



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000386488

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Conflito de Competência Cível nº 0009197-08.2025.8.26.0000, da Comarca de Campinas, em que é suscitante 4ª CÂMARA DE DIREITO PRIVADO, é suscitado 27ª CÂMARA DE DIREITO PRIVADO.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da Grupo Especial da Seção do Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **JULGARAM PROCEDENTE o conflito, reconhecendo-se a competência da 27ª Câmara de Direito Privado, suscitada. V. U.** , de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores SPENCER ALMEIDA FERREIRA (Presidente), NELSON JORGE JÚNIOR, DAISE FAJARDO NOGUEIRA JACOT, COSTA NETTO, L. G. COSTA WAGNER, DÉCIO RODRIGUES E ELCIO TRUJILLO.

São Paulo, 22 de abril de 2025.

VIVIANI NICOLAU

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

GRUPO ESPECIAL DA SEÇÃO DO DIREITO PRIVADO

VOTO Nº : 48227

CONFLITO DE COMPETÊNCIA : 0009197-08.2025.8.26.0000

COMARCA : Campinas

SUSCITANTE : 4ª Câmara de Direito Privado

SUSCITADA : 27ª Câmara de Direito Privado

INTERESSADOS: Unimed Campinas Cooperativa de Trabalho Médico, Hospital Samaritano de Campinas, Ana Ruth Junqueira Nobre

“CONFLITO DE COMPETÊNCIA. COBRANÇA DE DESPESAS MÉDICO-HOSPITALARES. DENÚNCIAÇÃO DA LIDE À OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. COMPETÊNCIA DAS SUBSEÇÕES II OU III. PROCEDÊNCIA DO CONFLITO.

I. Caso em exame. Conflito negativo de competência suscitado pela 4ª Câmara de Direito Privado em face da 27ª Câmara de Direito Privado, nos autos de apelação interposta em ação de cobrança ajuizada por hospital contra paciente, com denúncia da lide à operadora de plano de saúde. A 27ª Câmara entendeu ser competente a Primeira Subseção, por se tratar de matéria relativa a plano de saúde. A 4ª Câmara, por sua vez, sustentou que a demanda versa sobre cobrança por serviços médico-hospitalares prestados diretamente, matéria de competência comum das Subseções II e III.

II. Questão em discussão. A questão em discussão consiste em saber qual a Subseção da Seção de Direito Privado é competente para julgar apelação em ação de cobrança ajuizada por hospital, com denúncia da lide à operadora de plano de saúde.

III. Razões de decidir. A natureza da lide, conforme os termos do pedido inicial, é de cobrança por serviços médico-hospitalares prestados diretamente pelo hospital à paciente. A eventual denúncia da operadora de plano de saúde não altera a natureza da ação, nem a competência definida pelo Regimento Interno e pela Resolução nº 623/2013. A competência é comum às Subseções II e III, conforme Enunciado nº 10 do Grupo Especial da Seção de Direito Privado. Irrelevância de julgamento anterior de agravo de instrumento, que não gera prevenção, conforme Súmula 158 do TJSP.

IV. Dispositivo. CONFLITO JULGADO PROCEDENTE, RECONHECIDA A COMPETÊNCIA DA 27ª CÂMARA DE DIREITO PRIVADO, SUSCITADA.” (V. 48227).

Trata-se de **conflito de competência** suscitado pela **4ª Câmara de Direito Privado** perante a **27ª Câmara de Direito Privado**, nos autos de apelação interposta em **ação de cobrança** ajuizada por **Hospital Samaritano de Campinas** em face de **Ana Ruth Junqueira Nobre**, com denúncia da lide à operadora de saúde **Unimed Campinas**.

O recurso foi inicialmente distribuído à 27ª Câmara de Direito Privado, que dele não conheceu, declinando de sua competência sob o fundamento de que a matéria se insere na competência da Primeira Subseção de Direito Privado, nos termos do art. 5º, I.23, da Resolução 623/2013.

O acórdão, relatado pelo eminente Desembargador **ALFREDO ATTIÉ**, contém a seguinte ementa (fls. 107/111 do conflito, 507/510 de origem):

“PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES. AÇÃO DE COBRANÇA. Sentença de improcedência do pedido inicial. Procedência do pedido contra a denunciada. Recursos de apelação da autora e da denunciada. Denúnciação da lide. Plano de saúde. Responsabilidade da denunciada operadora de plano de saúde pelo pagamento das despesas médico-hospitalares. Competência, em razão da matéria, das Câmaras da Primeira Subseção de Direito Privado (1ª a 10ª), nos termos do artigo 5º, inciso I.23, da Resolução nº 623/2013, do TJ-SP. RECURSO NÃO CONHECIDO, COM DETERMINAÇÃO.”

Redistribuído à 4ª Câmara de Direito Privado, esta também declinou de sua competência, ao entender que a lide, apesar de envolver plano de saúde, versa essencialmente sobre cobrança por prestação direta de serviços hospitalares, matéria que não estaria afeta à sua competência

especializada. O acórdão, relatado pelo eminente Desembargador **MAURÍCIO VELHO**, tem a seguinte ementa (fls. 112/116 do conflito, 519/523 de origem):

“DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. COBRANÇA DE SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES. CONFLITO DE COMPETÊNCIA. I. CASO EM EXAME Ação de cobrança julgada improcedente, acolhida a lide secundária para condenar a operadora ao pagamento dos serviços médico-hospitalares. II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO A questão em discussão consiste em se determinar a competência para julgamento de ação de cobrança relativa a serviços médico-hospitalares, considerando-se que o feito foi redistribuído à 27ª Câmara de Direito Privado, que declinou de sua competência. III. RAZÕES DE DECIDIR A matéria não se enquadra na competência da Primeira Subseção de Direito Privado, mas sim na das Segunda e Terceira Subseções, conforme Resolução nº 623/2013 (art. 5º, §1º). Desimportante tenha havido denunciação da lide, porquanto “A competência dos diversos órgãos do Tribunal firma-se pelos termos do pedido inicial, ainda que haja reconvenção ou ação contrária ou o réu tenha arguido fatos ou circunstâncias que possam modificá-la” (art. 103 do Regimento Interno). Prevenção que não sobrepuja a competência “ratione materiae” (Súmula 158/TJSP). Conflito de competência identificado, a ser resolvido pelo C. Grupo Especial da Seção de Direito Privado. IV. DISPOSITIVO E TESE Recurso não conhecido, suscitando-se conflito de competência.”

Após a suscitação do conflito, os autos foram encaminhados para este **GRUPO ESPECIAL DA SEÇÃO DO DIREITO PRIVADO** e distribuídos a esta relatoria,

observando o Regimento Interno do Tribunal de Justiça (art. 32, IV, §1º e art. 200 do RITJSP).

Dispensadas as informações, a oitiva das partes e do Ministério Público, consoante art. 202 do RITJSP. **Não houve expressa oposição ao julgamento virtual.**

É O RELATÓRIO.

A controvérsia cinge-se à definição da Subseção competente para julgar apelação em ação de cobrança de despesas médico-hospitalares.

A reprodução de parte do que foi decidido pela **CÂMARA SUSCITADA (27ª Câmara de Direito Privado)** esclarece os fundamentos de sua tese de incompetência para conhecer e julgar a causa:

“Cuida-se de ação de cobrança, envolvendo prestação de serviços médico-hospitalares, pretendendo a autora o pagamento do débito hospitalar. Houve a denúncia da lide à UNIMED. Nessa toada, prevê o art. 5º, I.23, da Resolução nº 623/2013 desse Egrégio Tribunal a competência preferencial da Primeira Subseção de Direito Privado para o julgamento de “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.”, o que é justamente o caso dos presentes autos, nos quais busca a autora restituição do débito da requerida referente ao tratamento médico, a ser custeado pelo plano de saúde.(...) Outrossim, verifica-se que distribuído o recurso de agravo de instrumento para acolhimento do pedido de denúncia à lide da operadora de saúde, foi julgado pela 4ª Câmara de Direito Privado, pelo E. Desembargador Maurício Campos da Silva Velho, verificada a prevenção. O recurso, dessa forma, não pode ser conhecido por esta

Câmara, pois a matéria é de competência de uma das Câmaras da Primeira Subseção, composta pelas 1ª a 10ª Câmaras, observada a prevenção da 4ª Câmara de Direito Privado, do E. Desembargador Maurício Campos da Silva Velho”.

Por outro lado, a referência a trecho do que foi decidido pela **CÂMARA SUSCITANTE (4ª CÂMARA DE DIREITO PRIVADO)** esclarece o motivo de instauração do presente conflito:

“Trata-se de ação de cobrança relativa a serviços médico-hospitalares. E conforme já declinado anteriormente na decisão de fls. 496/497, referida matéria não se enquadra na competência desta Primeira Subseção de Direito Privado, mas sim, na competência das Segunda e Terceira Subseções de Direito Privado, em conformidade com o disposto no art. 5º, §1º da Resolução nº 623/2013. Inclusive, há decisões precedentes do C. Grupo Especial da Seção de Direito Privado nesse sentido: 0038402-87.2022.8.26.0000; 0027130-96.2022.8.26.0000; 0029687-56.2022.8.26.0000. Cumpre ressaltar, ainda, que de acordo com o art. 103 do Regimento Interno deste Sodalício, “A competência dos diversos órgãos do Tribunal firma-se pelos termos do pedido inicial, ainda que haja reconvenção ou ação contrária ou o réu tenha arguido fatos ou circunstâncias que possam modificá-la”. Nesse contexto, desimportante tenha havido denunciação da lide à Unimed. Finalmente, não há falar-se em prevenção pelo julgamento de agravo anterior, tratando-se, na espécie, de competência “ratione materiae”, de natureza absoluta, conforme pacificado na Súmula nº 158 desta Eg. Corte: “A distribuição de recurso anterior, ainda que não conhecido, gera prevenção, salvo na hipótese de incompetência em razão da matéria, cuja natureza é absoluta”. Destarte, o recurso, por ora, não deve ser conhecido, suscitado conflito de competência.”

A controvérsia instaurada na origem decorre de prestação direta de serviços médico-hospitalares, cujo custeio foi recusado pela operadora de saúde. Ainda que tenha havido denúncia da lide à Unimed Campinas, a demanda versa predominantemente sobre a legitimidade da cobrança realizada pelo hospital à paciente.

Em situações análogas, este **Grupo Especial da Seção de Direito Privado** tem assentado que a competência para julgamento de ações relativas à cobrança de serviços médico-hospitalares, ainda que haja participação de operadora de plano de saúde, é comum às **Subseções II e III da Seção de Direito Privado**, conforme disposto no **Enunciado nº 10**:

“Ação relativa à prestação de serviços médico-hospitalares é de competência comum das Subseções II e III da Seção de Direito Privado, competência que não se altera por eventual denúncia da lide à operadora de plano de saúde.”

Desse modo, o simples fato de haver denúncia não altera a natureza da lide, que permanece sendo típica de cobrança por serviços de saúde prestados diretamente pelo hospital à paciente.

Ressalte-se que, consoante o **art. 103 do Regimento Interno deste Tribunal**, a competência deve ser fixada com base nos termos do pedido inicial, sendo irrelevantes eventuais reconvenções, arguições de fato novo ou intervenções de terceiros.

Importante destacar que não há falar em prevenção em razão do julgamento de agravo anterior, pois se trata de hipótese de incompetência em razão da matéria, cuja natureza é absoluta, conforme pacificado na **Súmula nº 158 desta Corte**:

“A distribuição de recurso anterior, ainda que não conhecido, gera prevenção, salvo na hipótese de incompetência em razão da matéria, cuja natureza é absoluta.”



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Nesse contexto, a competência para o julgamento da presente apelação recai sobre uma das Câmaras integrantes das Subseções II ou III da Seção de Direito Privado, sendo competente a **27ª Câmara de Direito Privado**, por prevenção decorrente da distribuição originária.

ANTE O EXPOSTO, JULGA-SE PROCEDENTE O CONFLITO PARA RECONHECER A COMPETÊNCIA DA 27ª CÂMARA DE DIREITO PRIVADO, SUSCITADA.

VIVIANI NICOLAU
RELATOR