



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000336124

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1031803-04.2024.8.26.0564, da Comarca de São Bernardo do Campo, em que é apelante AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A, é apelada JULIANA PAULA DE ANDRADE OLIVEIRA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da Núcleo de Justiça 4.0 em Segundo Grau – Turma IV (Direito Privado 1) 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 AFONSO BRÁZ (Presidente sem voto), LÉA DUARTE E DOMINGOS DE SIQUEIRA FRASCINO.

São Paulo, 4 de abril de 2025.

PAULO SERGIO MANGERONA

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Apelação nº: 1031803-04.2024.8.26.0564

Órgão Julgador: Turma IV – Núcleo de Justiça 4.0

Comarca: 4ª Vara Cível de São Bernardo do Campo

Apelante: Amil Assistência Médica Internacional S/A

Apelada: Juliana Paula de Andrade Oliveira

Juiz de Direito: Sérgio Hideo Okabayashi

Voto nº 1031803-04 - R

Apelação. Ação de obrigação de fazer c/c tutela de urgência. Descredenciamento de hospital. Tratamento em curso quando a autora já tinha iniciado o tratamento quimioterápico. Ausência de comprovação de equivalência entre o hospital descredenciado e outros hospitais ou clínicas conveniados. Aplicação do Art. 17, §§ 1º e 2º, da Lei 9.656/98. Obrigatoriedade de cobertura pela ré. Sentença mantida. Recurso desprovido.

Vistos,

Trata-se de apelação interposta contra a r. sentença (fls. 166/172), cujo relatório se adota, que julgou a presente ação nos seguintes termos: *"Diante do exposto, acolhe-se o pedido formulado na petição inicial para determinar a manutenção do tratamento da autora, no HOSPITAL DO CORAÇÃO HCOR, às expensas da ré, até ulterior deliberação médica ou fim do procedimento. Arcará a requerida com o reembolso das custas e despesas processuais e com o pagamento de verba honorária fixada em 10% sobre o valor da causa. Finalmente, extingue-se o processo, com resolução de mérito, na forma do artigo 487, inciso I, do Código de Processo Civil."*

Inconformada, a ré interpôs o recurso de apelação (fls. 175/182) destacando que cumpriu o determinado no art. 17, §1º, da Lei nº 9.656/98 e no art. 3º, da Resolução Normativa da ANS nº 567. Enfatiza ter providenciado a notificação do descredenciamento do hospital e possui rede conveniada apta a atender as necessidades da apelada. Pugnou, enfim, pela improcedência da demanda.

Recurso bem processado, com contrarrazões (fls. 188/202).

É o relatório, no essencial.

O recurso não comporta provimento.

O contrato de plano de saúde submete-se aos ditames do Código de Defesa do Consumidor e da Lei 9.656/98.

Na hipótese, a autora foi diagnosticada com carcinoma de ovário, em outubro de 2023, e iniciou o tratamento quimioterápico em hospital (HCOR) que possui todo o histórico de acompanhamento. Entretanto, em 02/09/2024, a ré informou o descredenciamento do referido nosocômio e dos profissionais que a atendiam.

A ré, ora apelante, não nega tal fato, apenas discorre, genericamente, acerca da não obrigatoriedade de custeio em clínica não credenciada, alegando que possui rede conveniada capaz de custear tal tratamento.

Frise-se que o descredenciamento em discussão se mostra prejudicial à autora, visto que uma das razões da contratação do plano foi exatamente o fato de o hospital em que realizava o tratamento ser credenciado e reconhecido na área da oncologia.

De fato não há ilicitude em relação ao descredenciamento e a substituição de estabelecimentos e profissionais integrantes de sua rede de prestação de serviços, mas a substituição deve ser realizada por estabelecimentos e profissionais equivalentes. E não há prova robusta e convincente de tal equivalência no presente caso.

Assim determina o artigo 17 da Lei dos Planos de Saúde (Lei 9.656/98):

*"Art. 17. A inclusão de qualquer prestador de serviço de saúde como contratado, referenciado ou credenciado dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei implica compromisso com os consumidores quanto à sua manutenção ao longo da vigência dos contratos, **permitindo-se sua substituição, desde que seja por outro prestador equivalente e mediante comunicação aos consumidores com 30 (trinta) dias de antecedência.***

§ 1º É facultada a substituição de entidade hospitalar, a que se refere o caput deste artigo, desde que por outro equivalente e mediante

comunicação aos consumidores e à ANS com trinta dias de antecedência, ressalvados desse prazo mínimo os casos decorrentes de rescisão por fraude ou infração das normas sanitárias e fiscais em vigor.

§ 2º Na hipótese de a substituição do estabelecimento hospitalar a que se refere o § 1º ocorrer por vontade da operadora durante período de internação do consumidor, o estabelecimento obriga-se a manter a internação e a operadora, a pagar as despesas até a alta hospitalar, a critério médico, na forma do contrato. " – grifo nosso

Sobre o tema, o C. Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do Recurso Especial nº 1.119.044-SP, de relatoria da Ministra Nancy Andrighi, decidiu que:

"[...] O caput do artigo 17 da Lei 9.656/98 garante aos consumidores a manutenção da rede de profissionais, hospitais e laboratórios credenciados ou referenciados pela operadora do plano de saúde ao longo da vigência dos contratos. Ocorre que há situações nas quais a exclusão de hospital, clínica ou médico credenciado decorre de fato superveniente e imprevisível, como a majoração excessiva dos preços dos serviços médicos e a consequente impossibilidade de manter o equilíbrio contratual, ou seja, uma relação proporcional entre o valor do prêmio e a cobertura oferecida. Assim, a substituição de clínica e profissionais da rede credenciada é possível, mas encontra-se subordinada ao preenchimento dos requisitos contidos no § 1º do artigo 17 da Lei 9.656/98 [...] Assim, ainda que as necessidades financeiras e operacionais das operadoras de planos de saúde sejam compreensíveis e fundamentais, o interesse público que cerca esse ramo de atividade impõe limites à substituição indiscriminada de estabelecimentos e profissionais credenciados. Isso porque o teor do artigo 17 da Lei 9.656/98 indica que esse dispositivo foi redigido com base nos princípios que orientam o CDC, especialmente naquele que cuida da boa-fé objetiva. A legislação específica, portanto, buscou concretizar os direitos abstratamente garantidos pelos artigos 30-, 20, 48 e 51, XIII, do CDC aos usuários dos serviços de saúde complementar" – grifo e destaque nosso.

Em suma, o Hospital do Coração (HCOR), como restou evidenciado nos autos, reunia condições de tratar a enfermidade de forma adequada e satisfatória, não tendo a ré produzido prova de que a clínica indicada, e que os demais hospitais que fazem parte da rede credenciada, são capazes de fornecer à autora tratamento equivalente ao oferecido pelo nosocômio supra mencionado, nos termos do art. 17, § 1º, da Lei 9.656/98.

Nessas circunstâncias, sendo urgente o tratamento iniciado no HCor, inegável a responsabilidade da ré em arcar com o custeio, não se podendo admitir que o descredenciamento do hospital prejudique a consumidora.

Neste sentido:

"AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER – PLANO DE SAÚDE – Descredenciamento de hospital - Sentença que condenou a ré a custear o tratamento do autor, diagnosticado com carcinoma no Hospital Beneficência Portuguesa, no qual ele se encontrava realizando o tratamento - Hospital antes integrante da rede credenciada – Tratamento em curso quando do descredenciamento – Ausência de comprovação de equivalência entre o hospital descredenciado e a clínica à qual encaminhado o apelante – Aplicação do Art. 17, pars. 1º e 2º, da Lei 9.656/98 - Obrigatoriedade de cobertura pela ré – Danos morais não configurados – Mero inadimplemento contratual - Inexistência de violação a direito da personalidade – Tratamento do autor no hospital em que já o vinha realizando que foi assegurado pela liminar deferida no início do processo – Danos morais afastados – Recurso parcialmente provido. (TJSP; Apelação Cível 1030599-59.2024.8.26.0002; Relator (a): Marcus Vinicius Rios Gonçalves; Órgão Julgador: 6ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional II - Santo Amaro - 5ª Vara Cível; Data do Julgamento: 13/03/2025; Data de Registro: 13/03/2025)"

Incensurável, portanto, a r. sentença hostilizada.

Ante o exposto, pelo meu voto, **NEGO PROVIMENTO** ao recurso.

Majoro os honorários advocatícios para 12% do valor atualizado da causa, nos termos do artigo 85, § 11, do CPC.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Atentem as partes para o detalhe de que a oposição de embargos de declaração fora das hipóteses legais e/ou com efeitos infringentes dará ensejo à imposição da multa prevista pelo artigo 1026, § 2º, do CPC.

Considera-se prequestionada toda a matéria constitucional e infraconstitucional discutida, evitando-se, com isso, oposição de embargos de declaração para este fim (Súmulas nº 211 do Superior Tribunal de Justiça e nº 282 do Supremo Tribunal Federal).

PAULO SÉRGIO MANGERONA

RELATOR