



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
8ª Câmara de Direito Privado

Registro: 2025.0000378513

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1011977-95.2024.8.26.0562, da Comarca de Santos, em que é apelante AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A, são apelados EMMANOELA GONÇALVES BISELLI KRONE MARTINS (REPRESENTANDO MENOR(ES)) e DAVI ROBERTO GONCALVES BISELLI KRONE SILVA (MENOR(ES) REPRESENTADO(S)).

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 8ª 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 Exmos. Desembargadores SALLES ROSSI (Presidente sem voto), CLARA MARIA ARAÚJO XAVIER E BENEDITO ANTONIO OKUNO.

São Paulo, 16 de abril de 2025.

Theodoreto Camargo
RELATOR
Assinatura Eletrônica

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
8ª Câmara de Direito Privado

Apelação Cível N° 1011977-95.2024.8.26.0562

Apelante: Amil Assistência Médica Internacional S/A

Apelados: Emmanoela Gonçalves Biselli Krone Martins e Davi Roberto Goncalves Biselli Krone Silva

(Voto n° 44,334)

EMENTA: PLANO DE SAÚDE - RESILIÇÃO DE CONTRATO COLETIVO - DESCABIMENTO - AUTOR, MENOR IMPÚBERE, PORTADOR DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA QUE REALIZA TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR PELO MÉTODO ABA E INDICAÇÃO CIRÚRGICA PARA EXTRAÇÃO DE CISTO DE MESENTÉRIO CONFORME RELATÓRIOS MÉDICOS - POSSIBILIDADE DE PREJUÍZOS AO MENOR - INTELIGÊNCIA DO ART. 13, PARÁGRAFO ÚNICO, INCISO II DA LEI 9.656/98 APLICÁVEL AOS CONTRATOS COLETIVOS - PRECEDENTE - NECESSIDADE DE OBSERVÂNCIA DO TEMA 1.082 DO STJ FIRMADO EM SEDE DE RECURSOS ESPECIAIS REPETITIVOS - NOTIFICAÇÃO NÃO OBSERVOU O PRAZO DE 60 DIAS E NÃO HOUE DISPONIBILIZAÇÃO DE PLANO DE SAÚDE INDIVIDUAL E FAMILIAR SOB ALEGAÇÃO DE NÃO COMERCIALIZAR PLANOS DE SAÚDE DESTAS MODALIDADES - OBRIGAÇÃO LEGAL DE TRANSFORMAR E NÃO COMERCIALIZAR O PLANO COLETIVO EM INDIVIDUAL, COMO DETERMINA A LEI, QUE NÃO PODE SER LIMITADA POR ATO ADMINISTRATIVO DE AGÊNCIA REGULADORA - DANOS MORAIS - INDENIZAÇÃO FIXADA EM R\$6.000,00 COM CORREÇÃO MONETÁRIA A CONTAR DA SENTENÇA E JUROS DE MORA DE 1% AO MÊS A PARTIR DA CITAÇÃO - OBSERVÂNCIA DOS PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE E DA PROPORCIONALIDADE - SENTENÇA MANTIDA - RECURSO DESPROVIDO.

Cuida-se de apelação interposta contra a r. sentença de fls. 266/273, que julgou parcialmente procedentes os pedidos, condenando a ré a manter vigente o contrato de plano de saúde nas mesmas condições contratadas e mediante o pagamento das mensalidades, bem como na indenização por danos morais de R\$6.000,00 com correção monetária a partir da sentença e juros de mora de 1% ao

mês da citação.

Em razão da sucumbência, condenou a ré nas custas, despesas processuais e honorários advocatícios de 15% do valor atualizado da condenação.

Irresignada, apela a requerida em busca da reforma da r. sentença alegando, em síntese, a regularidade da resilição do contrato precedida de notificação no prazo de 60 dias; inaplicabilidade do art. 13, parágrafo único, inciso II da Lei 9.656/98 aos contratos coletivos; não comercializaria planos de saúde individuais e familiares; a indenização por danos morais seria indevida (fls. 278/291).

Contrarrazões do autor às fls. 297/309.

A d. Procuradoria Geral de Justiça foi pelo desprovimento do recurso (fls. 327/348).

Não houve oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

1.- DO RECEBIMENTO DO RECURSO - O apelo é recebido no efeito devolutivo (CPC, art. 1.012, § 1º, inciso V).

2.- SÍNTESE DA DEMANDA - Davi Roberto Gonçalves Biselli Krone Silva,, menor impúbere nascido em 09 de janeiro de 2018, ajuizou ação de obrigação de fazer cumulada com pedido de indenização por danos morais em face de Amil Assistência Médica Internacional S.A. sustentando, em resumo, que é portador do transtorno do espectro autista ([CID:10](#) F84); realiza tratamento

multidisciplinar pelo método ABA; necessita submeter-se à cirurgia para extração de cisto de mesentério e dependia de autorização da ré; fora notificado pelo plano de saúde em 03.05.2024 sobre a rescisão do contrato em 31.05.2024; a interrupção do tratamento multidisciplinar seria prejudicial à saúde do menor; a requerida não disponibilizou plano de saúde individual ou familiar para dar continuidade ao tratamento; inobservância ao Tema 1.082 do STJ. Por isso, pediu a condenação da ré a manter vigente o contrato, bem como a condenação no pagamento de indenização por danos morais de R\$20.000,00.

Deferida a liminar (fls. 58/63), a ré contestou (fls. 78/92) e, julgando o processo no estado em que se encontrava, o MM juiz de primeiro grau acolheu em parte os pedidos.

3. - DO MÉRITO - Na hipótese, é perfeitamente aceitável a rescisão do contrato após 12 meses de vigência, mas condicionada à prévia notificação com antecedência mínima de 60 dias, conforme art. 17, parágrafo único da Resolução Normativa 195/2009 da ANS¹, o que, sem dúvida, ocorreu (fls. 93/96).

Além da prévia notificação no prazo de 60 dias, após 12 meses de vigência do contrato, exigível a disponibilização de plano de saúde individual ou

¹ "Art. 17: As condições de rescisão do contrato ou de suspensão de cobertura, nos planos privados de assistência à saúde coletivos por adesão ou empresarial, devem também constar do contrato celebrado entre as partes.

Parágrafo único: Os contratos de planos privados de assistência à saúde coletivos por adesão ou empresarial somente poderão ser rescindidos imotivadamente após a vigência do período de doze meses e mediante prévia notificação da outra parte com antecedência mínima de sessenta dias."

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
8ª Câmara de Direito Privado

familiar, sem a necessidade de cumprimento de novos prazos de carência, consoante verifica-se do art. 1º da Resolução CONSU 19/1999: “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”.

Diferentemente do que pareceu à apelante, o art. 13, parágrafo único, inciso II da Lei 9.656/98 aplica-se aos contratos coletivos, conforme precedente desta Corte:

No mesmo sentido, há precedente desta C. Corte: “APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. RESCISÃO UNILATERAL DE CONTRATO COLETIVO. APLICAÇÃO DOS DITAMES DO CDC. A APARENTE PROTEÇÃO EXCLUSIVA DO ART. 13, PARÁGRAFO ÚNICO, INCISO II, AOS CONTRATOS INDIVIDUAIS, ESTENDE-SE TAMBÉM AOS CONTRATOS COLETIVOS POR ADESÃO, SOB PENA DE FERIR GRAVEMENTE TODO O SISTEMA PROTETIVO TANTO DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR COMO DA LEI Nº 9.656/98. NOS CONTRATOS COLETIVOS O BENEFICIÁRIO FINAL É O CONSUMIDOR, TAL QUAL NOS CONTRATOS INDIVIDUAIS OU FAMILIARES. ADEMAIS, TRATA-SE DE BENEFICIÁRIA EM TRATAMENTO DE QUIMIOTERAPIA PARA NEOPLASIA MAMÁRIA. DIREITO À SAÚDE QUE DEVE SER SUBLIMADO. CONTRATO RESTABELECIDO. DANO MORAL. OCORRÊNCIA. ESTRESSE EMOCIONAL QUE NÃO CONFIGUROU MERO ABORRECIMENTO. RESCISÃO INDEVIDA DURANTE TRATAMENTO DE GRAVE MOLÉSTIA. QUANTUM INDENIZATÓRIO FIXADO COM



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
8ª Câmara de Direito Privado

RAZOABILIDADE E EQUILÍBRIO. SENTENÇA REFORMADA NESTE PONTO. RECURSO DA RÉ DESPROVIDO, PROVIDO O DA PARTE AUTORA" (TJSP, 10ª Câmp. Dir. Priv., Ap. 1014618-83.2017.8.26.0309, rel. Des. Coelho Mendes, j. 24.09.2019).

Além disso, a ré não observou o prazo de antecedência de 60 dias para a notificação enviada ao autor, uma vez que comunicada em 01.05.2024 com a informação de vigência do contrato até 31.05.2024 (fls. 25).

Da mesma forma, não observou o Tema 1.082 do STJ, considerando não só que o menor realizava tratamento multidisciplinar pelo método ABA, o qual não poderia ser interrompido, conforme relatório médico de fls. 20/23, como também tendo em vista a indicação para realizar cirurgia de extração de cisto de mesentério (fls. 26/27).

De acordo com o Tema 1.082 firmado pelo STJ em sede de Recursos Especiais Repetitivos: "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".

Cumpra acrescentar que era exigível a disponibilização de plano de saúde individual ou familiar, sem a necessidade de cumprimento de novos

prazos de carência, consoante verifica-se do art. 1º da Resolução CONSU 19/1999: "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".

Na hipótese, considerando o quadro de saúde do autor, dúvida não pode haver de que a requerida deixou de observar o parágrafo único, inciso II do art. 13 da Lei 9.656/98, aplicável aos contratos coletivos.

Não subsiste a alegação de que a apelante não comercializa planos de saúde individuais e familiares, o que não é suficiente para afastar a obrigação legal de transformar - e não comercializar - o plano coletivo em individual, como determina a lei, a qual não pode ser limitada por ato administrativo de agência reguladora.

Com efeito, a obrigação de disponibilizar ao autor de plano de saúde individual ou familiar decorre do art. 1º da Resolução CONSU 19/1999.

4.- DA INDENIZAÇÃO DE DANOS MORAIS - No dizer abalizado de MARIA CELINA BODIN DE MORAES, "não será toda e qualquer situação de sofrimento, tristeza, transtorno ou aborrecimento que ensejará a reparação, mas apenas aquelas situações graves o suficiente para afetar a

dignidade humana em seus diversos substratos materiais, já identificados, quais sejam, a igualdade, a integridade psicofísica - compreendido como direito à saúde, isto é, ao bem-estar psicofísico e social -, a liberdade e a solidariedade familiar ou social, no plano extrapatrimonial em sentido estrito" (cf. Danos à pessoa humana - uma leitura civil-constitucional dos danos morais. Rio de Janeiro: Ed. Renovar, 1ª ed., 4ª tiragem, 2009, ps. 94 e 188/189).

A rigor, a resilição do contrato de plano de saúde nestas condições, vale dizer, no curso do tratamento multidisciplinar do menor pelo método ABA sem disponibilizar plano de saúde individual ou familiar, assim como na pendência de realização de procedimentos cirúrgico, em detrimento do Tema 1.082 do STJ, justifica a condenação da ré na indenização por danos morais de R\$6.000,00 com correção monetária a partir da sentença e juros de mora de 1% ao mês da citação, sendo observados os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade.

5.- DOS HONORÁRIOS RECURSAIS - O insucesso do recurso implica a majoração da verba honorária devida ao patrono do requerente para 20% do valor atualizado da condenação (CPC, art. 85, § e 11).

6.- CONCLUSÃO - Daí por que se nega provimento ao recurso.

Theodoreto Camargo
RELATOR
Assinatura Eletrônica