



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000336375

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1001466-48.2024.8.26.0106, da Comarca de Caieiras, em que é apelante AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A, é apelada BARBARA CRISTINA ANDRADE SOBRAL (JUSTIÇA GRATUITA).

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 5ª 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 JOÃO BATISTA VILHENA (Presidente sem voto), ERICKSON GAVAZZA MARQUES E J.L. MÔNACO DA SILVA.

São Paulo, 4 de abril de 2025.

OLAVO PAULA LEITE ROCHA

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

APELAÇÃO CÍVEL Nº 1001466-48.2024.8.26.0106
APELANTE: AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL
S.A.
APELADO: BARBARA CRISTINA ANDRADE SOBRAL
COMARCA: CAIEIRAS
VOTO Nº 00999

***APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE.
OBRIGAÇÃO DE FAZER. FORNECIMENTO
DE MEDICAMENTO.
DESCREDENCIAMENTO DE UNIDADE
HOSPITALAR. AUSÊNCIA DE
COMUNICAÇÃO PRÉVIA. INOBSERVÂNCIA
DO ART. 17, §1º, DA LEI Nº 9.656/98.
ABUSIVIDADE CONFIGURADA. RECURSO
DESPROVIDO.***

Vistos.

Trata-se de **RECURSO DE APELAÇÃO** interposto por AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A. em face da r. sentença que julgou procedente a demanda ajuizada por BARBARA CRISTINA ANDRADE SOBRAL, determinando o fornecimento do medicamento Natalizumabe EV 300 MG, conforme prescrição médica, confirmando-se os efeitos da tutela antecipadamente concedida.

A operadora de plano de saúde sustenta, em síntese, a inexistência de negativa de cobertura, mas tão somente o credenciamento do Hospital Santa Paula, com indicação de nova unidade credenciada para continuidade do tratamento. Afirma, ainda, a ausência de falha na prestação do serviço, tendo em vista o

adimplemento integral das obrigações contratuais. Aduz que a decisão objurgada desconsiderou a autonomia gerencial da operadora na gestão de sua rede credenciada, configurando ingerência indevida em sua administração interna. Por derradeiro, argumenta que o fornecimento do medicamento em estabelecimento não integrante da rede credenciada descaracterizaria o contrato firmado *inter partes*, impondo obrigação exorbitante aos limites da cobertura originalmente pactuada.

Recurso tempestivo, devidamente preparado e regularmente processado, sem contrarrazões.

Observado o prazo estabelecido pela Resolução nº 772/2017 do Egrégio Tribunal de Justiça, não houve oposição ao julgamento virtual.

Distribuído o recurso ao Des. ERICKSON GAVAZZA MARQUES, integrante desta 5ª Câmara de Direito Privado desta Corte, o processo foi redistribuído a este Relator, nos termos da Portaria de Designação nº 03/2025, com conclusão dos autos em 16/01/2025.

É o relatório.

Presentes os pressupostos de admissibilidade recursal, passa-se ao exame do mérito.

In casu, após acurada análise da questão *sub*

examine, verifica-se que a insurgência recursal não comporta provimento.

A controvérsia cinge-se à análise da juridicidade da interrupção do fornecimento do medicamento prescrito à apelada e da responsabilidade da operadora em garantir a continuidade do tratamento terapêutico.

In concreto, restou incontroverso o descredenciamento do Hospital Santa Paula, anteriormente responsável pelo tratamento da beneficiária. Contudo, a operadora não se desincumbiu do ônus probatório que lhe competia, deixando de comprovar a prévia comunicação à usuária acerca da alteração na rede credenciada, bem como não demonstrou que os prestadores descredenciados foram substituídos por outros de qualidade e eficácia equivalentes, em flagrante inobservância ao disposto no artigo 17, §1º, da Lei nº 9.656/98.

A responsabilidade da operadora, nesse contexto fático-jurídico, exsurge manifesta. A jurisprudência desta Corte já se consolidou no sentido de que a substituição inadequada de prestadores sem comunicação prévia ao consumidor configura prática abusiva, vulnerando a boa-fé objetiva e a relação fiduciária estabelecida entre as partes. Nesse sentido, colacionam-se os seguintes precedentes:

**"APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE.
OBRIGAÇÃO DE FAZER. COBERTURA DE
TRATAMENTO ONCOLÓGICO EM**

NOSOCÔMIOS DESCREDENCIADOS PELA OPERADORA. OPERADORA QUE PROCEDEU DESCREDENCIAMENTO DE HOSPITAIS SEM PRÉVIO AVISO E NÃO COMPROVOU QUE OFERTOU HOSPITAIS SUBSTITUTOS COM PADRÃO DE ATENDIMENTO EQUIVALENTE AOS DESCREDENCIADOS. DESCREDENCIAMENTO SEM OBSERVÂNCIA DOS REQUISITOS LEGAIS PREVISTOS NO ART. 17, § 1º, DA LEI Nº 9.656/98 QUE SE MOSTRA ABUSIVO, POIS INVIABILIZA A CONTINUIDADE DO TRATAMENTO À GRAVE PATOLOGIA E ACABA POR RESTRINGIR DIREITO INERENTE À NATUREZA DO CONTRATO FIRMADO. RESPONSABILIDADE DA OPERADORA PELO CUSTEIO DO TRATAMENTO NOS HOSPITAIS NOS QUAIS A BENEFICIÁRIA JÁ HAVIA INICIADO O TRATAMENTO. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO DESPROVIDO." (TJSP - 1000149-91.2021.8.26.0535, RELATOR(A): ENÉAS COSTA GARCIA, 1ª CÂMARA DE DIREITO PRIVADO, JULGADO EM 06/12/2023, DJE 06/12/2023).

"AGRAVO DE INSTRUMENTO – PLANO DE SAÚDE – INSURGÊNCIA CONTRA DECISÃO QUE DESCREDENCIOU O HOSPITAL BENEFICÊNCIA PORTUGUESA MIRANTE, SUBSTITUINDO-O PELA UNIDADE SÃO JOAQUIM – INEXISTÊNCIA DE NOTIFICAÇÃO PRÉVIA DO CONSUMIDOR, COMPROVADA APENAS A NOTIFICAÇÃO DO CREDENCIADO, TAL QUAL DETERMINA O ART. 17, § 1º, DA LEI 9.656/98 – SUBSTITUIÇÃO, ADEMAIS, QUE SE DEU POR NOSOCÔMIO NOTADAMENTE INFERIOR ÀQUELE INICIALMENTE CONTRATADO - RECURSO NÃO PROVIDO." (TJSP - 2329900-18.2023.8.26.0000, RELATOR(A): JOSÉ CARLOS FERREIRA ALVES, 2ª CÂMARA DE

DIREITO PRIVADO, JULGADO EM 17/12/2023, DJE 17/12/2023).

"APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PRETENSÃO DE MANUTENÇÃO DE TRATAMENTO ONCOLÓGICO EM HOSPITAL DESCREDENCIADO. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA. IRRESIGNAÇÃO DAS PARTES. AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DE NOTIFICAÇÃO PRÉVIA AO BENEFICIÁRIO ACERCA DO DESCREDENCIAMENTO, BEM COMO DE SUBSTITUIÇÃO POR NOSOCÔMIO APTO AO FORNECIMENTO DE TRATAMENTO EQUIVALENTE. INOBSERVÂNCIA DOS REQUISITOS ESTABELECIDOS NO ART. 17, §1º, DA LEI Nº 9.656/98. ABUSIVIDADE RECONHECIDA. DEVER DA OPERADORA DE SAÚDE DE CUSTEAR OS SERVIÇOS MÉDICOS E LABORATORIAIS DOS PRESTADORES IRREGULARMENTE DESCREDENCIADOS DO PLANO DE SAÚDE INICIALMENTE CONTRATADO PELA AUTORA. SENTENÇA REFORMADA NESSE PONTO. RECURSO DA REQUERIDA DESPROVIDO, PARCIALMENTE PROVIDO O APELO DA AUTORA." (TJSP - 1013880-43.2022.8.26.0011, RELATOR(A): COELHO MENDES, 10ª CÂMARA DE DIREITO PRIVADO, JULGADO EM 27/11/2023, DJE 27/11/2023).

No que concerne ao descredenciamento de estabelecimento hospitalar, o ônus probatório recai sobre a operadora do plano de saúde, a quem compete demonstrar cabalmente que o descredenciamento foi realizado em estrita observância à legislação de regência, notadamente o artigo 17 da Lei nº 9.656/98, que preconiza a substituição do prestador descredenciado por outro equivalente e a

comunicação aos consumidores e à Agência Nacional de Saúde Suplementar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias. Na hipótese de não lograr êxito em demonstrar o cumprimento desses requisitos legais, impõe-se a responsabilização por não garantir a continuidade do tratamento ao consumidor.

A ausência de comunicação prévia e a não substituição por prestadores de qualidade equivalente configuram nítido desequilíbrio contratual em detrimento do consumidor, *maxime* em se tratando de tratamento contínuo. A jurisprudência tem enfatizado o dever da operadora de manter seus sistemas atualizados e de informar adequadamente os beneficiários sobre qualquer alteração na rede credenciada, sob pena de responder pelos danos advindos da interrupção do tratamento.

Ex positis, à luz dos precedentes colacionados e do acervo probatório constante nos autos, conclui-se que a operadora descumpriu suas obrigações contratuais e legais, expondo a beneficiária a risco injustificado. O descredenciamento do nosocômio responsável pelo tratamento da segurada, sem a devida comunicação e substituição por unidade equivalente, vulnera princípios basilares da relação contratual e os direitos da consumidora insculpidos no Código de Defesa do Consumidor.

A interrupção do fornecimento do medicamento essencial à continuidade do tratamento configura prática abusiva, expressamente vedada pelo ordenamento jurídico pátrio e rechaçada pela

jurisprudência sedimentada desta Corte.

De qualquer modo, para fins de acesso às instâncias extraordinárias, considera-se prequestionada toda matéria infraconstitucional e constitucional ventilada nos autos, observado o pacífico entendimento do Colendo Superior Tribunal de Justiça no sentido de que, tratando-se de prequestionamento, é despicienda a menção numérica dos dispositivos legais, bastando que a questão jurídica tenha sido efetivamente decidida (AgRg nos EDcl no REsp 966229/RS, Rel. Min. OG Fernandes, 6ª Turma, DJe. 18/02/2013).

Por tais fundamentos, **NEGA-SE PROVIMENTO AO RECURSO**, mantendo-se incólume a r. sentença recorrida por seus próprios fundamentos. Mantêm-se os honorários advocatícios sucumbenciais fixados em 20% (vinte por cento) sobre o valor atualizado da causa, nos termos do art. 85, §2º, do Código de Processo Civil.

Adverte-se às partes, *permissa venia*, que a oposição de embargos de declaração fora das hipóteses legais taxativas ou com nítido intuito infringente poderá ensejar a imposição da multa prevista pelo art. 1.026, § 2º, do Código de Processo Civil.

É como se vota.

OLAVO PAULA LEITE ROCHA
RELATOR