



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
8ª Câmara de Direito Privado

Registro: 2025.0000297490

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2393659-19.2024.8.26.0000, da Comarca de São Paulo, em que é agravante AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A, é agravada CINTIA FARDINI ALVES KOBAYASHI.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 8ª 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 do Relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Exmos. Desembargadores SALLES ROSSI (Presidente sem voto), CLARA MARIA ARAÚJO XAVIER E BENEDITO ANTONIO OKUNO.

São Paulo, 27 de março de 2025.

Theodoreto Camargo
RELATOR
Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
8ª Câmara de Direito Privado

Agravo de Instrumento N° 2393659-19.2024.8.26.0000
Agravante: Amil Assistência Médica Internacional S/A
Agravado: Cintia Fardini Alves Kobayashi
(Voto n° 43,988)

EMENTA: PLANO DE SAÚDE – AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER – DEMANDA CUMULADA COM PEDIDO DE INDENIZAÇÃO DE DANOS MORAIS - DECISÃO QUE DEFERIU A TUTELA DE URGÊNCIA PARA DETERMINAR SEJA A AUTORA MANTIDA NO PLANO DE SAÚDE CONTRATADO COM A REQUERIDA, POR PRAZO INDETERMINADO, SOB PENA DE MULTA DIÁRIA DE R\$1.000,00, LIMITADA A R\$60.000,00, PARA A HIPÓTESE DE DESCUMPRIMENTO – DEMITIDA SEM JUSTA CAUSA, A RECORRIDA FORA DIAGNOSTICADA COM ESCLEROSE MÚLTIPLA (CID G35) – GRAVE ENFERMIDADE EM RÁPIDA EVOLUÇÃO, COM ALTA ATIVIDADE INFLAMATÓRIA, DEMANDANDO PRONTO INÍCIO DO TRATAMENTO COM MEDICAÇÃO DE ALTA EFICÁCIA – IMPOSSIBILIDADE DE INTERRUPÇÃO DA TERAPÊUTICA – EXISTÊNCIA DE ELEMENTOS QUE CONFIRMAM A VEROSSIMILHANÇA DAS ALEGAÇÕES DA AGRAVADA, BEM COMO O “PERICULUM IN MORA” – DEVER DE ARCAR COM O VALOR INTEGRAL DA MENSALIDADE - APLICAÇÃO ANALÓGICA DO ART. 30 DA LEI N° 9.656/98 - PRECEDENTES – DECISÃO MANTIDA – RECURSO DESPROVIDO

Cuida-se de agravo de instrumento interposto contra a r. decisão de fls. 140/141 dos autos principais, que, no bojo de ação de obrigação de fazer cumulada com pedido de indenização de danos morais, deferiu a tutela de urgência para determinar seja a autora mantida no plano de saúde contratado com a requerida, por prazo

indeterminado, sob pena de multa diária de R\$1.000,00, limitada a R\$60.000,00, para a hipótese de descumprimento.

Irresignada, pretende a agravante a concessão de efeito suspensivo e a reforma do r. pronunciamento sob a alegação, em síntese, de que não se encontravam presentes os requisitos autorizadores da tutela antecipada; a recorrida fora demitida sem justa causa em 16 de maio de 2024, e o art. 30 da Lei nº 9.656/98 não garante a perpetuidade do contrato de plano de saúde disponibilizado por sua ex-empregadora; o § 1º do mencionado art. 30 estipula que o período de manutenção obrigatória é equivalente a 1/3 do tempo de permanência no plano de saúde antes do desligamento, com um mínimo assegurado de 06 e máximo de 24 meses; uma vez extinto o contrato de trabalho, principal, aquele de plano de saúde, acessório, deve ter idêntica sorte.

O i. Des. Natan Zelinschi de Arruda, no impedimento ocasional do Relator sorteado, indeferiu a liminar pleiteada (fls. 85/86).

Contrarrazões às fls. 89/96.

É o relatório.

1.- O r. pronunciamento não merece reparo.

Cuida-se de ação de obrigação de fazer cumulada com pedido de indenização de danos morais em que a autora, demitida sem justa causa em 16 de maio de 2024, aduz ter

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
8ª Câmara de Direito Privado

recebido diagnóstico de esclerose múltipla em 24 de maio do mesmo ano (CID G35) (fls. 01/13 dos autos principais).

Necessitando submeter-se com urgência ao devido tratamento médico, relata ter-lhe sido deferida a permanência no plano de saúde fornecido por sua ex-empregadora pelo período de 6 meses, prazo que entende deva ser dilatado.

O MM. Juiz *a quo* observou que "O relatório médico de fls. 29 dá conta de ter sido a requerente diagnosticada com esclerose múltipla recorrente-remitente grave em rápida evolução, com alta atividade inflamatória, com necessidade de iniciar tratamento com urgência, o que sugere ser prejudicial para sua saúde, neste momento, a exclusão do plano de saúde comercializado pela requerida. Ademais, há previsão legal de manutenção do beneficiário em plano de saúde nas mesmas condições que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, com sua responsabilização pelo pagamento integral. Desse modo, evidenciado receio de dano irreparável ou de difícil reparação. A tutela deve ser deferida, eis que presentes os requisitos legais (art. 300 do CPC). Configurada verossimilhança das alegações da parte requerente. Sendo assim, defiro a tutela de urgência para determinar a manutenção da requerente, Cintia Fardini Alves, beneficiária nº 087082995, no plano de saúde contratado com a requerida, contrato nº 1990437000, por prazo indeterminado, sob pena de multa diária de R\$ 1.000,00, limitada a R\$ 60.000,00" (fls. 140/141 dos autos principais).

E com acerto, porquanto tenha restado demonstrada a verossimilhança das alegações contidas na peça vestibular (fls. 29).

No que concerne à demissão sem justa causa da recorrida, titular do plano de saúde empresarial, cuida-se de questão sobre a qual o i. Magistrado ainda não se debruçou.

Não se deve olvidar, todavia, que, consoante o *caput* do art. 30 da Lei nº 9.656/98, "Ao consumidor que contribuir para produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, em decorrência de vínculo empregatício, no caso de rescisão ou exoneração do contrato de trabalho sem justa causa, é assegurado o direito de manter sua condição de beneficiário, nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma o seu pagamento integral" (*verbis*).

Quanto à permanência da autora no plano de saúde, em que pese a regra do § 1º do art. 30 da Lei nº 9.656/98 fixar limite temporal, verifica-se que, na hipótese, a recorrente fora diagnosticada com "esclerose múltipla recorrente-remitente grave em rápida evolução, com alta atividade inflamatória, com necessidade de iniciar tratamento com urgência com medicação de alta eficácia, que, de acordo com o ROL da ANS, seria o Natalizumabe. Paciente ainda mantendo limitações devido ao quadro neurológico, com fraqueza em membros inferiores e quadro de ansiedade descompensado devido ao diagnóstico" (*verbis*).

Nessas circunstâncias, despidiendo acrescentar que a contratação de outro plano de saúde sujeitaria a requerente ao cumprimento de novos prazos de carência, os quais inviabilizariam a continuidade de sua terapêutica com a mesma equipe médica e nosocômios.

Desse modo, e considerando a condição peculiar da agravante, acometida de severa enfermidade, que demanda pronto tratamento, deve a operadora dar continuidade ao plano de saúde, recebendo, para tanto, o valor integral das mensalidades, por prazo indeterminado.

Em hipótese análoga, entendeu esta C. 8ª Câmara de Direito Privado: "PLANO DE SAÚDE - MEDIDA CAUTELAR - Procedência. Manutenção de contrato de saúde em favor do autor, após a demissão da empresa estipulante (e findo o prazo de manutenção de seis meses, após a demissão). Admissibilidade. Plano de saúde coletivo, decorrente de relação de trabalho. Direito do autor de ser mantido como beneficiário, nas mesmas condições do contrato de trabalho (desde que assuma o pagamento integral das prestações parte que pagava, acrescida daquela então a cargo da ex-empregadora), por tempo indeterminado. Aplicação analógica do Artigo 30 da Lei 9.656/98. Autor portador de grave enfermidade (adenocarcinoma de próstata). Tratamento que não pode ser interrompido e que, ademais, teve início antes da demissão do requerente. Gravidade do quadro de saúde do autor. Causa impeditiva para contratação de novo plano (com cumprimento de novo prazo carencial). Seguradora que não pode interromper o tratamento destinado ao apelado (até mesmo porque o mesmo arcará com o pagamento integral da

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
8ª Câmara de Direito Privado

mensalidade). Afronta ao CDC. Continuidade do plano. Medida corretamente determinada. Precedentes (inclusive desta Câmara). Cautelar que, aqui, acabou adquirindo caráter satisfativo. Correta aplicação da Teoria do Fato Consumado - Sentença mantida Recurso improvido" (Ap. 0030150-64.2010.8.26.0114, rel. Des. Salles Rossi, j. 01.08.2012).

No mesmo sentido: "Plano de saúde. Apólice coletiva, estipulada por ex-empregadora. Direito do funcionário demitido de ver mantida a cobertura após a rescisão do contrato de trabalho, permanecendo com a condição de beneficiário, mediante assunção do prêmio. Previsão do artigo 30 da Lei 9.656/98. Necessidade, porém, de maior extensão em razão da grave moléstia de que acometida a enteada do autor e beneficiária do plano, de 29 anos, acometida de esclerose múltipla (CID 10 G 35), sob pena de se colocar em risco a sua vida. Impossibilidade de extinção do contrato do autor durante a realização do tratamento de sua enteada. Precedentes. Manutenção da cobertura. Sentença mantida. Recursos desprovidos" (TJSP, 1ª Câm. Dir. Priv., Ap. 1020706-38.2020.8.26.0114, rel. Des. Claudio Godoy, j. 20.02.2024).

Assim, considerando que está em risco a proteção da saúde, bem jurídico especialmente relevante, que deve ser priorizado em detrimento de qualquer outro, e de que há possibilidade de reversão da medida deferida, caso o pedido seja julgado ao final improcedente, já que eventuais prejuízos suportados pela agravante serão de ordem exclusivamente patrimonial, a r. decisão de 1º grau deve, ao menos por ora, ser mantida.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
8ª Câmara de Direito Privado

2.- CONCLUSÃO - Daí por que se nega provimento ao recurso.

Theodoreto Camargo
RELATOR
Assinatura Eletrônica