



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA**  
**PODER JUDICIÁRIO**  
São Paulo

**Registro: 2016.0000838345**

**ACÓRDÃO**

Vistos, relatados e discutidos estes autos do Apelação nº 1006119-08.2015.8.26.0010, da Comarca de São Paulo, em que é apelante/apelado JOÃO GUILHERME BORBA BECHELI, é apelado/apelante CASA DE SAÚDE SANTA MARCELINA (JUSTIÇA GRATUITA).

**ACORDAM**, em 4ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: "Negaram provimento ao recurso do autor e Deram parcial provimento ao recurso da ré, por VU.", de conformidade com o voto do Relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Exmos. Desembargadores NATAN ZELINSCHI DE ARRUDA (Presidente sem voto), MAIA DA CUNHA E TEIXEIRA LEITE.

São Paulo, 10 de novembro de 2016

**HAMID BDINE**

**RELATOR**

**Assinatura Eletrônica**



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA**  
**PODER JUDICIÁRIO**  
 São Paulo

Voto n. 15.227 – 4ª Câmara de Direito Privado.

Ap. n. 1006119-08.2015.8.26.0010.

Comarca: São Paulo.

Apelante/Apelado: JOÃO GUILHERME BORBA BECHELI e  
 CASA DE SAÚDE SANTA MARCELINA.

Juíza: Lígia Maria Tegão Nave.

**APELAÇÃO. AÇÃO COMINATÓRIA CUMULADA COM PEDIDO INDENIZATÓRIO.** Autor que contratou os serviços da Unimed Paulistana e iniciou tratamento de saúde nas dependências da ré então conveniada da operadora de saúde. Reconhecimento da ilicitude da conduta da ré que interrompeu o tratamento de saúde previamente autorizado porque resolveu o contrato firmado por ela com a Unimed Paulistana. Conduta abusiva diante dos severos reflexos decorrentes da interrupção dos serviços prestados pelo hospital ao consumidor de boa-fé. **INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS INDEVIDA.** Inexistência de comprovação de lesão a direitos da personalidade. Continuidade do tratamento assegurada. **VERBAS DE SUCUMBÊNCIA.** Redistribuição de acordo com o resultado do julgamento do recurso. Recurso do autor improvido. Recurso da ré provido em parte.

A r. sentença de fs. 353/357, cujo relatório se adota, julgou procedente o pedido formulado na petição inicial, para condenar a ré na obrigação de assegurar a continuidade do tratamento de saúde prescrito ao autor, ratificando a tutela antecipada, ao pagamento da quantia de R\$3.000,00 a título de danos morais, corrigida pela Tabela Prática deste Tribunal desde o arbitramento e acrescida de juros moratórios de 1% ao mês a contar da citação, bem como condenou a ré ao pagamento das verbas de sucumbência.

Inconformadas, as partes apelaram.

O autor pleiteou a majoração dos danos morais



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA**  
**PODER JUDICIÁRIO**  
São Paulo

considerando a gravidade da doença e a aflição provocada pela interrupção do tratamento oncológico. Pugnou pela majoração dos honorários advocatícios sucumbenciais.

A ré, adesivamente, afirmou que não praticou qualquer ato ilícito, já que o contrato mantido com a Unimed Paulista, operadora do plano de saúde do autor, havia sido rescindido e, portanto, não tinha mais a obrigação de dar continuidade ao tratamento por não integrar a rede credenciada. Asseverou que, hoje, o tratamento do autor é custeado pela Central Nacional Unimed. Pretendeu que a indenização dos danos morais seja reduzida e o termo inicial dos juros fixados na data do arbitramento do dano moral.

Recursos regularmente processados, com preparo (fs. 364 e 400/402) e contrarrazões (fs. 499/504 e 519/533).

É o relatório.

O recurso do autor é improvido e o da ré, provido em parte.

O autor demonstrou ser portador de linfoma de Hodgkin, sendo indicada por seu médico assistente a aplicação de quimioterapia, conforme documento de fs. 30/32.

Ficou demonstrado que o tratamento iniciou-se em 8 de setembro de 2015, quando ministrada a primeira dose do medicamento indicado para seu tratamento nas dependências da



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA**  
**PODER JUDICIÁRIO**  
São Paulo

ré (fs. 3 e 33).

Posteriormente, a própria ré preencheu as guias de solicitação de quimioterapia que seriam encaminhadas para antiga operadora do plano de saúde do autor, a Unimed Paulistana, para aprovação da administração do medicamento nas datas de 29 de setembro, 27 de outubro, 24 de novembro e 22 de dezembro de 2015, além de 19 de janeiro, 16 de fevereiro e 15 de março de 2016 (fs. 36/42).

Significa dizer que se comprovou que o tratamento de saúde do autor iniciou-se junto à ré enquanto ainda integrava a rede credenciada da operadora do plano de saúde contratado pelo autor, época em que obteve autorização para prosseguir com a administração do medicamento prescrito.

Naquela ocasião, ante o manifesto risco à saúde do autor, esta Câmara negou provimento ao agravo de instrumento n. 2222024-82.2015.8.26.0000 interposto pela ré contra a decisão de antecipação de tutela que a obrigava a manter o curso do tratamento de saúde.

É de se ressaltar que esse risco não mais subsiste. É incontroverso que o tratamento médico nas dependências da ré está sendo regularmente custeado pela atual operadora do plano de saúde do autor (fs. 509 e 528).

É público que a migração da carteira de cliente deu-se a partir do termo de compromisso de ajustamento n.



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA**  
**PODER JUDICIÁRIO**  
São Paulo

51.161.1023/2015 realizado pelo Ministério Público do Estado de São Paulo em 25 de setembro de 2015, por meio do qual, assegurou-se ao consumidor da Unimed Paulistana o direito de continuar com plena cobertura contratual em diversos hospitais, entre os quais, a ré.

A discussão, portanto, envolvendo a ilicitude da conduta da ré, é pertinente apenas para definir eventual responsabilidade civil decorrente dos alegados prejuízos provocados ao autor.

A conduta da ré deve ser classificada como abusiva ao recusar a continuidade do tratamento de saúde do autor, quando deixou a rede de credenciados da antiga operadora do plano de saúde.

É fato público e notório, porquanto amplamente divulgado pela mídia, as dificuldades enfrentadas pelos beneficiários de planos de saúde operados pela Unimed Paulistana para obter cobertura no atendimento após a ANS ter determinado, em 2 de setembro de 2015, que a operadora realizasse a alienação compulsória da sua carteira de beneficiários (Ap. n. 1099081-71.2015.8.26.0100, rel. Des. Maia da Cunha, j. 23.6.2016).

Embora seja justificável que a ré tomasse o cuidado de rescindir o contrato com a operadora do plano de saúde, isso não significa que estava autorizada a recusar a continuidade do tratamento de saúde de saúde do autor



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA**  
**PODER JUDICIÁRIO**  
São Paulo

oportunamente aprovado.

Deve-se reconhecer a essencialidade dos serviços prestados pela ré e a imprescindibilidade das sessões de quimioterapia para o sucesso do tratamento de saúde do autor, que advêm direitos e obrigações baseados em contratos interligados.

O contrato firmado pelo autor com a antiga operadora do plano de saúde e aquele firmado por esta com a ré, como prestadora de serviços aos consumidores da Unimed Paulistana, enquadra-se no conceito de contratos coligados. Há vínculo de dependência entre si, a despeito de sua natureza distinta.

Segundo Francisco Paulo de Crescenzo Marino, os requisitos essenciais da coligação contratual são: (i) pluralidade de contratos, não necessariamente celebrados entre as mesmas partes; (ii) vínculo de dependência unilateral ou recíproca (Contratos Coligados no Direito Brasileiro, Ed. Saraiva, 2009, p. 99).

Nesta mesma obra, o referido autor aborda a questão da coligação natural, que advinda da natureza acessória de um dos contratos componentes do conjunto contratual, pode ser considerada também "voluntária", uma vez que a celebração de contrato naturalmente acessório implica a vontade de coligá-lo ao principal (obra citada, p. 104).



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA**  
**PODER JUDICIÁRIO**  
São Paulo

Assim, fica claro que o contrato celebrado entre a ré e a Unimed Paulistana era acessório ao contrato principal firmado pelo autor com a operadora do plano de saúde, havendo entre eles uma coligação natural.

Deve-se, diante da relação de interdependência dos referidos ajustes contratuais, afastar as consequências nefastas para o consumidor de boa-fé que ainda mantinha o contrato de saúde com sua operadora e acreditava que a ré ainda pertencia ao quadro de hospitais conveniados.

A resolução do contrato entre tais empresas não pode, de maneira alguma, interferir na continuidade do tratamento de saúde do autor expressamente autorizada enquanto elas ainda mantinham parceria comercial:

“Conforme se denota dos autos, o hospital A. C. Camargo, onde o autor deu início aos tratamentos, estava devidamente credenciado à Unimed Paulistana, tendo a cobertura sido interrompida em razão de falta de pagamento desta perante aquele. Como bem observado pela r. sentença, a recusa do hospital em dar atendimento ao autor decorreu de omissão da própria Unimed Paulistana, a qual permaneceu inadimplente, dando causa à rescisão unilateral do contrato por parte do nosocômio.

Neste contexto, havendo cobertura contratual para a doença que acometeu o autor e sendo o hospital credenciado ao seu plano de saúde quando deu início ao tratamento tão severo, como devidamente demonstrado às fls. 47, deverão as requeridas reembolsar os gastos que o beneficiário teve de arcar em razão da negativa de cobertura, bem como garantir todo o tratamento, nos termos em que fundamentado pela r. sentença.



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA**  
**PODER JUDICIÁRIO**  
 São Paulo

Imperioso observar, ademais, que a troca de hospital durante o tratamento iniciado pelo autor poderia prejudicar sua recuperação, dada a gravidade de seu estado de saúde, tanto que não resistiu à moléstia." (Ap. n. 1116660-66.2014.8.26.0100, rel. Des. Marcia Dalla Déa Barone, j. 25.8.2016).

Significa dizer que deve ser rechaçada a intensão da ré de interromper o tratamento de saúde do autor, sob o fundamento de que resolveu o contrato até então mantido com a Unimed Paulistana. A autorização concedida ao autor na época para prosseguir com seu tratamento deve ser mantida com fundamento na *supressio*.

Mesmo depois de formalizados os atos para continuidade do tratamento médico com participação direta da ré, justamente por isso, não pode interromper os serviços prestados ao autor, ao menos pelos fundamentos apresentados na ação em debate.

Tratando-se de contrato de plano de saúde, não se pode perder de vista a orientação de Claudio Luiz Bueno de Godoy, para quem a função social do contrato integra o conteúdo do ajuste, "garantindo que o ato de vontade receba tutela jurídica, desde que seja socialmente útil e sirva à promoção de valores constitucionais fundamentais – portanto uma função não só negativa e limitativa -, dentre os quais a dignidade humana" (Função Social do Contrato, Saraiva, 2004, p. 191).

Atento a esse contexto jurídico, é de se conferir ao contrato de plano de saúde interpretação que se coadune com a



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA**  
**PODER JUDICIÁRIO**  
São Paulo

solidariedade social (CF, art. 3º, I) e a um só tempo maximize a tutela da dignidade da pessoa humana, sem perder de vista seu equilíbrio econômico.

Por isso o contrato deve servir à pessoa e sua dignidade, especialmente, considerada a vulnerabilidade do autor frente à ré.

Desse modo, é de se reconhecer a ilicitude da conduta, devendo ser classificada como abusiva diante das circunstâncias do caso, especialmente, considerando a aprovação do tratamento de saúde pela parceria até então existente entre a Unimed Paulistana e a ré e os severos reflexos decorrentes da interrupção dos serviços prestados pelo hospital ao consumidor de boa-fé.

Apesar de reconhecida como abusiva a conduta da ré, a indenização de danos morais é indevida.

A atitude da ré ficou adstrita ao exercício regular do seu direito de planejar economicamente o desenvolvimento de suas atividades a partir da condição financeira da Unimed Paulistana, o que não configura ato ilícito para esse fim.

De qualquer modo, não há notícia de agravamento do quadro clínico do autor com o retardamento da realização do procedimento prescrito.

Note-se que a primeira sessão foi ministrada em 8



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA**  
**PODER JUDICIÁRIO**  
 São Paulo

de setembro de 2015 (fs. 33). A próxima administração do medicamento estava agendada para 29 de setembro (fs. 36).

A decisão que antecipou parte da tutela, que assegurou a continuidade de tratamento, foi proferida na data prevista para a quimioterapia (fs. 76) e a ré foi intimada em 2 de outubro (fs. 83) para cumprimento.

Esse é o entendimento firmado por esta Câmara em situações análogas:

“E, como se comprovou, o autor não sofreu neste período de dois meses, entre a prescrição e a obtenção da liminar, qualquer piora em sua saúde capaz de gerar o pagamento da indenização pleiteada. A recusa pela seguradora decorreu de interpretação, ainda que equivocada, das regras legais e contratuais, não estando caracterizado sofrimento apto a interferir em sua dignidade. Desta forma, a atitude da seguradora não pode ser considerada ilícita e ensejadora de reparação civil.” (Ap. n. 1099843-58.2013.8.26.0100, rel. Des. Ênio Zuliani, j. 30.4.2015).

“Assim, ainda que sejam verossímeis os transtornos, aborrecimentos e angústias sofridos pelo segurado, o dano moral cuja indenização a lei prevê é aquele que ultrapassa, pela sua intensidade, repercussão e duração, aquilo que o homem médio, de estrutura psicológica normal, estaria obrigado a suportar. Também não se cogita da finalidade punitiva da indenização, porquanto não se entrevê conduta dolosa da seguradora que agiu a seu ver dentro dos limites do contrato e uma concedida a tutela antecipada, esta foi devidamente cumprida, não ficando o apelado sem o devido atendimento.” (Ap. n. 1001398-44.2014.8.26.0011, rel. Des.



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA**  
**PODER JUDICIÁRIO**  
 São Paulo

Teixeira Leite, j. 26.3.2015).

No mesmo sentido: Ap. n. 1001894-63.2014.8.26.0564, rel. Des. Milton Carvalho, j. 30.4.2015, Ap. n. 0031695-15.2013.8.26.0196, rel. Des. Natan Zelinschi de Arruda, j. 12.3.2015 e Ap. n. 1007644-16.2013.8.26.0068, rel. Des. Fábio Quadros, j. 29.1.2015.

Não se configurou, portanto, nenhum constrangimento ou dissabor superior ao usual ao autor, de modo que o mero aborrecimento cotidiano não justifica a indenização por danos morais pretendida pelo consumidor.

Assim, fica reformada a r. sentença, para afastar a condenação da ré ao pagamento de indenização por dano moral.

Em razão do resultado do julgamento é de se reconhecer a sucumbência recíproca, sendo as custas e despesas processuais divididas igualmente entre as partes.

Quanto aos honorários, com fundamento na parte final do §14 do art. 85 do CPC/15, cabe a ré suportar a verba honorária no valor de R\$2.000,00 devida ao advogado do autor, ressalvado que a ré é beneficiária da gratuidade de justiça (art. 98, §§ 2º e 3º, CPC/15), enquanto que o autor deve arcar com os honorários advocatícios dos patronos da ré, igualmente arbitrados em R\$2.000,00, valores corrigidos pela Tabela Prática deste Tribunal e acrescido de mora de 1% ao mês, contados do trânsito em julgado (§ 16).



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA**  
**PODER JUDICIÁRIO**  
São Paulo

Diante do exposto, NEGA-SE provimento ao recurso do autor e DÁ-SE parcial provimento ao recurso da ré.

Hamid Bdine  
Relator