



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000305824

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo Interno Cível nº 1009123-44.2024.8.26.0008/50000, da Comarca de São Paulo, em que é agravante BRADESCO SAÚDE - OPERADORA DE PLANOS S.A, é agravado TEA CLINICA E DESENVOLVIMENTO LTDA.

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), JAMES SIANO E MOREIRA VIEGAS.

São Paulo, 28 de março de 2025.

J.L. MÔNACO DA SILVA
RELATOR
Assinatura Eletrônica

Voto n. 51066

Agravo Interno n. 1009123-44.2024.8.26.0008/50000

Agravante : Bradesco Saúde - Operadora de Planos S/A

Agravado : Tea Clínica e Desenvolvimento Ltda.

Comarca : São Paulo

AGRAVO INTERNO - Interposição contra decisão do relator que negou seguimento ao recurso - Inconformismo - Desacolhimento - Sentença apelada que julgou procedente a ação - Preliminar de falta de interesse de agir afastada, pois a cobrança está baseada no compromisso assumido pela própria recorrente perante a prestadora dos serviços médicos terapêuticos prestados ao paciente, nos termos do telegrama juntado - Parte agravante que deixou de comprovar, efetivamente, que disponibilizou o tratamento multidisciplinar prescrito ao agravado na rede credenciada - Obrigação de custeio do tratamento em clínica particular, observada expressa condição fixada na sentença - Decisão mantida - Recurso desprovido.

Trata-se de agravo interno interposto por Bradesco Saúde - Operadora de Planos S/A contra a decisão de fls. 291/297, que negou seguimento ao recurso.

Sustenta a parte agravante, em síntese, que a decisão merece reforma porque inexistente interesse de agir, pois não há nenhuma obrigação de a operadora pagar diretamente ao prestador, uma vez que há clínica habilitada na rede credenciada. Alega que os valores devem ser arcados pela paciente. Requer o provimento do recurso.

É o relatório.

O recurso não merece provimento.

A decisão hostilizada foi proferida nestes

termos:

“Nego seguimento ao recurso.

Registro que a presente decisão monocrática tem respaldo no art. 168, § 3º, c.c. o art. 252 do Regimento Interno do Tribunal de Justiça de São Paulo.

De início, não há falar em falta de interesse de agir da recorrida, pois a cobrança está baseada no compromisso assumido pela própria recorrente perante a prestadora dos serviços médicos terapêuticos prestados ao paciente, nos termos do telegrama juntado a fls. 42/44, como bem destacado pelo DD. Juízo a quo.

No mérito, é caso de ratificar os fundamentos da r. sentença apelada, proferida nos seguintes termos:

“Ação: de COBRANÇA, pretendendo a autora seja a ré compelida a pagar os serviços prestados a terceiro em razão de liminar concedida em autos diversos (Processo n.º 1003865-18.2022.9.26.0010).

(...)

1) PRELIMINAR AUSÊNCIA DE INTERESSE PROCESSUAL:

Rejeito. O interesse processual da autora existe, na medida em que sua pretensão é resistida, como se vê nas razões espelhadas pela ré em sua contestação. Se a autora tem razão ou não é matéria de mérito, a ser analisada a seguir.

2) MÉRITO: A autora é clínica que não faz parte da rede referenciada da ré.

O documento de fls. 42/44 demonstra que, em 25.04.2023, a autora recebeu telegrama da ré com a seguinte mensagem, in verbis:

"Em cumprimento à decisão judicial (...) em favor do segurado (... nome omitido em respeito à LGPD), solicitamos que as despesas decorrentes de seu tratamento terapêutico interdisciplinar com terapia especializada no Método ABA, com sessões de Psicologia com Terapia no Método ABA ou DENVER,

Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional com Integração Sensorial, Psicopedagogia, Fisioterapia motora, Musicoterapia, Hidroterapia e Equoterapia (...) sejam cobradas diretamente à (ré nome omitido em respeito à LGPD), mediante o encaminhamento da respectiva nota fiscal, fatura ou recibo, que deverão ser emitidos em nome da (ré).

Caso o prestador realize atendimento em mais de um paciente, não poderá vincular as despesas.

A nota fiscal, fatura ou recibo com a descrição dos serviços prestados poderá ser enviada digitalmente (...) para o endereço de e-mail (...), instruído com os seguintes documentos (segue lista de documentos exigidos, não sendo o objeto do feito).

(...)

As despesas devem ser faturadas de forma eletrônica, através do site (...). Junto com a documentação enviada eletronicamente, pedimos a gentileza de inserir o relatório médico com detalhamento dos procedimentos realizados e os valores previamente acordados, bem como informar que se trata de segurado com liminar judicial (seguem mais condições para a entrega dos documentos)".

Como se vê, não há qualquer menção a limitação de cobertura, seja de valores, seja de tratamentos.

Ao contrário: o telegrama que a ré enviou à autora é específico no sentido de que os tratamentos que seriam disponibilizados ao segurado da ré seriam TERAPIA INTERDISCIPLINAR COM TERAPIA ESPECIALIZADA NO MÉTODO ABA, COM SESSÕES DE PSICOLOGIA COM TERAPIA NO MÉTODO ABA OU DENVER, FONOAUDIOLOGIA, TERAPIA OCUPACIONAL COM INTEGRAÇÃO SENSORIAL, PSICOPEDAGOGIA, FISIOTERAPIA MOTORA, MUSICOTERAPIA, HIDROTERAPIA E EQUOTERAPIA, sem quaisquer ressalvas.

Cai por terra, então, a tese da ré no sentido de que contatou a autora com pagamento integral apenas de HIDROTERAPIA e EQUOTERAPIA e que as demais especialidades seriam reembolsadas dentro do limite

contratual (fls. 113), porque isso nunca foi condicionado ou exposto para a autora.

Mais uma vez, destaca-se que a autora não é clínica referenciada da ré, não havendo acordo prévio entre elas para o pagamento das prestações de serviços ali realizadas. Então, não se pode supor que a autora soubesse previamente de limitações e condições para o pagamento da prestação de serviços que foi requerida pela ré.

Note-se que o documento é bastante detalhado no que diz respeito à apresentação de documentos, condicionando os pagamentos à apresentação deles, mas não faz qualquer outra ressalva.

As alegações da ré de que a remuneração da prestação de serviços seria limitada aos valores do contrato firmado entre ele e seu beneficiário, ou que a sentença proferida nos autos que se referem a ela e seu beneficiário produziram efeito com relação à autora, não comportam guarida.

Como dito anteriormente, a autora não é credenciada da ré, não tendo ciência de eventuais limitações contratuais no tocante aos pagamentos pelos serviços prestados.

É consectário do Princípio da Boa-Fé Objetiva (CC 422) que, ANTES de se combinar uma prestação de serviços, eventuais condições sejam expostas, até para que a parte contratada possa aderir ou não à contratação.

Limitar pagamentos após a prestação de serviços, impondo cláusulas de contrato firmado com terceiro e desconhecidas para a prestadora de serviços, ofende esse princípio básico de nosso ordenamento jurídico, motivo pelo qual a pretensão não comporta guarida.

O mesmo raciocínio se dá com relação à sentença proferida nos autos acima mencionados: a relação jurídica se deu entre a ré e seu segurado, não podendo ser imposta a terceiros, como por exemplo a parte autora.

Qualquer desentendimento com relação a pagamentos deve ser resolvido entre a ré e seu

beneficiário, descabendo a pretensão de imposição à autora de condições não estabelecidas previamente.

Note-se, no mais, que os valores ou a efetiva disponibilização dos serviços ao beneficiário da ré não são questionados, de modo que os valores e serviços indicados nos documentos que acompanham a inicial são aceitos sem ressalvas.

Conclui-se que a ré contatou a autora e combinou com ela a prestação dos serviços indicados para seu beneficiário, sem quaisquer ressalvas.

Por conseguinte, deve ela arcar integralmente com os pagamentos correspondentes.

É o que basta para o deslinde.

DISPOSITIVO.

Isto posto, JULGO PROCEDENTE o pedido, e o faço para CONDENAR a ré a pagar à autora o valor correspondente à integralidade dos serviços por ela prestados ou seja, R\$ 150.769,97, corrigido monetariamente pela variação do IPCA-IBGE (CC 389, parágrafo único, na nova redação dada pela Lei 14.905/24) desde a data da propositura da ação (29.05.2024), com juros de mora pela variação da TAXA SELIC mês a mês a contar da data da citação (13.06.2024 fls. 111), deduzida a correção monetária calculada pelo IPCA/IBGE (CC 405 c/c CC 406, §1º, na nova redação dada pela Lei 14.905/24), com a ressalva de que não haverá incidência de juros moratórios (taxa de juros ZERO) se a diferença entre a subtração do IPCA da taxa SELIC for negativa (CC 406, §3º, na nova redação dada pela Lei 14.905/24).

Em razão do decidido, arcará a ré com as custas e despesas processuais e com os honorários advocatícios do d. Patrono da autora, ora fixados, com fundamento no CPC 85, § 2.º, em 10% do valor atualizado da condenação” (v. fls. 258/291).

E mais, a mera afirmação da recorrente de que disponibilizou o tratamento multidisciplinar prescrito ao autor na rede credenciada, sem nenhuma comprovação efetiva, evidentemente, não é suficiente para afastar a obrigação de custeio do tratamento em clínica particular,

observada expressa condição fixada na sentença, cujo dispositivo foi transcrito nas razões recursais (v. fls. 268/269).

Note-se ainda que nas razões recursais a recorrente se limita a referir que na contestação apresentada na ação n. 1003865-18.2022.8.26.0010 demonstrou a existência de clínica credenciada, “Clin Dr Carlos A Cauchioli” (v. fls. 269). No entanto, não cumpriu o ônus exclusivamente seu de comprovar cabalmente que referida clínica possui capacidade técnica e profissionais qualificados para a prestação do tratamento multidisciplinar de acordo com a prescrição médica, obrigação que lhe foi imposta na sentença condenatória, nestes termos: “(...) reconheço a obrigação da entidade-ré de custear ou disponibilizar ao autor o tratamento psicológico com terapia especializada no método ABA (ou Denver) e fonoaudiólogo, além de sessões de terapia ocupacional com integração sensorial, psicopedagogia, fisioterapia motora, musicoterapia, hidroterapia e equoterapia, conforme o relatório médico de fls. 25/27” (v. fls. 268).

Vale ressaltar, por relevante, que a sentença proferida na referida ação de obrigação de fazer foi mantida nesta instância recursal, por v. acórdão proferido em 30/10/2024 e, na sequência, as partes se compuseram em relação aos honorários advocatícios da sucumbência, sem prejuízo da obrigação de fazer determinada na sentença, acordo ainda pendente de homologação (v. fls. 616/629, 632/633, 635/636 e 637/638), situação que reforça a necessidade de comprovação pela recorrente da efetiva disponibilização na rede credenciada do tratamento multidisciplinar prescrito, o que não se verificou nos presentes autos.

De qualquer forma, não se pode olvidar, como bem destacado pelo DD. Juízo a quo, que na missiva (telegrama) encaminhada pela recorrente à recorrida não havia nenhuma ressalva acerca de reembolso nos limites do contrato para o tratamento multidisciplinar,

com exceção da hidroterapia e da equoterapia, ao contrário, referida missiva, encaminhada em 25/4/2023, deixa bem claro que todas as despesas decorrentes do tratamento terapêutico devem ser cobradas diretamente da recorrente (v. fls. 42/44), situação que destoa sobremaneira da tela copiada na contestação, elaborada anteriormente, em 13/4/2023, de forma unilateral (v. fls. 114).

Em suma, a r. sentença apelada não comporta reparos.

Cabe a majoração dos honorários advocatícios de 10% (dez por cento) para 15% (quinze por cento) sobre o valor da condenação, considerando o trabalho adicional realizado em grau recursal, nos termos do art. 85, § 11, do Código de Processo Civil.

Por fim, uma advertência: o recurso interposto contra esta decisão poderá ficar sujeito a multa.

Posto isso, nego seguimento ao recurso”.

A decisão de fls. 291/297, que negou seguimento ao recurso, bem analisou os requisitos legais previstos na legislação processual.

Sendo assim, a fragilidade dos argumentos apresentados pela parte agravante impede a reforma da decisão.

Ante o exposto, pelo meu voto, nego provimento ao recurso.

J.L. MÔNACO DA SILVA
Relator