



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

Registro: 2025.0000297717

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1020874-59.2024.8.26.0224, da Comarca de Guarulhos, em que são apelantes UNIMED DE GUARULHOS COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO e QUALICORP CONSULTORIA E CORRETORA DE SEGUROS S.A., é apelada ARIANE DE SOUZA BENISSE.

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 aos recursos. 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

Apelação Cível N° 1020874-59.2024.8.26.0224

Apelantes: Unimed de Guarulhos Cooperativa de Trabalho Medico e Qualicorp Consultoria e Corretora de Seguros S.a.

Apelado: Ariane de Souza Benisse

(Voto n° 44,093)

EMENTA: APELAÇÃO – LEGITIMIDADE PASSIVA DA ADMINISTRADORA DE SERVIÇOS E PRODUTOS – HÁ PREVISÃO LEGAL QUE AUTORIZA O TERCEIRO, EM FAVOR DE QUEM SE ESTIPULOU A OBRIGAÇÃO, A TAMBÉM EXIGI-LA, DESDE QUE, ANUINDO AO CONTRATO, SUJEITE-SE ÀS NORMAS NELE PREVISTAS (CC, ART. 436, PARÁGRAFO ÚNICO) - PRECEDENTES.

PLANO DE SAÚDE - RESILIÇÃO DE CONTRATO COLETIVO PELA OPERADORA – NOTIFICAÇÃO NÃO OBSERVOU O PRAZO DE 60 DIAS E NÃO HOUVE A POSSIBILIDADE DE MIGRAÇÃO PARA PLANO DE SAÚDE INDIVIDUAL OU FAMILIAR – INOBSERVÂNCIA À RESOLUÇÃO Nº 195/2009 DA ANS - DESCABIMENTO – AUTORA COM FILHO RECÉM-NASCIDO - APLICABILIDADE DE ENTENDIMENTO FIRMADO EM SEDE DE RECURSOS ESPECIAIS REPETITIVOS (TEMA 1.082) – IMPERIOSA MANUTENÇÃO DO CONTRATO PARA GARANTIA DA INCOLUMIDADE FÍSICA DA MÃE E DO BEBÊ - SENTENÇA MANTIDA – RECURSOS DESPROVIDOS.

Cuidam-se de apelações interpostas contra a r. sentença de fls. 342/348, que confirmou a tutela de urgência e julgou procedente o pedido para condenar as requeridas a manter ativo o plano de saúde da autora, nos termos contratados, com a mesma cobertura, desde que esta se mantenha adimplente com sua obrigação.

Em razão da sucumbência, condenou as requeridas nas custas, despesas processuais e honorários advocatícios de 10% do valor atualizado da causa.

Irresignadas, as requeridas apelaram: i) a Qualicorp

suscitando preliminar de ilegitimidade passiva. No mérito afirma que o contrato fora cancelado pela operadora de plano de saúde; não estava obrigada a observar o entendimento firmado no Tema 1.082 do STJ (fls. 351/365); ii) a Unimed alegando a ausência de relação contratual com a autora; que a rescisão do contrato observou as cláusulas correspondentes; inaplicabilidade do Tema 1.082 do STJ; impossibilidade de conversão para plano privado de assistência à saúde na modalidade familiar (fls. 371/381).

Contrarrazões às fls. 387/395.

Não houve oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

1.- DO RECEBIMENTO DO RECURSO - O apelo é recebido apenas no efeito devolutivo (CPC, art. 1.012, § 1º, inciso V).

2.- SÍNTESE DA DEMANDA - Ariane de Souza Benisse ajuizou ação de obrigação de fazer em face de Unimed de Guarulhos - Cooperativa de Trabalho Médico e Qualicorp Administradora de Benefícios S.A. alegando, em resumo, que firmou contrato de plano de saúde coletivo por adesão junto à Unimed e administrado pela Qualicorp em 01.11.2022; o plano oferece cobertura a ela, seu marido e o filho recém-nascido; fora notificada pela Qualicorp sobre a resilição do contrato em 04.05.2024; a portabilidade ensejaria aumento abusivo da mensalidade. Por isso, pediu a condenação da requerida a manter

vigente o contrato.

Concedida a liminar (fls. 51/53), as requeridas contestaram (fls. 68/76 e 226/244).

Sobreveio a r. sentença combatida (fls. 342/348).

3.- DA PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA - Ao contrário do que alega a Qualicorp nas razões recursais, ela ostenta legitimidade para figurar no polo passivo da demanda.

Isso porque há previsão legal que autoriza o terceiro, em favor de quem se estipulou a obrigação, a também exigi-la, desde que, anuindo ao contrato, sujeite-se às normas nele previstas (CC, art. 436, parágrafo único).

Na hipótese, as requeridas fazem parte da presente relação jurídica e igualmente responsáveis pelas obrigações de clareza e publicidade devidas ao beneficiário, conforme precedente desta C. 8ª Câmara de Direito Privado:

"Apelação cível. Ação declaratória de restabelecimento de plano de saúde. Tanto a Unimed, na qualidade de fornecedora de serviços de saúde, quanto à Qualicorp, administradora de benefícios, possui legitimidade passiva para responder à presente demanda. Mero compartilhamento de negócios que não afasta a responsabilidade solidária decorrente de relação de consumo e que, por isso mesmo, não pode ser invocado para lesar o consumidor (...) Apelo desprovido" (Ap.

1028212-20.2014.8.26.0100, rel. Des. Silvério da Silva, j. 12.05.2016).

4.- DO MÉRITO - É incontroverso que as requeridas rescindiram o contrato de plano de saúde coletivo por adesão mantido com a autora.

De fato, é perfeitamente aceitável a resilição unilateral do contrato após 12 meses de vigência, mas condicionada à prévia notificação com antecedência mínima de 60 dias, conforme art. 17, parágrafo único da Resolução Normativa 195/2009 da ANS, o que, sem dúvida, não ocorreu: cientificada pela Qualicorp em abril de 2024, o cancelamento contratual foi efetivado no mês seguinte.

Além da prévia notificação no prazo de 60 dias, após 12 meses de vigência do contrato, exigível a disponibilização de plano de saúde individual ou familiar, sem a necessidade de cumprimento de novos prazos de carência, consoante verifica-se do art. 1º da Resolução CONSU 19/1999: "As operadoras de planos ou seguros de assistência à saúde, que administram ou operam planos coletivos empresariais ou por adesão para empresas que concedem esse benefício a seus empregados, ou ex-empregados, deverão disponibilizar plano ou seguro de assistência à saúde na modalidade individual ou familiar ao universo de beneficiários, no caso de cancelamento desse benefício, sem necessidade de cumprimento de novos prazos de carência".

No caso em exame, além do desrespeito ao prazo de 60 dias, a opção pela portabilidade foi condicionada à

exigência de majoração de 50% das mensalidades.

Da mesma forma, é manifesta a abusividade porque colocaram a beneficiária, na qualidade de consumidora, em desvantagem excessiva (CDC, art. 51).

Cumpre acrescentar que um dos dependentes da beneficiária é recém-nascido e depende de acompanhamento médico, de modo que as requeridas também não observaram o Tema 1.082, firmado pelo STJ, em sede de Recursos Especiais Repetitivos: "a operadora, mesmo após o exercício regular do direito à rescisão unilateral de plano coletivo, deverá assegurar a continuidade dos cuidados assistenciais prescritos a usuário internado ou em pleno tratamento médico garantidor de sua sobrevivência ou de sua incolumidade física, até a efetiva alta, desde que o titular arque integralmente com a contraprestação devida".

Nesse sentido: "APELAÇÃO. PLANOS DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. Rescisão unilateral de contrato coletivo por adesão. Sentença de procedência para determinar a sua manutenção. Recursos interpostos por ambas as rés. Legitimidade passiva da operadora Unimed reconhecida mediante aplicação da teoria da asserção. Mérito. Não acolhimento. A despeito de o art. 23 da RN 557/2022 da ANS permitir e o contrato celebrado entre as partes prever a possibilidade de rescisão unilateral, infere-se que a autora foi diagnosticada com transtornos no desenvolvimento e na fala e com visão subnormal e, atualmente, encontra-se em atendimento multidisciplinar necessário à sua incolumidade física. Situação que se adequa à tese fixada no Tema Repetitivo 1.082/STJ.



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

Precedente desta C. Câmara. Sentença mantida. APELOS DESPROVIDOS" (TJSP, 3ª Câm. Dir. Priv., Ap. 1016490-29.2023.8.26.0405, rel. Des. Donegá Morandini, j. 31.07.2024).

5.- DOS HONORÁRIOS RECURSAIS - Tendo em vista o insucesso dos recursos das requeridas, devem os honorários do patrono da autora serem majorados para 15% do valor atualizado da causa, nos termos do art. 85, § 11, do CPC.

6.- CONCLUSÃO - Daí por que se nega provimento aos recursos.

Theodoreto Camargo
RELATOR
Assinatura Eletrônica