



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

**Registro: 2025.0000310456**

**ACÓRDÃO**

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1012740-21.2024.8.26.0005, da Comarca de São Paulo, em que é apelante/apelado AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A, são apelados/apelantes LAURA MENDES GONÇALVES RAMOS (MENOR(ES) REPRESENTADO(S)) e RITA DE CÁSSIA MENDES (REPRESENTANDO MENOR(ES)).

**ACORDAM**, em sessão permanente e virtual da 7ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: Recurso da Ré improvido e recurso da Autora provido. V.U., de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores LIA PORTO (Presidente sem voto), MIGUEL BRANDI E PASTORELO KFOURI.

São Paulo, 31 de março de 2025.

**LUIZ ANTONIO COSTA**

**Relator**

Assinatura Eletrônica

Voto nº 25/59650

Apelação Cível nº 1012740-21.2024.8.26.0005

Comarca: São Paulo

Juiz de 1ª Instância: Trazibulo José Ferreira da Silva

Apelante/Apelado: Amil Assistência Médica Internacional S/A

Apelado/Apelante: Laura Mendes Gonçalves Ramos e outro

Apelações – Ação de Obrigação de Fazer – Sentença de procedência – Rescisão do contrato de plano de saúde coletivo – Beneficiária é portadora do Transtorno do Espectro Autista (TEA) em tratamento médico – Impossibilidade de interrupção do tratamento, mesmo após a rescisão do contrato – Bem da vida tutelado que se sobrepõe às questões negociais – Honorários advocatícios – Cabível a fixação pelo critério da equidade – O valor da causa é muito baixo – Aplicação de tese fixada pelo C. STJ nos Recursos Especiais nº 1.850.512/SP, 1.877.883/SP, 1.906.623/SP e 1.906.618/SP, sob o rito dos recursos repetitivos (Tema nº 1076) – Sentença reformada em parte – Recurso da Ré improvido e recurso da Autora provido.

Recursos de Apelação interpostos contra sentença que julgou procedente a Ação de Obrigação de Fazer, confirmando a liminar anteriormente concedida, para *“condenar a parte ré a cumprir a obrigação de fazer consistente em manter o contrato coletivo, no qual a parte autora figura como beneficiária, com as mesmas condições e coberturas avençadas”*.

Recorre a Ré, sustentando, em síntese, a legalidade do cancelamento do plano de saúde da Autora. Diz que, simplesmente, exerceu seu direito de não renovar o contrato empresarial. Assevera que é obrigação da Qualicorp ofertar novo plano à beneficiária, dentre os diversos comercializados.

Apela a Autora, aduzindo que os honorários advocatícios devem ser fixados por equidade, nos termos do art. 85, §8º do CPC, uma vez que o valor da causa é irrisório (R\$ 3.602,64 – fls. 76). Requer a majoração da verba honorária para o importe de R\$ 2.000,00.

Contrarrazões apresentadas (fls. 305/311 e 313/321).

Parecer da d. Procuradoria de Justiça pelo improvimento do recurso da Ré, deixando de se manifestar sobre a Apelação da Autora por se tratar a revisão de honorários advocatícios de questão essencialmente patrimonial e disponível (fls. 329/349).

Em atenção ao determinado às fls. 351, a Autora recolheu o respectivo preparo recursal (fls. 356/357).

Instada a se manifestar (fls. 359), a Ré deixou transcorrer “in albis” o prazo concedido (certidão de fls. 361).

Recebo as Apelações apenas no efeito devolutivo (art. 1.012, V do CPC).

**É o relatório.**

O recurso da Ré não comporta provimento.

Em se tratando de contrato de plano de saúde (contrato de

adesão), são aplicáveis as normas do Código de Defesa do Consumidor, sendo certo que as cláusulas contratuais devem ser interpretadas em favor da parte vulnerável, qual seja, a beneficiária, a fim de se estabelecer equilíbrio ao contrato.

Considerando o caráter fundamental do serviço contratado de garantir à beneficiária o adequado tratamento médico, é vedado à operadora do plano de saúde simplesmente interromper o contrato, vez que a beneficiária, portadora do Transtorno do Espectro Autista (TEA), está em meio a tratamento médico indispensável à manutenção da sua saúde (fls. 25/34 e 36).

Anoto que, embora haja autorização para a rescisão unilateral do contrato, deve se observar o princípio da boa fé, eis que a rescisão unilateral de contrato de adesão de plano de saúde, coletivo ou individual, pode lesar direitos dos beneficiários, contrariando princípios trazidos nas normas de defesa do consumidor, podendo trazer-lhes prejuízos irreparáveis.

O art. 1º da Resolução 19/1999, do Consu, inclusive, determina que as empresas que administram ou operam planos coletivos empresariais para empresas que concedem este benefício aos seus empregados, devem disponibilizar plano ou seguro de assistência à saúde, na modalidade individual ou familiar aos beneficiários, no caso de cancelamento desse benefício, sem necessidade de cumprimento de novos prazos de carência.

Nesse sentido, é entendimento pacificado nesta Corte: **as operadoras de plano de saúde não podem interromper o tratamento dispensado à beneficiária, mesmo que rescindido o contrato coletivo antes firmado com seu empregador.**

Nessa hipótese, a beneficiária deve ser mantida no plano de saúde, com as mesmas coberturas e com continuidade do tratamento já iniciado porque o bem da vida protegido – a saúde e a vida da beneficiária – se sobrepõe a qualquer outro interesse de natureza contratual ou negocial.

Nesse sentido é o entendimento desta c. Câmara:

*“APELAÇÃO – Obrigação de fazer – Plano coletivo empresarial de assistência à saúde – Pretensão de manutenção do contrato – Autor, menor (05 anos), diagnosticado com TEA, em tratamento médico – Contrato rescindido unilateralmente pela estipulante – Ação julgada procedente – Insurgência da ré – Alegação da possibilidade da rescisão unilateral de contrato de plano empresarial, uma vez que o tratamento pelo qual passa o autor é por tempo indeterminado – Descabimento – Plano de assistência à saúde que deve ser mantido – Tema Repetitivo 1082, do STJ – Precedentes desta Corte – Sentença mantida – RECURSO DESPROVIDO” (TJSP; Apelação Cível 1006243-08.2024.8.26.0161; Relator*

(a): Miguel Brandi; Órgão Julgador: 7ª Câmara de Direito Privado; Foro de Diadema - 2ª Vara Cível; Data do Julgamento: 06/11/2024; Data de Registro: 06/11/2024).

*“APELAÇÃO. Plano de saúde. Ação de obrigação de fazer c.c. indenização por danos morais. Sentença de parcial procedência. Inconformismo da operadora. Menor portadora de transtorno do espectro autista e, em razão de seu quadro de saúde, realiza tratamento multidisciplinar, sendo que a interrupção do tratamento poderia lhe trazer riscos de nefasto agravamento do estado de saúde. Necessidade de manutenção do plano. Aplicação do Tema 1082 do STJ, segundo o qual "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." Ausência de prejuízo à parte recorrente, que continuará recebendo o pagamento das mensalidades. Sentença mantida. Recurso a que se nega provimento”* (TJSP; Apelação Cível 1019181-30.2024.8.26.0001; Relator (a): José Rubens Queiroz Gomes; Órgão Julgador: 7ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional I - Santana - 4ª Vara Cível; Data do Julgamento: 24/10/2024; Data de Registro: 24/10/2024).

Por fim, anoto que a r.sentença condenou a Ré ao pagamento de honorários advocatícios em 10% sobre o valor da causa (fls. 272). Em emenda à inicial, o valor da causa foi corrigido para R\$ 3.602,64 (fls. 78).

Nesse ponto, é necessária a adequação da verba honorária.

A Corte Especial do Superior Tribunal de Justiça (STJ) concluiu o julgamento do Tema n.º 1.076 dos recursos repetitivos e, por maioria, decidiu pela inviabilidade da fixação de honorários de sucumbência por apreciação equitativa em determinadas situações.

O relator dos recursos submetidos a julgamento, ministro Og Fernandes, estabeleceu duas teses sobre o assunto:

*“1) A fixação dos honorários por apreciação equitativa não é permitida quando os valores da condenação ou da causa, ou o proveito econômico da demanda, forem elevados. É obrigatória, nesses casos, a observância dos percentuais previstos nos parágrafos 2º ou 3º do artigo 85 do Código de Processo Civil (CPC) a depender da presença da Fazenda Pública na lide, os quais serão subsequentemente calculados sobre o valor: (a) da condenação; ou (b) do proveito econômico obtido; ou (c) do valor atualizado da causa.*

*2) Apenas se admite o arbitramento de honorários por*

*equidade quando, havendo ou não condenação: (a) o proveito econômico obtido pelo vencedor for inestimável ou irrisório; ou (b) o valor da causa for muito baixo”* (destaquei).

No caso, entendo que o valor da causa (R\$ 3.602,64 – fls. 78) é muito baixo para fixação de honorários advocatícios.

Assim, já considerado o trabalho advocatício recursal desenvolvido, devem ser majorados os honorários advocatícios de sucumbência para o valor de R\$ 2.000,00 (dois mil reais).

Dessa forma, reformo em parte a sentença, apenas, para majorar os honorários advocatícios sucumbenciais devidos pela Ré para o importe de R\$ 2.000,00. Mantidos, nos mais, os termos da sentença.

Isto posto, pelo meu voto, **nego provimento ao recurso da Ré e dou provimento ao recurso da Autora.**

**Luiz Antonio Costa**  
Relator