lei 14.905/24 tem incidência a partir de sua vigência.

A possibilidade de condenar de forma direta e solidária a seguradora já foi pacificada pelo Tema 469 do Colendo Superior Tribunal de Justiça:

"Em ação de reparação de danos movida em face do segurado, a Seguradora denunciada pode ser condenada direta e solidariamente junto com este a pagar a indenização devida à vítima, nos limites contratados na apólice."

Nesse contexto, **pelo meu voto, DÁ-SE PARCIAL PROVIMENTO AO RECURSO DOS REQUERIDOS THIAGO LUCAS MARQUES E ANTONIO ROBERTO GOMES LUCAS; e, NEGA-SE PROVIMENTO AO RECURSO DA BRADESCO SAÚDE.**

Ficam invertidas as verbas de sucumbência em relação aos requeridos Thiago Lucas Marques e Antonio Roberto Gomes Lucas (artigo 85 § 11, do Código de Processo Civil), alterada a base de cálculo para o valor da causa, corrigido porque não há mais condenação, embora coincidam os valores; e, majorados para vinte por cento (20%).

Majoro os honorários sucumbenciais fixados a que foi condenada a denunciada de quinze por cento (15%), para vinte por cento (20%) vinte por cento, com base no artigo 85 § 11, do Código de Processo Civil.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Considera-se prequestionada toda a matéria constitucional e infraconstitucional discutida, evitando-se, com isso, oposição de embargos de declaração para este fim (Súmulas 211 do Superior Tribunal de Justiça e 282 do Supremo Tribunal Federal).

DARIO GAYOSO
Relator