



Sumário

Sumário

- [Apresentação](#)
- [Atuação da Defensoria](#)
- [Selecionados e Julgados](#)
- [STJ](#)
- [Sugestões de Leitura](#)

| Apresentação

Caros(as) Colegas Defensores (as) Públicos (as):

Apresentamos a XVIª edição do Boletim Temático voltado à carreira, com os assuntos presentes nas áreas de Direito Privado envolvendo Planos de Saúde. O Boletim é resultado de um levantamento dos principais julgados do ano de 2013 do Tribunal de Justiça de São Paulo relacionados ao tópico.

Ao final, selecionamos algumas decisões relevantes do Superior Tribunal de Justiça sobre o tema.

[▲ Voltar ao menu](#)

▪ Atuação da Defensoria

Neste Boletim, gostaríamos de prestigiar a atuação do Defensor Público Sergio Wagner Locatelli.

O caso a que se faz referência diz respeito a uma criança, à época com 5 anos de idade, que, além de portadora de síndrome de Down, possui asma, pneumopatia, problemas no esôfago e coração, dependendo de traqueostomia doze vezes ao dia e de fisioterapia respiratória.

Em primeira instância, a atuação do Defensor levou a decisão determinando fosse fornecido o serviço de *homecare* pelo Plano de Saúde contratado pela requerente.

O tratamento em período integral vinha sendo fornecido regularmente pelo Plano de Saúde até julho de 2014, quando foi abruptamente interrompido, em razão de laudo de médico do próprio plano determinando que a criança, agora com oito anos, não possuía mais tal necessidade.

Ocorre que o tratamento foi suspenso de forma precoce, o que foi atestado por profissional de medicina atuante na rede pública de saúde.

Como o processo estava em grau de apelação, a atuação conjunta do Defensor Público Sergio Wagner Locatelli, que peticionou requerendo fosse determinada a retomada do tratamento pelo Plano de Saúde, e o Núcleo de Segunda Instância e Tribunais Superiores, que despachou o caso diretamente com o Desembargador Relator, viabilizou que este decidisse no sentido do imediato cumprimento da sentença, com a retomada do serviço de *homecare* à autora.

Para processo, clique [aqui](#).

[▲ Voltar ao menu](#)

Selecionados de Julgados

TJSP

CONTRATO - Prestação de serviços - Plano de saúde - Cobertura - Recusa - Alegação de que o hospital somente seria credenciado para alguns procedimentos específicos e para determinadas modalidades de planos de saúde - Descabimento - Elementos dos autos sinalizam que o hospital em questão faz parte da rede credenciada da apelante - Artigo 333 do Código de Processo Civil - **Relatórios médicos carreados aos autos pelo contratante comprovam a delicadeza de seu quadro clínico e a necessidade de imediata intervenção cirúrgica** - Enquanto o contratante demonstrou a pertinência de seus argumentos, a contratada limitou-se a tecer argumentos pouco sólidos, incapazes de afastar o direito do contratante - **Condenação à cobertura acertada** - Sentença mantida - Recurso improvido. (Apelação n. 0017886-48.2012.8.26.0048 - Atibaia - 8ª Câmara de Direito Privado - Relator: Hélio Marques de Faria - 06/11/2013 - 6991 - Unânime)

Para processo, [clique aqui](#)

TUTELA ANTECIPADA - Contrato de prestação de serviços - Plano de saúde - Pretensão de suspensão de reajuste da mensalidade por faixa etária de cinquenta e nove anos - Previsão contratual no percentual de 89,07% - **Onerosidade excessiva configurada** - Presença dos requisitos ensejadores da concessão da medida - **Redução do percentual de reajuste determinada** - Antecipação de tutela deferida - Recurso parcialmente provido. (Agravo de Instrumento n. 0142022-33.2013.8.26.0000 - São Paulo - 3ª Câmara de Direito Privado -

Relator: Dácio Tadeu Viviani Nicolau - 01/10/2013 - 13525 - Unânime)

Para processo, [clique aqui](#)

CONTRATO - Plano de saúde - Cobertura - **Negativa de reembolso de despesas relativas a introdução de marca-passo em cirurgia de emergência - Inadmissibilidade** - Contrato anterior à Lei Federal n. 9656/98 e ao Código de Defesa do Consumidor - Irrelevância - Submissão ao último diploma legal - Necessidade - **Limitação que implica negativa de atendimento e exclusão ofensiva ao direito do consumidor** - Recurso não provido neste aspecto. (Apelação n. 0013533-55.2011.8.26.0482 - Presidente Prudente - 10ª Câmara de Direito Privado - Relator: João Carlos Saletti - 01/10/2013 - 20969 - Unânime)

Para processo, [clique aqui](#)

CONTRATO - Plano de saúde - Autora que adquiriu títulos de hospital em 1965, que posteriormente passou a ser administrado por assistência médica e após foi adquirido pela empresa ré - Descredenciamento que não pode prevalecer - **Hospital que presta assistência à autora há 45 anos, a qual contava com 84 anos quando da propositura da ação em 2011 e que faleceu no curso da lide** - Inexigível a quebra da relação médico-paciente já estabelecida - **Obrigação da ré em arcar com as despesas em aberto** - Reconhecimento - Sentença mantida - Recurso improvido. (Apelação n. 0117326-89.2011.8.26.0100 - São Paulo - 1ª Câmara de Direito Privado - Relator: Christine Santini - 06/08/2013 - 16172 - Unânime)

Para processo, [clique aqui](#)

CONTRATO - Plano de saúde - Revisional - Reajuste por elevação de faixa etária - Inaplicabilidade do Estatuto do Idoso - Inexistência, a princípio, de ilegalidade no contrato celebrado pelas partes - Existência de cláusula estipulando de modo claro os percentuais de reajuste - Hipótese em que **o autor desconhecia informações referentes ao reajuste** - Violação ao artigo 6º, III, do Código de Defesa do Consumidor - Último aumento que se revelou extremamente oneroso ao autor, por praticamente obstar a manutenção do plano de saúde - **Atitude da ré que se mostrou abusiva - Redução do reajuste devido** - Restituição dos valores pagos a maior de forma simples devida - Sucumbência recíproca reconhecida - Recurso da ré parcialmente provido e recurso adesivo do autor improvido. (Apelação n. 0008195-24.2012.8.26.0011 - São Paulo - 1ª Câmara de Direito Privado - Relator: Luiz Antonio de Godoy - 14/05/2013 - 25924 - Unânime)

Para processo, [clique aqui](#)

CONTRATO - Prestação de Serviços - Plano de saúde - **Rescisão contratual efetuada por contato telefônico** - Orientação recebida por funcionário do setor de atendimento de que o instrumento estava rescindido - Reconhecimento da rescisão - Óbice à cobrança das mensalidades - Inversão do ônus da prova - **Seguradora possuidora dos meios de monitorar as chamadas geradas pelo atendimento telefônico prestado** - Ação principal procedente e reconvenção improcedente - Recurso não provido. (Apelação n. 0003371-86.2010.8.26.0562 - Santos - 2ª Câmara de Direito Privado - Relator: Álvaro Augusto dos Passos - 05/02/2013 - 15110 - Unânime)

Para processo, [clique aqui](#)

[▲ Voltar ao menu](#)

STJ

DIREITO PROCESSUAL CIVIL. LEGITIMIDADE DA DEFENSORIA PÚBLICA EM AÇÕES COLETIVAS EM SENTIDO ESTRITO.

A Defensoria Pública não possui legitimidade extraordinária para ajuizar ação coletiva em favor de consumidores de determinado plano de saúde particular que, em razão da mudança de faixa etária, teriam sofrido reajustes abusivos em seus contratos. A Defensoria Pública, nos termos do art. 134 da CF, “é instituição essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a orientação jurídica e a defesa, em todos os graus, dos necessitados, na forma do art. 5º, LXXIV”. Assim, a Defensoria Pública é vertida na prestação de assistência jurídica ao necessitado que comprovar “insuficiência de recursos” (CF, art. 5º, LXXIV), isto é, aquele que, sem prejuízo da sua subsistência, não possui meios de arcar com as despesas atinentes aos serviços jurídicos de que precisa – contratação de advogado e despesas processuais. Verifica-se que o legislador infraconstitucional, por meio da LC 80/1994 – responsável por organizar a Defensoria Pública da União, do Distrito Federal e dos Territórios e prescrever normas gerais para sua organização nos Estados – também vincula a atuação da instituição em comento à defesa em prol dos necessitados. Portanto, diante das funções institucionais da Defensoria Pública, há, sob o aspecto subjetivo, limitador constitucional ao exercício de sua finalidade específica, devendo todos os demais normativos serem interpretados à luz desse parâmetro, inclusive no tocante aos processos coletivos, restringindo, assim, a legitimidade ativa dessa instituição para atender efetivamente as suas

funções institucionais conferidas pela CF. Diante disso, conforme entendimento doutrinário, a Defensoria Pública tem pertinência subjetiva para ajuizar ações coletivas em defesa de interesses difusos, coletivos ou individuais homogêneos, sendo que, no tocante aos difusos, sua legitimidade será ampla, bastando, para tanto, que beneficie grupo de pessoas necessitadas, haja vista que o direito tutelado é pertencente a pessoas indeterminadas, e, mesmo que indiretamente venham a ser alcançadas pessoas que tenham “suficiência” de recursos, isso, por si só, não irá elidir essa legitimação. No entanto, em se tratando de interesses coletivos em sentido estrito ou individuais homogêneos, diante de grupos determinados de lesados, a legitimação deverá ser restrita às pessoas notadamente necessitadas. Posto isso, deve-se considerar que, ao optar por contratar plano particular de saúde, parece intuitivo que não se está diante de consumidor que possa ser considerado necessitado, a ponto de ser patrocinado, de forma coletiva, pela Defensoria Pública. Ao revés, trata-se de grupo que, ao demonstrar capacidade para arcar com assistência de saúde privada, acabou como em condições de arcar com as despesas inerentes aos serviços jurídicos de que necessita, sem prejuízo de sua subsistência, não havendo falar em necessitado. Assim, o grupo em questão não é apto a conferir legitimidade ativa adequada à Defensoria Pública, para fins de ajuizamento de ação civil. Precedente citado do STF: ADI 558-MC, Tribunal Pleno, DJ 26/3/1993. (REsp 1.192.577-RS, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, julgado em 15/5/2014. Quarta Turma)

Para processo, [clique aqui](#)

DIREITO PROCESSUAL CIVIL. IMPOSIÇÃO DE MULTA DIÁRIA A OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE.

É possível a imposição de multa diária (art. 461 do CPC) como forma de compelir operadora de plano de saúde a autorizar que hospital realize procedimento médico-hospitalar. Nessa situação, o elemento preponderante da prestação exigida é uma obrigação de fazer, e não de pagar quantia, de modo que não há qualquer óbice à fixação de astreintes para a hipótese de descumprimento. Deve-se considerar que a obrigação de dar – na qual se inclui a de pagar quantia – consiste na entrega de coisa ao credor. A obrigação de fazer, por sua vez, constitui-se na prestação de uma atividade, ou seja, na realização de um fato ou na emissão de uma declaração de vontade. Ocorre que, não raras vezes, a entrega de coisa pressupõe a realização de uma atividade, caso em que a natureza da obrigação deve ser definida pelo seu elemento preponderante. Como já ressaltado, tem-se que, na situação em análise, o elemento

preponderante da obrigação da operadora de plano de saúde é um “fazer”, consistente em autorizar o hospital a realizar procedimentos médico-hospitalares. Observe-se que pouco importa ao consumidor se a operadora do plano de saúde vai, posteriormente, efetuar o pagamento das despesas médicas depois de autorizado o tratamento. De fato, caso isso não ocorra, caberá ao hospital, e não ao consumidor, buscar a devida indenização. (REsp 1.186.851-MA, Rel. Min. Nancy Andrighi, julgado em 27/8/2013. Terceira Turma, Informativo nº 0526, Período: 25 de setembro de 2013).

Para processo, [clique aqui](#)

[▲ Voltar ao menu](#)

Sugestões de Leitura

“A judicialização da saúde e o Conselho Nacional de Justiça”, de Clenio Jair Schulze.

Artigo do magistrado Clenio Jair Schulze que trata da efetividade do direito à saúde e dos parâmetros fixados pelo Conselho Nacional de Justiça para nortear as decisões judiciais.

Para o artigo, [clique aqui](#)

“Ações melhoram planos, mas podem ampliar preço, diz juiz”, de Claudia Colucci.

Artigo do Jornal Folha de São Paulo que também faz referência aos parâmetros que vêm sendo utilizados pelos magistrados nas decisões relativas à cobertura dos planos de saúde.

Para o artigo, [clique aqui](#)

[▲ Voltar ao menu](#)

O **Boletim eletrônico: Núcleo de Segunda Instância e Tribunais Superiores da Defensoria Pública** destina-se à comunicação interna da Defensoria Pública do Estado de São Paulo e seus parceiros. Produzido pelo Núcleo de Segunda Instância e Tribunais Superiores da Defensoria Pública em parceria com a Coordenadoria de Comunicação Social e Assessoria de Imprensa.