



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO PAULO
FORO REGIONAL II - SANTO AMARO
4ª VARA CÍVEL
AVENIDA DAS NAÇÕES UNIDAS, Nº 22.939, São Paulo - SP - CEP 04795-

100

Horário de Atendimento ao Público: das 13h00min às 17h00min

SENTENÇA

Processo Digital nº: **1038247-53.2025.8.26.0100**
 Classe - Assunto: **Procedimento Comum Cível - Práticas Abusivas**
 Requerente: -----
 Requerido: **Bradesco Saúde S/A e outro**
 PMR/mna

Juiz(a) de Direito: Dr(a). **Marian Najjar Abdo**

Vistos.

----- propôs ação contra BRADESCO SAÚDE S/A e -----, com vistas à declaração de inexigibilidade de débito.

Afirma, em síntese, ser beneficiária de plano de saúde contratado perante a corré BRADESCO SAÚDE S/A, tendo sido submetida, em janeiro de 2025, a procedimento cirúrgico perante o hospital corréu pertencente à rede conveniada. Afirma que tanto a internação como a cirurgia foram autorizadas pelo plano de saúde.

Após a internação, porém, foi surpreendida com a cobrança de R\$ 46.672,10 pelo hospital, referente ao uso de materiais durante a cirurgia, em decorrência de negativa de custeio por parte da corré BRADESCO SAÚDE.

Pleiteia, assim, seja a corré BRADESCO SAÚDE condenada a arcar com as despesas em aberto perante o hospital corréu, sendo revertida a cobrança em face da operadora de plano de saúde.

Com a petição inicial, foram trazidos documentos (fls. 29/74).

A tutela de urgência foi concedida a fls. 80/81.

Citado, a corré BRADESCO SAÚDE apresentou contestação, sustentando, em síntese, tratar-se de contrato não adaptado à Lei nº 9.656/98 e afirmando que a negativa ocorreu de maneira lícita, após reversão fundamentada, em observância à normativa setorial. Assim, requereu a improcedência da demanda (fls. 145/166).



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO PAULO
FORO REGIONAL II - SANTO AMARO
4ª VARA CÍVEL
AVENIDA DAS NAÇÕES UNIDAS, Nº 22.939, São Paulo - SP - CEP 04795-

100

Horário de Atendimento ao Público: das 13h00min às 17h00min

Com a contestação, foram juntados documentos (fls. 167/178).

Citado, o hospital corréu apresentou contestação, arguindo, preliminarmente, ilegitimidade passiva. No mérito, sustentou, em síntese, que a cobrança dos valores se deu de maneira regular, ante a negativa de custeio pelo plano de saúde. No mais, requereu a improcedência da demanda (fls. 179/186).

Com a contestação, juntou documentos (fls. 187/193).

A autora se manifestou em réplica (fls. 199/215).

Este Juízo afastou a preliminar arguida e determinou que as partes espediciassem provas ou informassem se concordavam com o julgamento antecipado (fls. 216).

Todas as partes requereram o julgamento antecipado (fls. 219, 220/222 e 223).
 É o relatório.

Fundamento e decido.

A demanda inicial é **improcedente** quanto ao corréu -----, e **procedente** quanto ao corréu BRADESCO SAÚDE S/A, pelos fundamentos a seguir expostos.

Em primeiro lugar, segundo entendimento consolidado, as disposições da Lei nº 9.656/98 não gozam de aplicação automática caso não formalizada a conversão expressa pelos contratantes: *"As disposições da Lei 9.656/1998, à luz do art. 5º, XXXVI, da Constituição Federal, somente incidem sobre os contratos celebrados a partir de sua vigência, bem como nos contratos que, firmados anteriormente, foram adaptados ao seu regime, sendo as respectivas disposições inaplicáveis aos beneficiários que, exercendo sua autonomia de vontade, optaram por manter os planos antigos inalterados."*

No entanto, tal circunstância não afasta as disposições do Código de Defesa do Consumidor aos contratos de tal modalidade, sendo tal diploma legal plenamente aplicável ao presente caso, pois a autora é destinatária final dos serviços prestados pela corré BRADESCO SAÚDE, e esta se caracteriza como fornecedora.

Muito embora a corré BRADESCO SAÚDE sustente que o plano contratado não tinha cobertura para fornecimento dos materiais e da sala de cirurgia utilizada e cobradas pelo hospital-corréu (fls. 41), é certo que os débitos ali descritos configuram materiais indispensáveis à realização do procedimento, não se enquadrando nas categorias mencionadas.

Vê-se, portanto, que a referida corre não apresentou qualquer justificativa a respeito da negativa para fornecimento dos citados materiais.

Ademais, apesar da notícia de assunção da dívida pela operadora antes do ajuizamento desta ação, é certo que o débito inscrito pelo hospital continua ativo, demonstrando que ainda pende a quitação da dívida e que tal cobrança está sendo realizada em desfavor da autora (fls. 222).



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO PAULO
FORO REGIONAL II - SANTO AMARO
4ª VARA CÍVEL
AVENIDA DAS NAÇÕES UNIDAS, Nº 22.939, São Paulo - SP - CEP 04795-

100

Horário de Atendimento ao Público: das 13h00min às 17h00min

Enfim, tendo em vista que a sala utilizada e os materiais constantes de fls. 41 foram prescritos por médico capacitado que acompanha a situação da paciente e eram intrinsecamente ligados ao ato cirúrgico, não cabe à corre BRADESCO SAÚDE estabelecer os moldes do tratamento que deve ser realizado, sobretudo em se tratando de materiais utilizados em contexto hospitalar, necessários para realização de cirurgia e tratamento de patologia.

Nesse sentido: *"PLANO DE SAÚDE - Plano não adaptado à Lei 9.656/98 - Negativa de cobertura a órteses - Exclusão contratual - Inadmissibilidade - Material imprescindível à realização de tratamento cirúrgico de avanço maxilo-mandibular com objetivo de solucionar Síndrome de Apnéia Noturna de Sono de grau moderado - Não excluindo o Plano de Saúde o tratamento da doença, não podem ser excluídos os procedimentos, medicamentos, exames e materiais que forem necessários para a preservação da saúde e obtenção da cura - Ainda que firmado o contrato de prestação de serviços médico-hospitalares antes da vigência da Lei n. 9.656/98, e que o plano não tenha sido adaptado, aplicam-se as disposições do CDC - As cláusulas contratuais serão interpretadas de maneira mais favorável ao consumidor, sendo abusivas as cláusulas restritivas que possam por em risco o sucesso do procedimento médico ou contrariem a própria finalidade do contrato - Recurso desprovido."* (TJ-SP - AC: 10291749320178260114 SP 1029174-93.2017.8.26.0114, Relator: Alcides Leopoldo, Data de Julgamento: 08/05/2019, 4ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 08/05/2019)

Agrava-se a situação quando sopesado que a negativa se deu em comportamento contraditório por parte da operadora de plano de saúde, levando em conta que ela inicialmente autorizou sem ressalvas os procedimentos e os materiais e, concluída a cirurgia, reverteu seu posicionamento (fls. 36).

Por outro lado, a cobrança realizada pelo corréu ----- se deu em exercício regular de direito.

Verifica-se que se trata de cobrança fundada em termo expresso (fls. 191/193), prática usual em contextos de internação hospitalar, sobretudo porque não há inicialmente relação contratual direta entre os hospitais e operadoras de saúde, circunstância que motiva os hospitais a firmarem instrumentos contratuais como o dos autos, a fim de garantir eventual ressarcimento em casos de recusa pelos planos de saúde.

Ao que consta, os valores cobrados são usuais para os materiais negados pelo plano de saúde, e não há evidência nos autos de que o hospital agiu em má-fé quando da celebração do contrato.

Nesse sentido, é o entendimento deste E. TJSP: *"Plano de saúde. Prestação de serviços hospitalares. Ação declaratória de inexigibilidade de débito c.c. indenização por danos morais. Negativa de cobertura de despesas hospitalares pelo plano de saúde. Ação julgada parcialmente procedente para declarar inexigível o valor cobrado e condenar o plano de saúde e o hospital solidariamente a indenizar os danos morais sofridos pela autora decorrente da negativação de seu nome. Inconformismo do hospital."*



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO PAULO
FORO REGIONAL II - SANTO AMARO
4ª VARA CÍVEL
AVENIDA DAS NAÇÕES UNIDAS, Nº 22.939, São Paulo - SP - CEP 04795-

100

Horário de Atendimento ao Público: das 13h00min às 17h00min

1038247-53.2025.8.26.0100 - lauda 3

Afastada preliminar de ilegitimidade passiva. Responsabilidade do hospital excluída. Autora que se obrigou perante o hospital a pagar as despesas não cobertas pelo plano de saúde. Cobrança efetuada pelo hospital que representa exercício regular de direito. Injusta recusa de cobertura do plano de saúde que não importa em responsabilidade solidária do hospital. Recurso provido." (TJ-SP - Apelação Cível: 1005822-75.2021.8.26.0176 Embu das Artes, Relator: Alexandre Marcondes, Data de Julgamento: 18/01/2024, 1ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 18/01/2024).

E também: *"Apelação. Plano de saúde e atendimento hospitalar. Recusa da operadora de custeio de procedimento ECMO e cobrança realizada pelo hospital, com inclusão do nome do autor no banco de dados de inadimplentes. Responsabilidade da operadora reconhecida. Alegação de falta de cobertura em razão de não previsão no rol ANS. Inadmissibilidade. Elemento essencial do tratamento de moléstia coberta no contrato. Rol que não tem caráter excludente, assegurando o tratamento mínimo devido no contrato. Nulidade da cláusula de exclusão. Aplicação da Súmula nº 102 do TJSP. Dever de cobertura reconhecido. Dano moral. Cobrança realizada pelo hospital ante recusa do plano de saúde de custeio do tratamento, determinando inclusão do nome do autor nos cadastros de inadimplentes. Dano moral in re ipsa. Condenação do plano de saúde ao pagamento de indenização. Condenação solidária do hospital pelo pagamento da indenização de dano moral. Inadmissibilidade. Reconhecimento da regularidade do contrato de prestação de serviços e do crédito. Exercício regular de direito na cobrança. Responsabilidade do autor pelo pagamento das despesas não custeadas pelo plano de saúde. Ausência de responsabilidade do hospital pela reparação de dano moral. Manutenção da decisão de suspensão da restrição de crédito e da inexigibilidade da cobrança em face do autor, considerando o reconhecimento da responsabilidade da corré pelo pagamento da despesa junto ao hospital. Recurso do plano de saúde desprovido e recurso do hospital parcialmente provido."* (TJ-SP - AC: 10253760420198260002 SP 1025376-04.2019.8.26.0002, Relator: Enéas Costa Garcia, Data de Julgamento: 10/06/2022, 6ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 10/06/2022).

Diante disso, a autora tem direito à declaração de inexigibilidade do valor, imputando-se a obrigação de pagamento ao plano de saúde, diretamente ao hospital corréu.

Por todo o exposto, **julgo improcedente** a demanda em relação ao corréu -----, e **procedente** em relação à corré
 BRADESCO SAÚDE S/A, para condenar esta a pagar diretamente ao corréu -----, nestes autos, a quantia de **R\$ 46.672,10** (quarenta e seis mil, seiscentos e setenta e dois reais e dez centavos), corrigida monetariamente, a partir do respectivo vencimento, e acrescida de juros de mora, a contar da citação, bem como eventuais outras despesas relativas ao período de internação da autora.

Fica confirmada a decisão de fls. 80/81.

Em razão da sucumbência, a autora pagará as custas, despesas processuais e honorários advocatícios do corréu -----, que ora fixo em 10% (dez por cento) do valor atualizado da causa.



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO PAULO
FORO REGIONAL II - SANTO AMARO
4ª VARA CÍVEL
AVENIDA DAS NAÇÕES UNIDAS, Nº 22.939, São Paulo - SP - CEP 04795-

100

Horário de Atendimento ao Público: das 13h00min às 17h00min

1038247-53.2025.8.26.0100 - lauda 4

Por fim, em razão da sucumbência, condeno a corré BRADESCO SAÚDE S/A ao pagamento integral das custas, despesas processuais e honorários advocatícios em favor da autora, que ora fixo em 10% (dez por cento) do valor atualizado da causa. P. I. C.

São Paulo, 24 de julho de 2025.

Marian Najjar Abdo
Juíza de Direito

**DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE NOS TERMOS DA LEI 11.419/2006,
CONFORME IMPRESSÃO À MARGEM DIREITA**

1038247-53.2025.8.26.0100 - lauda 5