



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000366047

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1091682-73.2024.8.26.0100, da Comarca de São Paulo, em que é apelante/apelada FABIANA DE ANDRADE DOTI, é apelado/apelante AMIL ASSITENCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A e Apelado QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS S/A.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 4ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: Deram provimento em parte ao recurso da autora e negaram provimento ao recurso da Amil. V.U., de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores CARLOS CASTILHO AGUIAR FRANÇA (Presidente sem voto), ALCIDES LEOPOLDO E MARCIA DALLA DÉA BARONE.

São Paulo, 14 de abril de 2025.

ENIO ZULIANI

Relator

Assinatura Eletrônica

VOTO Nº 94298

APELAÇÃO CÍVEL Nº 1091682-73.2024.8.26.0100

COMARCA: SÃO PAULO

JUIZ / JUÍZA DE 1ª INSTÂNCIA: REBECA UEMATSU TEIXEIRA

APELANTE/APELADO: FABIANA DE ANDRADE DOTI

APELADO: QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS S/A

APELADO/APELANTE: AMIL ASSISTENCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A

Apelação - Plano de saúde - Ação de obrigação de fazer - Rescisão do contrato pela empregadora da autora, portadora de câncer de mama - Pedido de migração à outra apólice - Procedência, em parte - Apelo da autora e da corré AMIL.

Incidência da Resolução n.º 19/1999 do Conselho de Saúde Suplementar (CONSU), que obriga a operadora a disponibilizar apólice individual/familiar, sem carências, ao beneficiário de contrato coletivo rescindido - Correta determinação de migração - Responsabilidade solidária da QUALICORP, na qualidade de administradora do benefício, com o que deve a demanda ser julgada procedente em relação a ela, invertida a sucumbência - Honorários de sucumbência - Aplicação do Tema nº 1.076 dos recursos repetitivos - Verba que deve ser calculada sobre o valor atualizado da causa, e não por equidade - Não aplicação da tabela editada pelo órgão de classe, cujos valores representam meras recomendações, não vinculativas à decisão do juiz.

Provimento, em parte, ao apelo da autora, e não provimento ao recurso da AMIL.

Vistos.

São dois os recursos de apelação que desafiam a r. sentença proferida na ação de obrigação de fazer ajuizada por FABIANA DE ANDRADE DOTI em face da AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A e QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS S.A., que julgou procedente o pedido em relação à primeira ré, condenando-a a migrar a autora do plano coletivo para plano individual, com as mesmas características de cobertura, sem cumprimento de carência, mediante contraprestação a ser paga pela autora, tornando definitiva a tutela provisória antes concedida. Pela sucumbência, a AMIL foi condenada ao pagamento das custas, despesas processuais e honorários advocatícios de 10% do valor da causa. Já em relação à QUALICORP, a ação foi julgada improcedente, com a condenação da demandante às custas, despesas processuais e honorários advocatícios de 10% do valor

da causa, ressalvada a justiça gratuita (fls. 528/533).

No primeiro apelo, a autora postula pela reforma da sentença no ponto em que julgou improcedente a demanda em relação à QUALICORP, posto se tratar de relação de consumo, em que todos os participantes são solidariamente responsáveis pelas questões relacionadas a migração do plano coletivo ao individual. Cita o disposto nos arts. 14, 18, 25, §1º e 34, todos do CDC, bem como a Súmula 608 do STJ. Aduz, em relação aos honorários de sucumbência a que a AMIL foi condenada, que a remuneração de seu patrono deve ser fixada de acordo com o disposto no art. 85, §8º do CPC, sugerindo a quantia mínima fixada na tabela da OAB/SP (R\$ 5.716,95), motivos pelos quais requer o provimento do apelo (fls. 537/542). Contrarrazões ofertadas pela AMIL (fls. 569/574) e pela QUALICORP (fls. 575/585), ambas pelo não provimento do recurso.

No segundo recurso, a AMIL alega, em suma, que o cancelamento do contrato de plano de saúde deu-se por iniciativa do empregador da autora, a quem competia a migração dos beneficiários a novo plano de assistência médica. Logo, afirma não ser possível a atribuir a ela um ônus da empresa. Explica que o plano utilizado pela requerente consiste em contrato empresarial, com benefícios exclusivos em razão da coletividade, não havendo possibilidade de manutenção nas mesmas condições. Neste contexto, defende não existir recusa injustificada ao pedido inicial, mas, sim, impossibilidade de prosseguimento, pelo que requer o provimento do recurso de modo que (fls. 549/554). Contrarrazões pelo não provimento (fls. 560/568).

É o relatório.

Ao que consta dos autos, a autora alegou que era beneficiária do plano de saúde empresarial coletivo (denominado AMIL S750 COPARTE), desde 30.06.2021, e no qual figurava como estipulante a sua empregadora (SANKO ESPUMAS INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA.). O plano era integralmente custeado pela empregadora, sem coparticipação, contudo, foi avisada pessoalmente pela empresa que o encerramento do convênio médico se daria no dia 30.06.2024.

Diante de tal cenário, notificou a AMIL e a QUALICORP, administradora do benefício, na tentativa de realizar a migração do plano, em virtude do

tratamento médico a que se submete desde 2023. Ela foi diagnosticada com câncer de mama maligno, o que a levou a se submeter à cirurgia em 27.10.2023 e, desde então, realiza sessões de quimioterapia e radioterapia. Referiu que possui um filho menor de idade, portador de paralisia cerebral e que depende de seus cuidados, de maneira que a interrupção do convênio médico poderia agravar seu estado de saúde, levando-a a óbito, o que deixaria o menor em completa desassistência.

Como não obteve resposta às notificações enviadas às rés, promoveu a presente demanda, julgada parcialmente procedente, o que motivou a interposição de recurso pela demandante e pela AMIL.

Pois bem.

Por primeiro, como a rescisão unilateral partiu da empresa estipulante e não da operadora do plano de saúde, mostra-se incabível a incidência da tese firmada no Tema 1.082, do C. STJ ao presente caso.

Incabível também, a incidência do Tema 989, da mencionada Corte Superior, por não se tratar de manutenção em plano de saúde coletivo em caso de aposentadoria ou demissão sem justa causa de ex-empregado.

Portanto, por se tratar de rescisão unilateral promovida pela própria empresa empregadora estipulante, incide ao caso a Resolução n.º 19/1999 do Conselho de Saúde Suplementar (CONSU), que em seu art. 1º, define que:

“Artigo 1º. 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. [...]”

Artigo 3º. Aplicam-se as disposições desta Resolução somente às operadoras que mantenham também plano ou seguro de assistência à saúde na

modalidade individual ou familiar.”

Conforme se observa, independentemente de quem deu causa à rescisão, cabe à operadora disponibilizar apólice individual ou familiar, sem período de carência, aos beneficiários do contrato coletivo rescindido. Logo, mostra-se correta a r. sentença ao compelir a operadora de plano de saúde requerida a disponibilizar à parte autora, plano individual com cobertura equivalente ao contrato coletivo por adesão, motivo pelo qual não prospera a irresignação da AMIL.

E por se tratar de relação regida pelo CDC, todos os participantes da cadeia de consumo, inclusive a QUALICORP, tem legitimidade para figurar no polo passivo do pedido, como tem reiteradamente decidido o Tribunal, nos termos do p. ú. do art. 7º do CDC. Inegavelmente, a atuação conjunta das duas rés, uma sendo a operadora do plano de saúde e a outra sua administradora, resulta na atribuição de responsabilidade a ambas para responder à presente demanda. De igual modo, o § 1º do art. 25, do mesmo Código, também estabelece a responsabilidade solidária, o que enseja seja acolhida a irresignação da autora, neste ponto, para que a demanda também seja julgada procedente em face da administradora do benefício.

Neste conjunto de ideias, ainda que não seja possível obrigar a manutenção do plano coletivo extinto, por óbvio, deve ser garantida à autora possibilidade de seguir com o seu tratamento, com as apelantes oferecendo-lhe planos individuais ou familiares, nas mesmas condições e coberturas do plano coletivo.

No que se refere aos honorários advocatícios fixados em benefício do patrono da autora em virtude da procedência do pedido em relação à AMIL, são necessárias algumas considerações.

Como cediço, a Corte Especial, em julgamento realizado na sessão do dia 16 de março de 2022 (REsp nº 1.850.512/SP, REsp nº 1.877.883/SP, REsp nº 1.906.623/SP e REsp nº 1.906.618/SP), concluiu o julgamento do Tema nº 1.076 dos recursos repetitivos e, por maioria, decidiu pela inviabilidade da fixação de honorários de sucumbência por apreciação equitativa quando o valor da causa for elevado. Apenas se admite o arbitramento 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, circunstâncias que não se observam na hipótese dos autos.

Então, o correto é a aplicação da regra geral, que determina a observação dos percentuais previstos nos parágrafos 2º ou 3º do artigo 85 do CPC, a incidir, de modo subsequente, sobre o valor: (a) da condenação; ou (b) do proveito econômico; ou (c) do valor atualizado da causa. Apenas excepcionalmente se admite o arbitramento por equidade.

No caso, de modo a se adequar ao entendimento sedimentado da Corte Superior, a verba honorária a ser calculada sobre o valor da causa, que deve ser atualizado, não está equivocada, não sendo também o caso de aplicação da tabela editada pelo órgão de classe, pois do próprio dispositivo legal (art. 85, §8º-A, do CPC) depreende-se tratar de meras recomendações, não vinculativas ao juiz.

Ademais, ainda que assim não fosse, a importância informada na tabela da Ordem perfaz remuneração nitidamente exagerada para a fixação dos honorários na demanda em questão, que versa sobre tema dos mais singelos e corriqueiros no foro.

Por todo o exposto, 1- dá-se provimento, em parte, ao apelo da autora, para julgar procedente a ação em relação à QUALICORP, pelo que ficam invertidos os ônus da sucumbência fixados na sentença e 2- nega-se provimento ao apelo da AMIL.

Por força do que se decidiu, e nos termos do art. 85, §11 do CPC, fica majorada a remuneração do patrono da autora a ser paga pela AMIL, de 10% para 15% do valor atualizado da causa.

ENIO ZULIANI
Relator