



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Registro: 2025.0000398211

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1074034-80.2024.8.26.0100, da Comarca de São Paulo, em que é apelante ANDRE ALKALAY, é apelado SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE.

ACORDAM, em 4ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: "Deram provimento ao recurso. V. U. Dispensaram a Sustentação oral e compareceu ao julgamento o advogado Caique Silva, OAB/SP 426.003", de conformidade com o voto do Relator(a), que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Exmos. Desembargadores CARLOS CASTILHO AGUIAR FRANÇA (Presidente sem voto), ENIO ZULIANI E ALCIDES LEOPOLDO.

São Paulo, 24 de abril de 2025.

FATIMA CRISTINA RUPPERT MAZZO

Relatora

Assinatura Eletrônica



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Apelação Cível nº 1074034-80.2024.8.26.0100

Apelante: Andre Alkalay

Apelada: Sul América Companhia de Seguro Saúde

Comarca: São Paulo

Voto nº 11.443

PLANO DE SAÚDE. APELAÇÃO. REEMBOLSO DE DESPESAS MÉDICO-HOSPITALARES. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA. I. Caso em Exame 1. O autor, segurado em plano de saúde, busca reembolso de R\$ 41.600,00, observados os limites contratuais, por procedimentos médicos realizados após diagnóstico de cálculo renal. A Ré declinou o reembolso alegando que o pedido foi feito após um ano dos procedimentos. II. Questão em Discussão 2. A questão em discussão consiste em: (i) saber se a cláusula contratual que limita o prazo para reembolso a um ano é válida; e (ii) se o prazo prescricional aplicável é o decenal, conforme o Código Civil. III. Razões de Decidir 3. A cláusula que limita o prazo de reembolso a um ano impõe desvantagem excessiva ao consumidor, contrariando o Código de Defesa do Consumidor. 4. O prazo prescricional aplicável é o decenal, conforme entendimento consolidado pelo Superior Tribunal de Justiça, não se aplicando a prescrição anual prevista no art. 206, § 1º, inciso II, do Código Civil. IV. Dispositivo e Tese 5. Recurso a que se **DÁ PROVIMENTO**. Sentença reformada para julgar procedente a ação, condenando a Ré ao reembolso das despesas médicas, observados os limites contratuais. Tese de julgamento: 1. É decenal o prazo prescricional para o exercício da pretensão de reembolso de despesas médico-hospitalares. Legislação Citada: Código Civil: art. 206, § 1º, inciso II. Jurisprudência Citada: STJ, REsp n. 1.756.283/SP, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, j. 11.03.2020, DJe de 03.06.2020. STJ, AgInt no REsp n. 2.005.439/SP, Rel. Min. João Otávio de Noronha, Quarta Turma, j. 07.10.2024, DJe de 09.10.2024. TJSP, Apelação Cível 1010404-32.2022.8.26.0161, Rel. Gilson Delgado Miranda, j. 10.02.2025. TJSP, Apelação Cível 1103468-51.2023.8.26.0100, Rel. Carlos Castilho Aguiar França, j. 26.11.2024. TJSP, Apelação Cível 1006228-34.2023.8.26.0077, Rel. James Siano, j. 07.05.2024. TJSP, Apelação Cível 1007605-82.2018.8.26.0152, Rel. Luis Mario Galbetti, j. 14.10.2020. TJSP, Apelação Cível 1028894-59.2016.8.26.0114, Rel. Mary Grün, j. 11.12.2017.

Trata-se de recurso de apelação interposto por **ANDRÉ ALKALAY** contra a r. sentença que improcedente a Ação Condenatória ajuizada em face de **SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE S/A**.

Adoto o relatório da sentença de fls. 255/256, que ora transcrevo:

“ANDRÉ ALKALAY ajuizou AÇÃO CONDENATÓRIA COM PEDIDO DE TUTELA PROVISÓRIA em face de SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE S/A, ambos qualificados nos autos. Sustenta, em suma, ser segurado da ré em contrato de plano de saúde empresarial e que, diagnosticado com cálculo renal, foi submetido a quatro procedimentos, pelo que despendeu a quantia de R\$ 41.600,00 em honorários médicos. Diz que enviou os documentos pedindo o reembolso, contudo a ré efetuou a glosa alegando que os procedimentos e o pagamento foram realizados há mais de um ano. Sendo assim, pretende obter tutela provisória e posterior convalidação em definitiva, a fim de condenar a ré ao reembolso de tal quantia, nos limites contratuais.

Regularmente citada (fl. 103), a ré contestou (fls. 121/143) sustentando, em suma, a legalidade de sua conduta que estaria amparada em lei e em cláusula contratual estipulando o prazo máximo de um ano, a contar da data da realização dos eventos cobertos, para solicitar o reembolso.

Houve réplica (fls. 242/252).

Não houve interesse em dilação probatória (fls. 238 e 253/254).”

Ao relatório supra, acrescento que o pedido foi julgado improcedente, sob fundamento de que o pedido de reembolso foi efetivado após mais de um ano dos procedimentos.

Os embargos de declaração opostos pelo Requerente (fls. 259/263) foram rejeitados (fls. 270).



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Irresignado o Autor, ora Apelante, interpôs a mencionada Apelação (fls. 273/298). Afirmar que o pagamento foi efetivado em 15/04/2024, que é abusiva e ilegal a cláusula 21.19 do contrato e que objetiva o reembolso nos limites contratuais. Sustenta a inaplicabilidade do art. 206, parágrafo 1º, inciso II, do Código Civil e considera que o prazo prescricional é aquele de dez anos, nos moldes do art. 205 do CC. Indica que a relação estabelecida entre as partes é de consumo. Prequestiona a matéria.

Contrarrazões apresentadas às fls. 305/313.

Houve complementação do preparo (fls. 326/328).

O Autor se opôs ao julgamento virtual (fls. 317/318).

É o relatório.

De antemão, observo que o presente recurso preenche os requisitos processuais correlatos, razão pela qual entendo ser caso de seu conhecimento.

Narra o Autor que foi diagnosticado com cálculo renal, razão pela qual foi submetido a quatro procedimentos entre fevereiro e março de 2023. Afirmar que arcou com os honorários médicos, despesas estas glosadas, no montante de R\$ 41.600,00, cujo pagamento ocorreu no dia 15/04/2024. Indica que a operadora declinou o pedido de reembolso de tais despesas.

A relação estabelecida entre as partes é de consumo e deve ser interpretada à luz do Código de Defesa do Consumidor (CDC). Essa proteção consumerista, com base constitucional, visa equilibrar as relações contratuais entre consumidores e fornecedores, especialmente em contextos de potencial vulnerabilidade do consumidor.

No caso em tela, o Autor solicitou reembolso de despesas médicas, nos limites do plano contratado, e amargou negativa, pois ultrapassado o prazo de um ano entre a data de realização dos procedimentos e o pedido de reembolso (fls. 83).

A Ré, em contestação, sustenta o indeferimento com base em cláusula contratual que prevê prazo máximo de um ano, contado da data do evento, para pleitear reembolso (fls. 123).

Contudo, a referida cláusula impõe desvantagem excessiva ao

consumidor e limita desproporcionalmente, em sentido contrário à legislação, o exercício do direito ao reembolso.

Ao contrário do que sustenta a Requerida (fls. 83 e 307), não incide aqui o prazo anual prescricional previsto no art. 206, § 1º, inciso II, do Código Civil.

O Superior Tribunal de Justiça tem consolidado o entendimento de que “não incide a prescrição anual própria das relações securitárias nas demandas em que se discutem direitos oriundos de planos de saúde ou de seguros saúde, dada a natureza *sui generis* desses contratos (AgInt no REsp 1.589.927/SP, Rel. Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 16.09.2019, DJe 19.09.2019; AgInt nos EAREsp 213.646/SP, Rel. Ministra Nancy Andrichi, Segunda Seção, julgado em 02.04.2019, DJe 04.04.2019; AgInt no REsp 1.756.015/SP, Rel. Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 12.02.2019, DJe 26.02.2019; e AgInt no REsp 1.726.265/SP, Rel. Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, Terceira Turma, julgado em 05.06.2018, DJe 08.06.2018)” (REsp n. 1.756.283/SP, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, julgado em 11/3/2020, DJe de 3/6/2020).

Com efeito, a “orientação do STJ é no sentido de que é 'decenal o prazo prescricional aplicável para o exercício da pretensão de reembolso de despesas médico hospitalares alegadamente cobertas pelo contrato de plano de saúde (ou de seguro saúde), mas que não foram adimplidas pela operadora' (REsp n. 1.756.283/SP, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, julgado em 11/3/2020, DJe de 3/6/2020)” (AgInt no REsp n. 2.005.439/SP, relator Ministro João Otávio de Noronha, Quarta Turma, julgado em 7/10/2024, DJe de 9/10/2024).

Nessa direção, segue a orientação deste E. Tribunal (os destaques não são dos originais):

“PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS. Reembolso de despesas médico-hospitalares. Prescrição. Inocorrência. Prazo prescricional decenal. Entendimento consolidado na jurisprudência do STJ. Recusa da operadora do plano de saúde fundada no fato de que houve descredenciamento da prestadora do serviço. Irrelevância. Despesas comprovadamente realizadas antes do desligamento. Sentença mantida. Recurso

não provido.” (TJSP; Apelação Cível 1010404-32.2022.8.26.0161; Relator (a): Gilson Delgado Miranda; Órgão Julgador: 35ª Câmara de Direito Privado; Foro de Diadema - 4ª Vara Cível; Data do Julgamento: 10/02/2025; Data de Registro: 11/02/2025);

“DIREITO DO CONSUMIDOR. APELAÇÃO. REEMBOLSO DE DESPESAS MÉDICO-HOSPITALARES. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. RECUSO DESPROVIDO. I. Caso em exame 1. Trata-se de apelação interposta contra sentença que condenou a ré ao pagamento de reembolso por despesas médico-hospitalares, incluindo honorários e sessões de fisioterapia. 2. A apelante alega prescrição ânua e discorda do reembolso integral, discorrendo sobre a cláusula de reembolso e exclusão contratual de serviços de "home care". II. A questão em discussão consiste em: (i) saber se ocorreu a prescrição do direito ao reembolso; e (ii) se a cláusula de reembolso é válida e se a apelante tem direito ao reembolso integral das despesas. III. Razões de decidir 3.1. **A alegação de prescrição não merece acolhimento, sendo o prazo prescricional aplicável decenal.** 3.2. A sentença analisou corretamente a cláusula de reembolso, afastando disposições que colocam o consumidor em desvantagem excessiva. 3.3. A negativa de reembolso com base na taxatividade do rol da ANS é indevida, pois a indicação médica deve prevalecer. 3.4. O reembolso integral das despesas é devido. IV. Dispositivo e tese 4.1. Recurso desprovido, mantendo-se a sentença. 4.2.1 Tese de julgamento: "1. Não ocorreu prescrição. 2. O reembolso deve ser integral". Legislação e Jurisprudência relevantes citadas: - Código de Defesa do Consumidor: arts. 6º, III, e 51, IV. - STJ: REsp n. 1.756.283/SP, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, j. 11.03.2020; EREsp 1886929 e 1889704. - E. TJSP: Súmulas 96 e 102.”

(TJSP; Apelação Cível 1103468-51.2023.8.26.0100; Relator (a): Carlos Castilho Aguiar França; Órgão Julgador: 4ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 31ª Vara Cível; Data do Julgamento: 26/11/2024; Data de Registro: 26/11/2024);

“AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C.C. REEMBOLSO DE DESPESAS MÉDICAS. Plano de saúde. Lipedema. Prescrição de tratamento cirúrgico negado pela ré. Primeira parte do tratamento paga pela autora. Prescrição de nova intervenção cirúrgica e posterior tratamento fisioterápico, igualmente negados pela ré. Concessão da tutela de urgência. Sentença de procedência, para condenar a ré ao reembolso integral dos valores pagos pela autora para custeio do primeiro tratamento cirúrgico (honorários da equipe médica, anestesista e hospital pós-operatório com fisioterapia domiciliar), valores passíveis de correção; (ii) determinar que a ré arcasse com todos os custos necessários à realização da segunda sessão do tratamento. Apela a ré, alegando legalidade da restrição de cobertura contratual; exclusão de cobertura para cirurgia com fins estéticos; o procedimento não consta no rol de procedimentos da ANS, não sendo de cobertura obrigatória; prescrição consumada; não há cobertura para terapias fora do ambiente clínico; o tratamento com profissional não credenciado se submete ao reembolso nos limites do contrato; o reembolso é condicionado à efetiva comprovação de pagamento prévio. Descabimento. Prescrição. Procedimentos custeados pela autora em junho/2022. **Reembolso pelo pagamento de despesas hospitalares não dispõe de prazo prescricional próprio. Incidência do prazo geral decenal. Inteligência do art. 205 do Código Civil.** Negativa de custeio. Reconhecimento de que o rol da ANS prevê a cobertura mínima dos procedimentos, não podendo ser reputado taxativo. Doença reconhecida pela OMS (CID 11), sendo que o

tratamento cirúrgico, que não teria finalidade estética, seria o único possível, informação essa não desconstituída pela ré, que nem sequer apresentou proposta de tratamento capaz de solucionar o problema específico da autora e que conte com cobertura contratual. Mera recusa que fere flagrantemente o objetivo do contrato. Ampliação da obrigatoriedade de cobertura, além do rol da ANS, conferida pela Lei nº 14.454/2022, ao incluir o § 13 ao art. 10 da Lei nº 9.656/98. Precedentes. Negativa de cobertura de procedimento não elencado no rol da ANS já apreciada e considerada abusiva por esta Corte (Súmula 102 do TJSP). Pertinência da manutenção da responsabilização da ré pela devolução dos valores desembolsados pela autora com a primeira parte do tratamento, corrigidos nos termos da sentença, bem assim pelo custeio integral do tratamento doravante, dentro de sua rede credenciada, ou pelo reembolso integral, caso não conte com profissionais aptos à realização do tratamento dentro de sua rede referenciada. Majoração dos honorários recursais. Recurso improvido.” (TJSP; Apelação Cível 1006228-34.2023.8.26.0077; Relator (a): James Siano; Órgão Julgador: 5ª Câmara de Direito Privado; Foro de Birigui - 2ª Vara Cível; Data do Julgamento: 07/05/2024; Data de Registro: 07/05/2024);

“Apelação – Plano de saúde – Atendimentos realizados fora da rede credenciada – **Reembolso nos limites do contrato** – **Prescrição** – **Inocorrência** – **Prazo decenal** – Pet scan – Negativa de cobertura abusiva – Indenização por danos morais devida – Majoração de R\$ 6.000,00 para R\$ 10.000,00 – Recurso da ré não provido, provido em parte o das autoras.” (TJSP; Apelação Cível 1007605-82.2018.8.26.0152; Relator (a): Luis Mario Galbetti; Órgão Julgador: 7ª Câmara de Direito Privado; Foro de Cotia - 2ª Vara Cível; Data do Julgamento:

14/10/2020; Data de Registro: 14/10/2020);

“PLANO DE SAÚDE. INDENIZATÓRIA. TRATAMENTO FORA DA REDE CREDENCIADA. **Prescrição pedido de reembolso suplementar. Inaplicabilidade do art. 206, §1º, II, "b", do CC. Prazo decenal do art. 205 do CC. Prescrição afastada**, com possibilidade de julgamento imediato – art. 1.013, §4º, CPC). Mérito. Ausência de ilicitude na conduta da operadora-ré. Atendimento em hospital fora da rede credenciada quando havia na rede locais aptos a receber a autora. Limitação contratual da rede credenciada que não se mostra abusiva. Equilíbrio econômico entre o prêmio pago e os serviços oferecidos. Reembolso integral indevido. Danos morais não verificados. Recurso provido em parte, mantida a improcedência.” (TJSP; Apelação Cível 1028894-59.2016.8.26.0114; Relator (a): Mary Grün; Órgão Julgador: 7ª Câmara de Direito Privado; Foro de Campinas - 9ª Vara Cível; Data do Julgamento: 11/12/2017; Data de Registro: 11/12/2017).

À luz desses precedentes todos, considerando que os procedimentos ocorreram em fevereiro e março de 2023 e o desembolso em abril de 2024 (fls. 32, 45, 60, 73 e 79) não há falar em prescrição, sendo devido o reembolso ao Autor dos valores suportados a título de honorários médicos, observados os limites contratuais.

Por derradeiro, considerando a existência de precedentes das Cortes Superiores que vêm apontando a necessidade do prequestionamento explícito dos dispositivos legais ou constitucionais supostamente violados, a fim de se evitar eventuais embargos de declaração apenas para tal finalidade, por falta de sua expressa remissão no acórdão, ainda que examinados implicitamente, dou por prequestionados os dispositivos legais e/ou constitucionais suscitados pelas partes.

Diante do exposto, **DOU PROVIMENTO** ao recurso do Autor, para reformar a sentença e JULGAR PROCEDENTE a Ação, de modo a condenar a Requerida ao reembolso das despesas médicas suportadas pelo Autor, relativas aos



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

procedimentos descritos na inicial, observados os limites contratuais, a ser apurado em liquidação de sentença. O *quantum* deverá ser corrigido monetariamente a partir do desembolso pela Tabela Prática de Cálculos Judiciais divulgada pelo E. Tribunal de Justiça de São Paulo e juros de 1% ao mês a partir da citação.

Em razão do que restou decidido, a Requerida deverá suportar o ônus da sucumbência, consistente em custas e despesas processuais, bem como honorários advocatícios fixados em 15% sobre o valor atualizado da condenação, nos termos do artigo 85, §2º, do Código de Processo Civil.

É o voto.

FATIMA CRISTINA RUPPERT MAZZO

Relatora