



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000384866

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1019022-57.2024.8.26.0011, da Comarca de São Paulo, em que é apelante AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A, é apelado ELTON EUCLIDES FERNANDES.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 6ª 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 RAMON MATEO JÚNIOR (Presidente sem voto), MARIA DO CARMO HONÓRIO E LUCILIA ALCIONE PRATA.

São Paulo, 22 de abril de 2025.

DÉBORA BRANDÃO

Relatora

Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

VOTO Nº 004576

Apelação Cível 1019022-57.2024.8.26.0011

COMARCA: São Paulo

Apelante: Amil Assistência Médica Internacional S/A

Apelado: Elton Euclides Fernandes

DIREITO DO CONSUMIDOR. APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. DESCREDENCIAMENTO DE REDE DE ATENDIMENTO. AUSÊNCIA DE NOTIFICAÇÃO PRÉVIA. RECURSO DESPROVIDO.

I. Caso em Exame 1. Recurso de apelação interposto contra sentença que declarou nulo e abusivo o descredenciamento de hospitais da rede de atendimento do plano de saúde, determinando o restabelecimento da rede e equiparação do plano aos de mesmo nível atualmente comercializados. II. Questão em Discussão 2. A questão em discussão consiste em determinar se o descredenciamento de hospitais da rede de atendimento do plano de saúde, sem prévia notificação ao consumidor e sem substituição por rede equivalente, configura prática abusiva. III. Razões de Decidir 3. A relação de consumo entre as partes impõe a observância das regras do Código de Defesa do Consumidor. A ausência de notificação prévia ao consumidor sobre o descredenciamento de hospitais, conforme exigido pelo § 1º do artigo 17 da Lei 9.656/98, caracteriza prática abusiva. 4. A alegação de substituição por rede credenciada equivalente não foi comprovada pela ré, sendo insuficiente a indicação de um único hospital como substituto para demonstrar equivalência. IV. Dispositivo e Tese 5. **Recurso desprovido.** Tese de julgamento: 1. O descredenciamento de hospitais da rede de atendimento do plano de saúde, sem prévia notificação ao consumidor e sem substituição por rede equivalente, configura prática abusiva, devendo ser restabelecida a rede originária.

Apelação Cível nº 1019022-57.2024.8.26.0011	Voto nº	004576	2
---	---------	--------	---

Cuida-se de recurso de apelação cível interposto em face da r. sentença de fls. 189/193 que, nos autos de ação de obrigação de fazer em sede liminar julgou procedente o pleito autoral “*para declarar nulo e abusivo o credenciamento da rede de atendimento diante da falta de notificação e obrigar a ré a estabelecer a rede dos Hospital Alemão Oswaldo Cruz, Hospital Santa Catarina, o Hospital Beneficência Portuguesa e o Hospital do Coração, equiparando o plano de saúde por eles contratados aos planos de mesmo nível atualmente comercializados, no prazo de cinco dias, sob pena de multa diária de R\$1.000,00 limitada a 30 dias*”, tornando definitiva a tutela de urgência anteriormente concedida ao autor.

Sustenta a apelante que o *decisum* comporta reparo. Aduz que não houve qualquer irregularidade na prática da requerida de credenciar profissionais, eis que a mesma é lícita, tendo inclusive havido indicação de rede credenciada adequada, destacando o Hospital São Luiz Jabaquara., do qual o autor teria se valido do atendimento. Aduz que, existindo rede credenciada, a apelada não pode ser compelida a reembolsar integralmente o autor em tratamento realizado fora de sua rede, devendo haver limitação para a restituição dos valores. Assim, pede o acolhimento do recurso e a reforma da r. sentença nos termos acima aduzidos.

Contrarrazões de apelação às fls. 223/228.

Não houve oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

O presente recurso não comporta acolhimento, conforme passaremos a aduzir e fundamentar a seguir.

De início, verifico que as alegações da apelante em relação a reembolso integral de tratamento realizado fora da rede credenciada e

limitação de restituição não comportam qualquer análise, eis que não foram objeto da r. sentença apelada, a qual apenas se limitou a declarar a nulidade e abusividade do referido descredenciamento, bem como determinou que a ré restabelecesse a rede dos hospitais Alemão Oswaldo Cruz, Hospital Santa Catarina, o Hospital Beneficência Portuguesa e o Hospital do Coração, equiparando o plano de saúde por eles contratados aos planos de mesmo nível atualmente comercializados, no prazo de cinco dias, sob pena de multa diária de R\$1.000,00 limitada a 30 dias.

Portanto, qualquer alegação ou fundamentação diversa do que foi disposto em sentença não merece acolhimento.

No mais, não há que se falar na legalidade da conduta da ré. Como bem dispôs o MM. Juízo de origem, houve “(...) *inobservância de prévia notificação clara à segurada e, portanto, ao disposto no § 1º do artigo 17 da Lei 9.656/98, aqui aplicável (...)*”. Em casos semelhantes a este, já decidi que em que pese a inobservância dos requisitos legais acima mencionados, não se configura abusiva a conduta da prestadora de serviços, desde que a mesma comprove a existência de que tenha havido a substituição por rede credenciada equivalente.

Entretanto, no caso em tela, observa-se que a defesa da parte requerida se limita à alegação de estar à disposição do autor o Hospital São Luiz Jabaquara, o qual o mesmo teria se valido do atendimento. Entretanto, certo é que tal alegação não é suficiente para demonstrar a ausência da abusividade da conduta, eis que um único hospital não é suficiente a demonstrar que esteja à disposição do autor rede credenciada equivalente àquela que existia anteriormente.

Portanto, nesses termos, de rigor que seja mantida a r. sentença, a qual confirmo por seus próprios fundamentos, nos termos do que permite o artigo 252 do Regimento Interno deste Egrégio Tribunal, conforme trechos que transcrevo a seguir:

Trata-se de ação de obrigação de fazer com tutela, visando o autor o restabelecimento de rede descredenciada pela ré.

Inegável a relação de consumo existente entre as partes, aplicando-se na espécie as regras do CDC.

Analisando a prova dos autos, observo que o autor possui plano de saúde com a ré desde 2008. Alega que houve descredenciamento do Hospital Alemão Oswaldo Cruz, Hospital Santa Catarina, o Hospital Beneficência Portuguesa e o Hospital do Coração.

Com efeito, embora sustente a ré, ora seguradora quanto a inexistência de descredenciamento de hospitais e laboratórios (mas 'redimensionamento da rede credenciada'), o certo é que, além da inobservância de prévia notificação clara à segurada e, portanto, ao disposto no § 1º do artigo 17 da Lei 9.656/98, aqui aplicável, houve efetiva e substancial redução de prestadores até então credenciados, sem a substituição por outros equivalentes.

De rigor anotar, portanto que, de acordo com o citado artigo 17 e parágrafos, a regra ali estabelecida não fica limitada às hipóteses de descredenciamento, como pretende fazer crer a ré, mas também em casos de reestruturação, readequação e até mesmo o chamado "redimensionamento".

O resultado, independentemente de nomenclatura, a evidência, é o mesmo e implicou na perda ou redução substancial de prestadores credenciados à disposição da segurada. Mais do que isso. Não há prova a cargo da seguradora ré produzir no sentido de que o descredenciamento de diversos hospitais e laboratórios teria sido sucedido pela substituição por prestadores equivalentes. Notória a situação de desequilíbrio contratual, em flagrante afronta à regra legal antes mencionada e aos direitos da consumidora que teve brusca redução de prestadores à sua disposição, até mesmo porque redução da mensalidade, por óbvio, não houve.

Diante disso, houve a violação à boa-fé por parte da ré que deve nortear as relações contratuais, eis que não se pode conceber a brusca e substancial redução de prestadores sem a devida e necessária equivalência (além da ausência de informações claras à consumidora).

Desta maneira, abusivo e nulo o descredenciamento de hospitais e laboratórios por parte da ré, que deverá restabelecer a rede originária ou que a substituição pelos estabelecimentos descredenciados seja feita por prestadores equivalentes.

Logo, restou comprovada a má prestação dos serviços pela ré, que deverá reparar os danos experimentados pelo autor, nos termos do artigo 14 do CDC.

Assim, deverá a ré realizar o credenciamento do Hospital Alemão Oswaldo Cruz, Hospital Santa Catarina, o Hospital Beneficência Portuguesa e o Hospital do Coração, no prazo de 10 dias sob pena de multa diária.

Ressalta-se que a ré além de não preencher os requisitos previstos no § 1º do artigo 17 da Lei 9.656/98, especificamente pela ausência de

notificação ao consumidor, ainda deixou de demonstrar que o “redimensionamento” da rede, que na verdade implica na redução de profissionais e estabelecimentos à disposição da segurada foi procedido de substituição por rede credenciada equivalente.

É o entendimento desta Egrégia 6ª Câmara de Direito Privado deste Tribunal de Justiça:

Plano de saúde. Obrigação de fazer. Descredenciamento de prestadores de serviço (hospitais e laboratórios), essenciais para o tratamento regular da parte autora, sem substituição equivalente. Procedência. Determinação para a ré restabelecer o atendimento ambulatorial e de diagnóstico nos prestadores então credenciados, incluindo o laboratório A+ e os hospitais HCOR, Oswaldo Cruz e Samaritano, tornando definitiva a tutela de urgência concedida. Manutenção. **Redimensionamento da rede ambulatorial, clínica e hospitalar com exclusão de serviços de diagnose eletiva e exames agendados, que tem efeito prático idêntico ao descredenciamento dos prestadores de serviço por parte da operadora, o que enseja a aplicação do art. 17, caput e §1º, da Lei 9.656/98. Precedentes. Opção pelos mesmos prestadores mediante utilização particular e reembolso que trará um ônus inesperado ao consumidor agravado no caso da autora por sua idade avançada. Reembolso que não será integral. Perda da relação de confiança decorrente dos anos de utilização do serviço e mesmos profissionais. Comprovação da comunicação prévia à autora e à ANS, conforme estabelece a legislação de regência. Inocorrência, assim como de que ampliação de laboratórios da rede DASA supre a necessidade de substituição equivalente. Recurso desprovido.** (TJSP; Apelação Cível 1084232-79.2024.8.26.0100; Relator (a): Ramon Mateo Júnior; Órgão Julgador: 6ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 33ª Vara Cível; Data do Julgamento: 15/04/2025; Data de Registro: 15/04/2025)

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO EM QUE SE VISA COMINAÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. DESCREDENCIAMENTO DE HOSPITAL PARA A REALIZAÇÃO DE EXAMES ELETIVOS E OUTROS PROCEDIMENTOS NÃO RELACIONADOS A TRATAMENTO HOSPITALAR. FALTA DE COMUNICAÇÃO À BENEFICIÁRIA COM TRINTA DIAS DE ANTECEDÊNCIA. PROVA DE SUBSTITUIÇÃO DO PRESTADOR DE SERVIÇO POR OUTRO EQUIVALENTE OU AUMENTO DA CAPACIDADE DE ATENDIMENTO DOS LOCAIS JÁ PERTENCENTES À REDE CREDENCIADA. INEXISTÊNCIA. REQUISITOS PREVISTOS NO ARTIGO 17 DA LEI Nº 9.656/98. INOBSERVÂNCIA. PRECEDENTES. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA.

MANUTENÇÃO. RECURSO DESPROVIDO. A substituição de um prestador de serviço vinculado a um plano de saúde ou o redimensionamento da rede de atendimento ambulatorial são permitidas. As modificações, entretanto, devem observar determinados requisitos previstos no artigo 17 da Lei n. 9.656 de 1998, o que, na espécie, não ocorreu. (TJSP; Apelação Cível 1169663-18.2023.8.26.0100; Relator (a): Maria do Carmo Honório; Órgão Julgador: 6ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 16ª Vara Cível; Data do Julgamento: 22/07/2024; Data de Registro: 22/07/2024)

No mesmo sentido:

DIREITO DO CONSUMIDOR. APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. DESCREDENCIAMENTO PRESTADOR. DESERÇÃO DO RECURSO DO AUTOR. RECURSO DA RÉ DESPROVIDO. I. Caso em Exame Recursos de apelação interpostos contra sentença que condenou a ré a custear tratamento médico em hospital descredenciado, com multa diária por descumprimento. Ambas as partes apelaram. A ré alegando que não é obrigada a manter hospital de preferência na rede, e o autor apontando omissão no julgado quanto a critérios para substituição do nosocômio. II. Questão em Discussão Consiste em analisar (i) a admissibilidade do recurso do autor e (ii) a regularidade do descredenciamento do hospital pelo plano de saúde. III. Razões de Decidir Não efetuado o recolhimento do preparo, conforme determina o artigo 1.007, § 4º, do CPC, o recurso do autor inadmissível. **A operadora de saúde não demonstrou a substituição por prestadores equivalentes, tampouco provou prévia comunicação ao beneficiário. A aplicação do Código de Defesa do Consumidor impõe a manutenção da rede credenciada ou a substituição por equivalentes, mediante aviso prévio, conforme regulamenta o artigo 17, § 1º, da Lei 9.656/98.** IV. Dispositivo e Tese Não se conhece do recurso do autor e nega-se provimento ao recurso da ré. Tese de julgamento: Descredenciamento sem comprovação da substituição dos prestadores por outros equivalentes e sem notificação prévia do beneficiário configura prática abusiva. (TJSP; Apelação Cível 1150256-89.2024.8.26.0100; Relator (a): Carlos Castilho Aguiar França; Órgão Julgador: 4ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional II - Santo Amaro - 9ª Vara Cível; Data do Julgamento: 14/04/2025; Data de Registro: 14/04/2025)

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. Sentença de improcedência. Inconformismo da parte autora. Constatação de que o apelante teve atendimento médico negado junto ao Hospital Samaritano, sob a justificativa de que o estabelecimento teria sido descredenciado da rede hospitalar da ré. **Não ocorrência de comunicação prévia do descredenciamento e substituição por prestador equivalente, conforme exigência do art. 17 da Lei nº 9.656/98. Operadora de saúde que altera a narrativa em**

sede de cumprimento provisório de sentença. Manutenção do atendimento junto ao referido hospital. Recurso provido. (TJSP; Apelação Cível 1000607-46.2023.8.26.0048; Relator (a): Alberto Gosson; Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Privado; Foro de Atibaia - 2ª Vara Cível; Data do Julgamento: 01/04/2025; Data de Registro: 02/04/2025)

Por esta razão, independentemente da ótica que se observe, não há como não reconhecer que a referida conduta tenha sido abusiva, razão pela qual a determinação proferida à r. sentença apelada deve ser mantida.

Ante o exposto, por meu voto, **nego provimento ao recurso** de apelação interposto, consubstanciado nas razões de fato e fundamentos de direito expostos acima.

Majoro a verba de sucumbência devida pela apelante ao advogado da parte adversa para 12% sobre o valor da causa, nos termos do Tema 1.059 do C. STJ, bem como do artigo 85, §§ 2º e 11 do Código de Processo Civil, ficando sua exigibilidade suspensa em caso de parte beneficiária da gratuidade de justiça, conforme artigo 98, § 3º, do referido diploma processual legal.

Para fins de eventual recurso às instâncias superiores, consideram-se prequestionados todos os dispositivos citados pelas partes (art. 1025 do CPC), que não se coadunam com a linha de entendimento adotado no julgamento deste recurso.

DÉBORA BRANDÃO
Relatora
Assinatura Eletrônica