



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000394218

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2114399-37.2025.8.26.0000, da Comarca de Osasco, em que é agravante BRADESCO SAÚDE S/A, é agravado PAULO ROBERTO DA SILVA JESUS.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 9ª 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 da Relatora, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores DANIELA CILENTO MORSELLO (Presidente), LUIS FERNANDO CIRILLO E GALDINO TOLEDO JÚNIOR.

São Paulo, 24 de abril de 2025.

DANIELA CILENTO MORSELLO

Relatora

Assinatura Eletrônica

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 2114399-37.2025.8.26.0000

AGRAVANTE: Bradesco Saúde S/A

AGRAVADO: Paulo Roberto da Silva Jesus

COMARCA: Osasco

JUÍZA: Liege Gueldini de Moraes

VOTO Nº 16.953

AGRAVO DE INSTRUMENTO. CUMPRIMENTO DE SENTENÇA. PLANO DE SAÚDE. Insurgência da executada contra decisão que rejeitou a impugnação ao cumprimento de sentença. Título executivo judicial que condenou a ré ao custeio integral da internação do autor, observada apenas a coparticipação, da mesma forma como ocorreria se o autor estivesse internado em estabelecimento referenciado. Pretensão da agravante que visa à observância pelo segurado da modalidade de reembolso prevista contratualmente e à comprovação do pagamento das despesas de internação. Violação da coisa julgada. Impossibilidade de rediscussão da matéria. Inteligência do artigo 502 do CPC. Recurso desprovido.

Trata-se de agravo de instrumento interposto contra a r. decisão (fls. 260/261), que, em incidente de cumprimento de sentença, rejeitou a impugnação apresentada pela devedora.

Sustenta a recorrente, em síntese, que, em que pese a condenação imposta nos autos do processo principal, a natureza jurídica do contrato entabulado entre as partes é eminentemente de reembolso e, como consequência lógica, é essencial a comprovação do pagamento efetuado pelo segurado ao prestador não referenciado. Aduz que a responsabilidade das seguradoras e operadoras que permitem a livre escolha aos seus beneficiários, é de reembolsá-los de acordo com o que foi livre e contratualmente estabelecido e que somente é obrigada a pagar diretamente ao prestador de serviço caso o segurado tivesse optado por realizar seu procedimento na rede referenciada. Ressalta que não consta nos autos o comprovante de pagamento realizado pelo agravado ao prestador de sua escolha, nada justificando a determinação de custeio direto ao prestador não referenciado, tão somente mediante a apresentação de nota fiscal, em violação à Resolução Normativa nº 529/2022 da ANS e ao entendimento do C. Superior Tribunal de Justiça.

Recurso tempestivo e preparado (fls. 102/103), dispensada a apresentação de contraminuta, ante a ausência de prejuízo à parte contrária e em prol da celeridade processual.

É o relatório.

A agravante foi condenada, em ação de obrigação de fazer, a custear a internação do autor durante os primeiros 30 (trinta) dias na clínica apontada na petição inicial, *“e após, que seja observada a modalidade contratual ajustada, de coparticipação ou mediante reembolso, nos limites estipulados no contrato.”* (fls. 67/69 dos autos de origem).

A sentença, no entanto, foi parcialmente reformada por esta C. Câmara, em sede de recurso de apelação, por acórdão assim ementado (fls. 70/78):

APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. INTERNAÇÃO EM CLÍNICA PSIQUIÁTRICA NÃO CREDENCIADA. TRATAMENTO PARA DEPENDÊNCIA QUÍMICA. Sentença que julgou parcialmente procedente o pedido vestibular para condenar a ré ao custeio da internação do autor durante os primeiros 30 dias na clínica apontada na inicial, e após, que seja observada a modalidade contratual ajustada, de coparticipação ou mediante reembolso, nos limites contratuais. Irresignação de ambas as partes. Internação do autor em clínica particular ante a ausência de indicação pela operadora do plano de saúde de estabelecimentos credenciados. Inadimplemento contratual da ré. Custeio integral das despesas referentes aos primeiros 30 (trinta) dias de internação. Sistema de coparticipação a partir do 31º dia de internação. Inteligência do Tema nº 1.032 do E. Superior Tribunal de Justiça. Descabimento do reembolso nos limites contratuais, uma vez que a ré apenas indicou estabelecimento credenciado nas razões recursais, o que apenas ocorrerá, caso o demandante permaneça internado. Recurso do autor provido parcialmente, desprovido o apelo da ré.

Instaurado o cumprimento de sentença, a

executada apresentou impugnação, que foi rejeitada pelo juízo *a quo*, nos seguintes termos:

Em primeiro ponto, não compete ao exequente promover ao pedido administrativo de reembolso, na forma indicada pela ré, já que o V. Acórdão proferido na ação de conhecimento assim determinou (fls. 292 – autos principais): Por essa razão, o seu custeio deve ser integral, observada apenas a coparticipação, exatamente como ocorreria se estivesse internado em estabelecimento referenciado.

Considerando tal ponto, não é exigível do executado a comprovação do adimplemento das despesas para posterior reembolso pela ré. Assim, o executado deverá promover o pagamento dos serviços na forma requerida pelo exequente, ressalvando, apenas a coparticipação, o que deverá ser evidentemente demonstrado, e ressalvada a informação de que já ocorreu a alta do paciente em 10/07/2024, não havendo necessidade de orientação do paciente da forma administrativa de requerer o custeio no futuro, como sugeriu o Ministério Público.

Para fins de esclarecimento, desde logo, cabe ao exequente promover ao pagamento das despesas médicas geradas e discutidas nos autos, antes mesmo da decisão do V. Acórdão, que somente confirmou a obrigação. No mais, o termo inicial da

contagem dos prazos estabelecidos deve ser o início do tratamento/internação comprovado nos autos, e não a data da decisão judicial. Assim, intime-se a ré a comprovar o cumprimento de sua obrigação, no prazo de 15 (quinze) dias.

E agiu com o costumeiro acerto a magistrada de primeiro grau.

Isso porque o acórdão foi absolutamente claro no sentido de que o custeio da internação pela recorrente deve ser integral, observada apenas a coparticipação, da mesma forma como ocorreria se o autor estivesse internado em estabelecimento referenciado, uma vez que a sua internação em clínica particular não decorreu de livre escolha, mas da inviabilidade de utilização da rede credenciada por omissão da operadora do plano de saúde.

Portanto, o argumento da executada de que deve ser observada a modalidade de reembolso prevista contratualmente já foi rechaçado pelo supramencionado *decisum*, sendo inviável a pretensão de que o agravado se submeta ao respectivo procedimento administrativo e comprove o desembolso das despesas de internação, posto que viola o título executivo judicial.

E não é demais ressaltar que o artigo 502 Código de Processo Civil veda expressamente rediscussão das questões já acobertadas pela coisa julgada.

Destarte, não comporta qualquer reparo a r.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

decisão agravada.

Pelo exposto, **nega-se provimento ao recurso.**

DANIELA CILENTO MORSELLO

Relatora