



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000352434

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1004564-36.2023.8.26.0022, da Comarca de Amparo, em que são apelantes/apelados REAL GRANDEZA - FUNDAÇÃO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL e REAL GRANDEZA SAUDE, são apelados ELOÍSA PACETTA e UNIMED AMPARO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO e Apelada/Apelante CABIRIA GERBI PACETTA.

ACORDAM, em 5ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: "Negaram provimento aos recursos. V. U. Sustentou oralmente a advogada Dra. Letícia Filomeno.", de conformidade com o voto do Relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Exmos. Desembargadores JOÃO BATISTA VILHENA (Presidente) E EMERSON SUMARIVA JÚNIOR.

São Paulo, 9 de abril de 2025.

MOREIRA VIEGAS
RELATOR
Assinatura Eletrônica

Apelação nº: 1004564-36.2023.8.26.0022
Comarca: Amparo
Apelantes e Apelados: e REAL GRANDEZA SAÚDE, REAL GRANDEZA – FUNDAÇÃO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL e CABIRIA GERBI PACETTA
Apelados: UNIMED AMPARO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO e ELOÍSA PACETTA

DIREITO CIVIL. APELAÇÕES. AÇÃO COMINATÓRIA C.C. DANOS MORAIS. LEGITIMIDADE PASSIVA. INTERNAÇÃO DOMICILIAR. DANO MORAL. MULTA. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. RECURSOS DESPROVIDOS.

I. Caso em Exame. 1. Apelações contra sentença que extinguiu o feito sem resolução de mérito em relação à Unimed Amparo por ilegitimidade passiva e condenou Real Grandeza Saúde e Real Grandeza - Fundação de Assistência e Previdência Social a fornecer internação domiciliar "home care" e pagar danos morais à autora.

II. Questão em Discussão.

2. A questão em discussão consiste em verificar a nulidade da sentença por ser citra petita, a inaplicabilidade do Código de Defesa do Consumidor, a existência de grupo econômico entre as rés, a ocorrência de dano moral e a adequação da multa e dos honorários advocatícios.

III. Razões de Decidir.

3. A sentença foi devidamente fundamentada, não havendo nulidade por ausência de apreciação das preliminares.

4. A inaplicabilidade do Código de Defesa do Consumidor, conforme Súmula 608, do STJ não altera o deslinde da demanda, sendo reconhecido o grupo econômico entre as rés.

5. O dano moral é devido pela delonga na cobertura do tratamento prescrito, agravando a situação da autora. 6. A multa pelo descumprimento da tutela de urgência é afastada, considerando justificativas apresentadas pelas rés.

7. Honorários advocatícios majorados para 20% sobre o valor da condenação.

IV. Dispositivo e Tese.

5. Recursos desprovidos.

Tese de julgamento: 1. Sentença fundamentada, sem nulidade. 2. Dano moral reconhecido pela delonga na cobertura do tratamento. 3. Multa afastada por justificativas das rés. 4. Honorários advocatícios majorados.

Legislação Citada: Código de Processo Civil, art. 485, VI; art. 537, §1º; art. 85, §§1º e 11. Código de Defesa do Consumidor, Súmula nº 608 do STJ.

Jurisprudência Citada: STF, 2ª T., RE 89.063/SP, Rel. Min. Cordeiro Guerra, RTJ 86/367. STJ, 4ª T., REsp 13.420/GO,

Rel. Min. Sálvio de Figueiredo Teixeira, DJU 07.08.00, p. 109. STJ, 6ª T., AgRg no Ag 754.872/DF, Rel. Min. Maria Thereza de Assis Moura, j. 02.06.2009, DJU 22.06.2009. STJ-REsp nº880.035/PR, rel. Min. Jorge Scartezzini, 4ª Turma, j. 21.11.06, DJ 18.12.06, p. 405. AgRg no REsp 1.241.480/RS, rel. min. Ricardo Villas Bôas Cuevas, 3ª Turma, j. 14/02/2012. AgRg no Ag 1.303.041/SP, rel. min. Aldir Passarinho Junior, 4ª Turma, j. 09/11/2010.

VOTO Nº 42477

Apelações interpostas em face da r. sentença de fls. 890/898, aclarada às fls. 909/910, que, em ação cominatória c.c. danos morais, extinguiu o feito, sem resolução de mérito, em relação à Unimed Amparo, por ilegitimidade passiva, nos termos do art. 485, VI, do Código de Processo Civil. No mais, julgou procedentes os pedidos, para condenar as requeridas Real Grandeza Saúde e Real Grandeza - Fundação De Assistência e Previdência Social, solidariamente, a fornecer à autora internação domiciliar “home care”, nos exatos termos do pedido médico, além do pagamento de danos morais à autora no valor de R\$20.000,00 (vinte mil reais).

Apelam as partes. A Real Grandeza - Fundação de Assistência e Previdência Social suscita preliminar de nulidade da r. sentença, por ser *citra petita*, à míngua de apreciação das preliminares arguidas em contestação. Aponta a ausência de interesse processual, diante da inexistência de recusa ao restabelecimento do atendimento domiciliar, pugnando pela aplicação de multa por litigância de má-fé. Impugna a gratuidade da justiça concedida à autora. No mérito, nega a oposição de resistência ao restabelecimento do atendimento domiciliar à autora. Rechaça a ocorrência do dano moral, face à inexistência de ilícito. Subsidiariamente, pugna pela redução do *quantum* indenizatório, bem como dos honorários advocatícios sucumbenciais (fls. 916/949).

A corré Real Grandeza Saúde, a seu turno, refuta a existência de grupo econômico entre as empresas. Alega a inaplicabilidade do Código de Defesa do Consumidor à espécie. No mérito, nega a existência de vínculo contratual com a parte autora. Assevera a inocorrência do dano moral, pleiteando, em caráter subsidiário, a redução do montante indenizatório. Ao final, requer a redução dos honorários advocatícios (fls. 952/978).

Por fim, a autora, sustenta a necessidade de restabelecimento da multa pelo descumprimento da tutela de urgência, conforme acórdão proferido em sede de agravo de instrumento (fls. 981/986).

Recursos processados, recolhido o preparo, à exceção da autora, por ser beneficiária da gratuidade da justiça.

Contrarrazões às fls. 990/1010 e 1013/1023.

A douta Procuradoria de Justiça manifestou-se pelo não provimento dos recursos (fls. 1083/1086).

É o relatório.

Vazia a tese de nulidade da r. sentença, por ausência de apreciação das preliminares suscitadas por ocasião da defesa. É preciso considerar que a falta de fundamentação não se confunde com a concisão, com a decisão limitada ao essencial, da qual se extrai as razões de decidir.

Certo que a função judicial é prática, só lhe importando as teses discutidas no processo enquanto necessárias ao julgamento da causa. Nessa linha, o juiz não precisa, ao julgar a ação,

examinar todos os fundamentos. Se um deles é suficiente para alcançar o resultado, não está obrigado ao exame dos demais.

Esse o entendimento há muito prevalente nos
Tribunais Superiores:

“Não é extra petita o julgamento, quando a decisão proferida corresponde a um minus em relação a ambas as pretensões em conflito” (STF, 2ª T., RE 89.063/SP, Rel. Min. Cordeiro Guerra, RTJ 86/367).

“Não julga fora do pedido o juiz que adota fundamentação legal não invocada pelas partes, nem profere sentença diversa a pedida, nem, outrossim, condena o réu em objeto diverso do que lhe foi demandado” (STJ, 4ª T., REsp 13.420/GO, Rel. Min. Sálvio de Figueiredo Teixeira, DJU 07.08.00, p. 109).

“Não há falar em alteração da causa de pedir, tampouco em julgamento extra petita, quando a Corte de origem, com o intuito apenas de reforçar os fundamentos do julgado, faz referência a lei não mencionada pelas partes” (STJ, 6ª T., AgRg no Ag 754.872/DF, Rel. Min. Maria Thereza de Assis Moura, j. 02.06.2009, DJU 22.06.2009).

TRIBUTÁRIO. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO DE INSTRUMENTO. MANDADO DE SEGURANÇA. SINCOEX. UTILIZAÇÃO PARA PAGAMENTO DE ICMS - SUBSTITUTIVO TRIBUTÁRIO. POSSIBILIDADE. VIOLAÇÃO DO ART. 535 DO CPC. OMISSÃO. NÃO OCORRÊNCIA. AGRAVO NÃO PROVIDO.1. **É pacífica a jurisprudência do STJ no sentido de que não viola o art. 535 do CPC, tampouco nega prestação jurisdicional, o acórdão que, mesmo sem ter examinado individualmente cada um dos argumentos trazidos pelo vencido, adota fundamentação suficiente para decidir de modo integral a controvérsia, conforme ocorreu no acórdão em exame, não se podendo cogitar de sua nulidade.**

2. No presente caso, tendo o Tribunal a quo apreciado adequadamente todos os pontos necessários ao desate da lide, ao decidir que, havendo contrato de financiamento e legislação autorizando que o SINCOEX (Sistema de Apoio à Indústria e ao Comércio Exterior do Estado do Maranhão) pode alcançar o ICMS - Substituição Tributária (fl. 273e), não há falar em omissão que justifique a anulação do acórdão pelo STJ.

3. Agravo regimental não provido.
(AgRg no AgRg no Ag 1362860/MA, Rel. Ministro ARNALDO ESTEVES LIMA, PRIMEIRA TURMA, julgado em 25/10/2011, DJe 28/10/2011).

No mesmo sentido, a jurisprudência desta Corte:

“SENTENÇA - Julgamento nulo - Inocorrência - Não ocorre julgamento nulo pois a r. sentença foi devidamente fundamentada nos termos do artigo 93, inciso IX, da Constituição Federal e artigo 458, inciso II, do Código de Processo Civil - Inexistência de julgamento "citra petita" ou "extra petita", eis que o "decisum" limitou-se ao "thema decidendum" - Preliminar refutada” (Apelação Cível nº 0033954-46.2009.8.26.0576, da Comarca de São José do Rio Preto, Décima Nona Câmara de Direito Privado, Rel. Des. Paulo Hatanaka, j. 7.02.2011).

Tampouco prospera a impugnação à gratuidade da justiça concedida à autora, porquanto desacompanhada de qualquer elemento probatório mínimo a demonstrar a capacidade financeira da parte beneficiária arcar com as despesas processuais.

Já a questão atinente ao interesse processual confunde-se com o próprio mérito da demanda e será com ele apreciada.

Superadas as prejudiciais, passa-se à análise do mérito.

Segundo se depreende dos autos, a autora é beneficiária do plano de saúde da ré e, após diagnóstico de doença de Alzheimer em estágio avançado, teve indicação de atendimento *home care*, o qual foi realizado durante o período de 03 (três anos). Ocorre que, após internação decorrente de pneumonia, por ocasião da alta médica em 26.09.2023, as rés teriam se recusado a restabelecer os serviços de *home care*, impedindo a liberação da idosa para retorno ao seu lar.

Cediço que o C. Superior Tribunal de Justiça editou a Súmula nº 608, que assim dispõe: *“Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão .”*

Assim, em que pese a inaplicabilidade do diploma consumerista à hipótese em apreço, tal circunstância não altera o deslinde da demanda, consoante se passará a expor:

De proêmio, impera reafirmar a caracterização de grupo econômico entre as requeridas, o que se infere da análise do farto acervo documental reunido nos autos, precipuamente documentos de fls. 33/34 e trocas de emails (fls. 44, 48/54), além do fato de apresentarem denominações muito semelhantes, compartilharem o mesmo endereço, telefone e e-mail (que, ao longo do feito, foi atualizado), gerando inegável confusão no beneficiário.

Feita a ressalva, da detida apreciação do caderno processual, extrai-se que, após internação em virtude do quadro de pneumonia, a alta médica da autora restou inviabilizada durante período superior a 02 (dois) meses, sujeitando-a à contração de infecções hospitalares, em decorrência de dificuldades enfrentadas para reimplantação do serviço de *home care*, do qual já era usuária, conforme

bem demonstram os documentos médicos de fls. 39/42, notificação extrajudicial e informações via e-mail (fls. 44 e 48/54).

Certo que tal pretensão somente foi possível após a propositura da demanda, corroborando a necessidade e adequação do provimento jurisdicional, o que revela a existência de interesse processual e afasta, por conseguinte, a pretensa imposição das penas por litigância de má-fé.

No que tange ao dano moral, é reconhecido o direito à compensação dos danos advindos da delonga na cobertura do tratamento prescrito, pois tal fato agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do segurado, uma vez que, ao pedir a autorização da seguradora, já se encontra em condição de dor, de abalo psicológico, precipuamente na hipótese dos autos, que se trata de idosa com 97 (noventa e sete) anos de idade, com quadro de saúde bastante debilitado, postergando sua estadia em ambiente hospitalar por período superior a 02 (dois) meses, potencializando o risco de adquirir infecções e outras moléstias capazes de agravar seu quadro.

Nesse sentido, a jurisprudência do STJ se pacificou:

“Civil. Processo civil. Recurso especial. Seguro saúde. Recusa indevida da seguradora em custear cirurgia de emergência. Alegação não comprovada de doença preexistente à contratação do seguro. Direito à cobertura reconhecido. Danos morais. Ocorrência.

1. No pleito em questão o autor submeteu-se a uma cirurgia de emergência de um tumor maligno no cérebro, recusando-se a seguradora a arcar com as despesas médico-hospitalares ao

argumento de preexistência da doença quando da assinatura do contrato. As instâncias de 1º e 2º grau julgaram restar incomprovadas as alegações da empresa recorrida, reconhecendo o direito do autor à cobertura pleiteada, lhe sendo reembolsados os gastos com a cirurgia e o pagamento do tratamento quimioterápico, nos termos do contrato firmado entre as partes. 2. Quanto aos danos morais, o Tribunal, reformando a sentença neste ponto, considerou que a indevida recusa da seguradora, inobstante ter causado “transtornos e mal estar ao autor”, não configurou a ocorrência do dano moral pleiteado. 3. O acórdão recorrido encontra-se em dissonância com o entendimento firmado nesta Corte, segundo o qual “a recusa indevida à cobertura pleiteada pelo segurado é causa de danos morais, já que agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do segurado, pois este, ao pedir a autorização da seguradora, já se encontra em situação de dor, de abalo psicológico e com a saúde debilitada”. Precedentes. 4. Ademais, como também já tem decidido esta Corte, em casos como este “não é preciso que se demonstre a existência do dano extrapatrimonial. Acha-se ele in re ipsa, ou seja, decorre dos próprios fatos que deram origem à propositura da ação. Precedentes. 5. Considerando as peculiaridades do pleito em questão, e em acordo com precedentes desta Corte em casos assemelhados, versando sobre recusa indevida de cobertura securitária,

restabeleço a sentença de 1º grau, mas reduzindo o valor dos danos morais, para fixá-los em R\$.50.000,00 (cinquenta mil reais). 6. Recurso conhecido e provido” (STJ-REsp nº880.035/PR, rel. Min. Jorge Scartezzini, 4ª Turma, j. 21.11.06, DJ 18.12.06, p. 405, em Lex-STJ 210/254).

“(…) PLANO DE SAÚDE. RECUSA INDEVIDA. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. DANOS MORAIS. CABIMENTO. VALOR. RAZOABILIDADE.

1. A jurisprudência desta Corte firmou posicionamento no sentido de que há direito ao ressarcimento do abalo moral oriundo da injusta recusa de cobertura securitária médica, pois esta conduta agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do segurado, já abalado em virtude da doença.

(...)

3. Agravos regimentais não providos” (AgRg no REsp 1.241.480/RS, rel. min. Ricardo Villas Bôas Cuevas, 3ª Turma, j. 14/02/2012).

“(…) PLANO DE SAÚDE. ATENDIMENTO A MENOR. LIBERAÇÃO DE SENHA. RECUSA. INADIMPLÊNCIA. ATRASO DE MENSALIDADES. INEXISTÊNCIA. NEGLIGÊNCIA DA EMPRESA. HUMILHAÇÃO E ANGÚSTIA. DANO MORAL CONFIGURADO. (...)”(AgRg no Ag 1.303.041/SP, rel. min. Aldir Passarinho Junior, 4ª Turma, j. 09/11/2010).

No mesmo sentido se assinalando precedentes nos RREsp 657.717/RJ, 341.528/MA e 229.078/SP; ainda, no AgRg no A. 520.390/RJ e REsp 357.404/RJ.

Destaque-se, sob outro enfoque, estar superado o entendimento de que o simples descumprimento do contrato por um dos contratantes (ilícito contratual) não seria causa geradora de dano moral.

Apropriada, nesta quadra, a lição de Pietro Perlingieri: *“Prescindindo da tormentosa questão acerca da possibilidade de ressarcir o interesse legítimo, é oportuno evidenciar que a saúde pode sofrer não apenas um dano injusto extracontratual, mas também um dano no âmbito das vicissitudes de uma relação com conteúdo determinado. Nesta última hipótese (...) o dano sofrido pode constituir violação de um dever “específico” com consequente responsabilidade contratual e ressarcibilidade em relação ao requerente”* (O Direito Civil na Legalidade Constitucional, Ed. Renovar, 2008, p. 806).

Nessa linha, em atenção à razoabilidade e proporcionalidade, gravidade do dano, bem assim capacidade econômica das partes e visando a evitar enriquecimento sem causa, adequada a manutenção da indenização em R\$20.000,00 (vinte mil reais), devida por ambas as rés, diante da solidariedade.

No que concerne à multa pelo descumprimento da tutela de urgência, malgrado esta turma julgadora tenha se manifestado favoravelmente à sua incidência por ocasião da apreciação de agravo de instrumento, melhor analisando os autos, verifica-se que as rés acostaram satisfatória prova documental a justificar o atraso no cumprimento da obrigação, além das negativas de empresas prestadoras de *home care*, ao tomarem conhecimento da beneficiária do serviço, diante das dificuldades



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

enfrentadas junto a seus familiares no trato social recebido em seu domicílio.

Nesta toada, impõe-se o afastamento da multa, com supedâneo no art. 537, §1º, do Código de Processo Civil.

Por fim, os honorários advocatícios foram arbitrados em consonância com a natureza e importância da demanda, bem como duração do processo e trabalho desenvolvido pelo patrono da parte, ficando ora majorados para 20% sobre o valor da condenação, em observância ao art. 85, §§1º e 11, do Código de Processo Civil.

Ante o exposto, nega-se provimento aos recursos.

JOÃO FRANCISCO MOREIRA VIEGAS
Relator