



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000335178

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1042686-47.2024.8.26.0002, da Comarca de São Paulo, em que é apelante AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A, é apelada MARIA INÊS PEREIRA PEIXE.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 1ª 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 Desembargadores ALBERTO GOSSON (Presidente) E ANTONIO CARLOS SANTORO FILHO.

São Paulo, 4 de abril de 2025.

MÔNICA DE CARVALHO

Relatora

Assinatura Eletrônica

Comarca: Foro Regional de Santo Amaro – Capital

Apelação n. 1042686-47.2024.8.26.0002

Apelante: AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A

Apelada: MARIA INÊS PEREIRA PEIXE

Voto n. 12313

APELAÇÃO – Plano de saúde coletivo por adesão – Autora acometida de neoplasia de orofaringe – Operadora que rescindiu o contrato, de forma unilateral, junto à Qualicorp – Abusividade – Inobservância da notificação prévia à beneficiária com antecedência mínima de 60 dias – Relação de consumo – Súmulas 608 do STJ, e 100 do TJSP – Responsabilidade solidária entre a operadora e a administradora de benefícios – Incidência, ainda, do Tema Repetitivo 1082 – Autora que comprovou estar realizando tratamento oncológico, devendo a cobertura ser mantida até a alta médica – Os direitos à vida e à saúde prevalecem sobre interesses meramente patrimoniais – Recurso não provido.

Vistos.

Trata-se de recurso de apelação interposto para impugnar a sentença de fls. 253/256, cujo relatório adoto, que julgou procedente o pedido inicial, para condenar a requerida a manter o plano de saúde da autora até a sua alta médica.

Segundo a apelante-ré, a sentença merece ser reformada, em síntese, alegando que malgrado a autora esteja realizando tratamento, referida circunstância não impede a rescisão contratual; que a requerente estava ciente acerca da possibilidade de cancelamento unilateral do plano; que o tratamento realizado pela beneficiária não é garantidor de sua sobrevivência ou de sua incolumidade física; que notificou a Qualicorp com antecedência de 60 dias, cabendo a esta comunicar os beneficiários acerca da rescisão; que é inviável a reativação do plano, porquanto não se pode manter um único beneficiário em um contrato coletivo; e que inexistem danos morais indenizáveis (fls. 279/299).

Recurso tempestivo, preparado e com apresentação de contrarrazões pela apelada (fls. 306/310).

Não houve oposição ao julgamento virtual (Resolução n. 772/2017).

Esse é o relatório.

Passo ao voto.

O recurso não merece ser provido.

No caso em tela, a autora é beneficiária do plano coletivo Amil 500 QP Nacional R PJCA, administrado pela Qualicorp, e, em 2019, fora diagnosticada com neoplasia de orofaringe. Assim, atualmente, vem realizando tratamento oncológico imunoterápico, mediante a aplicação de Keytruda (Pembrolizumabe), sem previsão de alta médica. Ocorre que, na data de 30/04/2024, a requerente tomou ciência de que, em razão de prejuízos financeiros, a ré efetuará o cancelamento do plano contratado.

Às fls. 163/164, a Amil comprovou que rescindiu, de forma unilateral, todos os contratos coletivos por adesão entabulados com a Qualicorp. Todavia, para que a rescisão seja válida, devem ser observadas determinadas condições, a saber, a vigência do contrato durante 12 meses, bem como a notificação do beneficiário com antecedência de 60 dias, conforme entendimento do C. Superior Tribunal de Justiça:

“PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL. OPERADORA. RESILIÇÃO UNILATERAL. LEGALIDADE. 1. Ação de obrigação de fazer, na qual requer a manutenção de contrato coletivo de plano de saúde após resilição unilateral pela operadora do plano de saúde. 2. Na hipótese de contrato de plano de saúde formalizado na modalidade coletiva, as duas Turmas de Direito Privado do STJ entendem que é possível a resilição unilateral do contrato coletivo de plano de saúde imotivadamente, após a vigência do período de 12 meses e mediante prévia notificação da outra parte (60 dias), uma vez que a norma insere no art. 13, parágrafo único, II, da Lei 9.656/98 aplica-se exclusivamente a contratos individuais ou familiares. 3. Agravo interno no recurso especial não provido” (AgInt no REsp n. 2.097.704/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 11/12/2023, DJe de 18/12/2023, grifei).

O aviso de cancelamento fora encaminhado à autora em 30/04/2024, ocasião em que restou informado que o plano seguiria vigente até 31/05/2024 (fls. 56/58). Dessa forma, houve a notificação da requerente com apenas um mês de antecedência, o que torna abusiva a rescisão operada.

Cumprе ressaltar que *“aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão”* (SÚMULA 608, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 11/04/2018, DJe 17/04/2018).

Este E. Tribunal, igualmente, dispõe que *“O contrato de plano/seguro saúde submete-se aos ditames do Código de Defesa do Consumidor e da Lei n. 9.656/98 ainda que a avença tenha sido celebrada antes da vigência desses diplomas legais”* (Súmula 100).

Assim, a despeito de o comunicado ter sido emitido pela administradora de benefícios, a operadora do plano responde solidariamente pelo ato ilícito, não apenas porque ambas figuram na cadeia de fornecimento, mas também por serem parceiras comerciais e auferirem vantagens com essa relação.

Incide no caso em apreço, ainda, o Tema Repetitivo 1082, 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”.

Em outras palavras, a rescisão unilateral não pode implicar em risco à vida e à saúde do beneficiário que está realizando tratamento médico, porquanto correspondem a bens jurídicos de estatura constitucional e que prevalecem sobre os interesses meramente patrimoniais da operadora e da administradora de benefícios.

Pois bem, a requerente é pessoa idosa que está realizando acompanhamento oncológico contínuo, devidamente prescrito, com vistas a salvaguardar a sua vida e o seu bem-estar (fls. 51/55). Ora, é inequívoca a gravidade da moléstia e caso a cobertura não seja mantida até a alta médica, a autora será colocada em situação de ainda maior vulnerabilidade, constituindo verdadeira afronta a direitos fundamentais, bem como à boa-fé e à função social do contrato.

Nesse sentido, colaciono arestos desta ilustre Câmara:

“Contudo, ainda que se considere lícita a resilição unilateral de contratos de plano de saúde coletivos, tal providência não pode ser adotada durante o período em que o beneficiário esteja em tratamento médico necessário à garantia de sua sobrevivência e/ou incolumidade física. É o caso dos autos, em que o autor teve a cobertura interrompida quando se submetia a tratamento médico de transtorno do espectro autista (fls. 29/30 e 39/40). Nesse passo, observado que o objetivo do contrato de plano de saúde visa a recuperação/preservação da saúde do beneficiário, tem-se como abusiva a conduta da parte ré ao prejudicar o tratamento a que vinha sendo submetido. Ao modificar abruptamente as condições do ajuste, enquanto em tratamento o usuário, atenta a operadora contra os princípios da boa-fé objetiva, da cooperação, da confiança e da lealdade que deve orientar a interpretação dos contratos que regulam relações de consumo. [...] Deve ser assegurada, pois, a continuidade da cobertura, nos moldes do contrato, enquanto perdurar o tratamento do paciente” (TJSP; Apelação Cível 1022568-63.2024.8.26.0224; Relator (a): Augusto Rezende; Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Privado; Foro de Guarulhos - 1ª Vara Cível; Data do Julgamento: 11/03/2025; Data de Registro: 11/03/2025).

“Na hipótese, houve o cancelamento unilateral do plano de saúde de beneficiária grávida, no período de gestação, em acompanhamento pré-natal, com realização periódica de exames e consultas médicas. Portanto, não obstante a possibilidade de rescisão unilateral do contrato de plano de saúde coletivo, conforme os argumentos recursais expostos, é notório, nos termos da r. sentença, “(...) que o cancelamento imotivado do plano caracteriza abusividade, na medida em que a perda de acompanhamento médico causaria à requerente prejuízos imensuráveis e, ademais, certamente não teria facilidade de contratação de novo plano, exatamente por encontrar-se grávida em acompanhamento pré-natal, sendo o parto previsto para julho de 2024, de modo que, ao caso, por analogia, aplica-se o Tema 1082 do C. STJ.” (fl. 269) [...] É dizer, não se nega o direito de a operadora resilir unilateralmente o contrato coletivo; contudo, deverá

manter a cobertura aos aludidos beneficiários até a alta médica” (TJSP; Apelação Cível 1009749-44.2024.8.26.0564; Relator (a): Alberto Gosson; Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Privado; Foro de São Bernardo do Campo - 5ª Vara Cível; Data do Julgamento: 24/01/2025; Data de Registro: 24/01/2025).

No que se refere aos danos morais, deixo de conhecer os argumentos a esse respeito por constituir ofensa ao princípio da dialeticidade. Com efeito, trata-se de assunto estranho à sentença, sobretudo porque a autora sequer formulou pedido indenizatório.

Pelo exposto, mantenho a decisão recorrida por seus próprios e bem deduzidos fundamentos.

No mais, considerando que a sentença foi proferida já sob a atual legislação, imponho honorários sucumbenciais e recursais no importe de 15% sobre o valor atualizado dado à causa, nos termos do artigo 85, § 11, do CPC, além da responsabilidade pelas custas e despesas processuais. Anoto que os presentes honorários substituem aqueles que foram fixados em primeiro grau de jurisdição.

Posto isso, **nego provimento** ao recurso.

MÔNICA DE CARVALHO

Relatora