



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000386074

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1077118-89.2024.8.26.0100, da Comarca de São Paulo, em que são apelantes AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A e QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS S/A, são apelados ESTEVAM CATTANI DE OLIVEIRA (MENOR(ES) REPRESENTADO(S)) e JANAINA APARECIDA TRINDADE (REPRESENTANDO MENOR(ES)).

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 1ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Negaram provimento a ambos os recursos, nos termos da fundamentação.V.U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores ALBERTO GOSSON (Presidente) E ANTONIO CARLOS SANTORO FILHO.

São Paulo, 22 de abril de 2025.

ENÉAS COSTA GARCIA

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Apelação nº 1077118-89.2024.8.26.0100

Apelante: QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS S.A. e AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A.

Apelado: ESTEVAM CATTANI DE OLIVEIRA

Comarca: São Paulo (Foro Central)

Juiz(a): Tamara Hochgreb Matos

Voto nº 12.303

PLANO DE SAÚDE. APELAÇÃO. MANUTENÇÃO DE PLANO COLETIVO POR ADESÃO. CABIMENTO. RECURSOS DESPROVIDOS.

Caso em exame

Apelações interpostas contra sentença que julgou procedente demanda ajuizada por usuário de plano de saúde portador de autismo para condenar as rés na obrigação de manter o plano de saúde ou transferir o beneficiário para outro plano sem carências, enquanto durar o tratamento de sua enfermidade.

II. Questão em discussão

A questão em discussão consiste na regularidade do cancelamento imotivado do plano de saúde coletivo por adesão em relação ao usuário portador de autismo.

III. Razões de decidir

A legitimidade passiva da administradora de benefícios é reconhecida com base na teoria da asserção.

No julgamento de mérito também procede o pedido em relação à operadora, havendo solidariedade em razão da cadeia de consumo e da necessidade de sua participação para execução do contrato.

A jurisprudência admite o cancelamento imotivado do contrato coletivo, exceto em relação ao usuário submetido a tratamento médico, em respeito aos princípios da boa-fé e da função social do contrato.

IV. Dispositivo

Recursos desprovidos.

Trata-se de apelação interposta contra a r. sentença (fls. 337/342), cujo relatório se adota, que julgou procedente demanda ajuizada por usuário de plano de saúde coletivo por adesão para “para condenar as rés na obrigação de fazer consistente na manutenção do plano de saúde do autor, ou transferência para outro plano sem imposição de carências e com as mesmas condições de cobertura e valores, mediante pagamento da integral das mensalidades, enquanto durar o tratamento de sua enfermidade.”.

Recorrem ambas as rés (fls. 345/360 e 367/380).

A QUALICORP alega que: a) é parte ilegítima passiva; b) o cancelamento ocorreu por iniciativa da operadora, e não pela administradora de benefícios; c) a rescisão do plano de saúde coletivo ocorreu nos termos do contrato; d) inaplicável à hipótese o art. 13, parágrafo único, II, da Lei n. 9656/98; e) o cancelamento do contrato coletivo encontra amparo na jurisprudência; f) não incide na hipótese o Tema 1.082 do STJ; g) não houve dano moral; h) a indenização, se mantida, comporta redução

A AMIL sustenta que: a) o cancelamento imotivado do contrato coletivo foi regular, pois observadas a lei e as disposições contratuais aplicáveis à hipótese; b) houve cumprimento do aviso prévio; c) cabe à operadora de benefícios oferecer plano de saúde outro que atenda às necessidades do paciente; d) o Tema 1.082 do STJ é inaplicável; e) incabível a reativação do contrato, sob pena de sanções regulatórias.

Recurso bem processado e respondido (fls. 485/492).

O Ministério Público opinou pelo desprovimento dos recursos, nos termos do parecer de fls. 504/510.

É o relatório.

Não prospera o inconformismo.

Não colhe êxito a alegação de ilegitimidade passiva da corré Qualicorp.

Conforme a teoria da asserção, o juiz deve verificar, de forma hipotética, se as pessoas indicadas seriam aquelas titulares da relação material discutida no processo, pressupondo como verdadeiros os fatos alegados pelo autor. É o quanto basta para o reconhecimento da legitimidade ad causam.

Neste sentido a lição de JOSÉ CARLOS BARBOSA

MOREIRA (Legitimidade para agir. Indeferimento de petição inicial, in Temas de direito processual, primeira série, p. 200): *“O exame da legitimidade, pois – como o de qualquer das ‘condições da ação’ –, tem de ser feito com abstração das possibilidades que, no juízo de mérito, vão deparar-se ao julgador: a de proclamar existente ou a de declarar inexistente a relação jurídica que constitui a res in iudicium deducta. Significa isso que o órgão judicial, ao apreciar a legitimidade das partes, considera tal relação jurídica in statu assertionis, ou seja, à vista do que se afirmou. Tem ele de raciocinar como quem admita, por hipótese, e em caráter provisório, a veracidade da narrativa, deixando para a ocasião própria (o juízo de mérito) a respectiva apuração, ante os elementos de convicção ministrados pela atividade instrutória.”*

No caso *sub judice*, a legitimidade passiva *ad causam* da administradora de benefícios advém da alegação do autor de participação dela na relação jurídica em que fundada a pretensão.

E no juízo de mérito também procede o pedido, havendo solidariedade da requerida, sendo necessária sua participação na execução do contrato.

Quanto ao mérito, discute-se a respeito da regularidade do cancelamento imotivado do plano de saúde coletivo por adesão em relação ao usuário portador de autismo.

Firmou-se na jurisprudência entendimento no sentido de que os contratos coletivos admitem rescisão unilateral, mediante prévia notificação, a qual somente seria vedada nos contratos individuais e familiares, por força da norma do art. 13, parágrafo único, II da Lei nº 9.656/98.

Esses contratos possuem regime jurídico próprio, não estando sujeitos àquela limitação, não havendo razão para aplicação analógica, pois não se trata de lacuna, mas de expressa opção legislativa quanto ao regime jurídico aplicável.

O Superior Tribunal de Justiça tem reconhecido admissibilidade da rescisão unilateral nos contratos coletivos (STJ - AgInt no REsp 1686468/SP, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 09/11/2017, DJe 23/11/2017; STJ - REsp 1471569/RJ, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 01/03/2016, DJe 07/03/2016; AgInt no REsp 1841372/SP, Rel. Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 17/02/2020, DJe 19/02/2020).

Também neste Tribunal de Justiça este entendimento tem sido acolhido (TJSP - 1ª Câmara de Direito Privado - Ap. nº 1008577-38.2014.8.26.0008 - Rel. Rui Cascaldi - j. 11/12/2017; TJSP - 1ª Câmara de Direito Privado - Ap. nº 1006362-16.2016.8.26.0624 - Rel. Christine Santini - j. 10/11/2017).

Portanto, em tese, é cabível a rescisão unilateral e imotivada dos contratos coletivos por iniciativa da operadora, o que não fere as normas do Código Civil, do CDC ou da legislação especial quanto ao tema.

Todavia é pacífico na jurisprudência o entendimento quanto à impossibilidade de cancelamento do plano de saúde enquanto o beneficiário estiver em tratamento, pois nítida a violação aos princípios da boa-fé e da função social do contrato, em especial, em razão da natureza do bem jurídico tutelado (STJ - AgInt no AREsp 1765291/DF, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, julgado em 20/09/2021, DJe 23/09/2021; STJ - AgInt no REsp 1891954/SP, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 25/05/2021, DJe 10/06/2021; STJ - AgInt no REsp 1401846/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 30/11/2020, DJe 04/12/2020).

A propósito, sob o rito dos recursos dos repetitivos, o C. STJ firmou a seguinte tese (Tema 1.082):

"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"

Fere a boa-fé e a função social do contrato a interrupção de sua execução quando o consumidor se encontra em tratamento contínuo e prolongado, cuja interrupção pode acarretar perda da eficácia do tratamento e retrocesso em sua condição de saúde, como no caso *sub judice*.

Não se pode interpretar o contrato, especialmente as cláusulas de extinção, sem considerar o valor do bem jurídico objeto do negócio, no caso a saúde do consumidor, devendo ser aplicada a interpretação que lhe seja mais favorável (art. 47 do CDC).

Permitir que o contrato seja encerrado quando o consumidor necessita da manutenção de tratamento em curso é comportamento abusivo, aplicação irregular de cláusula contratual, violando o art. 51, IV do CDC, pois cria disposição contratual incompatível com a equidade, inclusive colocando o consumidor em risco e em condição de acentuada desvantagem.

Trata-se de comportamento contrário à boa fé, regulado no CDC (art. 51, IV) e no Código Civil (art. 422), pois constitui verdadeiro uso abusivo do direito de rescisão contratual, colocando em risco a saúde do outro contratante.

Há que se considerar a especial natureza do objeto do contrato, que envolve a saúde do contratante, não se podendo interpretar o negócio como simples e exclusivo negócio mercantil.

Quem opera comercialmente neste ramo de atividade está sujeito a certas limitações, que restringem a liberdade contratual em razão da aplicação do princípio da função social do contrato.

E dentre estas limitações desponta a impossibilidade de extinção do contrato quando tal medida pode comprometer o tratamento em curso do

paciente e, conseqüentemente, sua saúde.

O princípio da função social do contrato, como observa ANTONIO JUNQUEIRA DE AZEVEDO (*Princípios do novo direito contratual e desregulamentação do mercado - Direito de exclusividade nas relações contratuais de fornecimento - Função social do contrato e responsabilidade aquiliana do terceiro que contribui para inadimplemento contratual*, p. 116), constitui "*preceito destinado a integrar os contratos numa ordem social harmônica, visando impedir tanto aqueles que prejudiquem a coletividade (por exemplo, contratos contra o consumidor) quanto os que prejudiquem ilicitamente pessoas determinadas (...)*".

E na consecução desta finalidade de busca de uma ordem social harmônica ganha acentuado peso o princípio da dignidade da pessoa humana e os valores que esta busca proteger.

Tratando-se de elemento essencial para conservação da vida (tratamento de saúde), a liberdade contratual sofre restrições e a execução do contrato não se pode dar sem levar em consideração as conseqüências das alterações no conteúdo contratual.

Executar o contrato de maneira inexorável e abstrata quanto às cláusulas de extinção, sem considerar a situação concreta em que se encontra o usuário, significa relegar a segundo plano a função social que este contrato deve cumprir.

Tal princípio também atua como forma de controle da liberdade e do conteúdo contratual. Como leciona CLÁUDIO LUIZ BUENO DE GODOY (*Função social do contrato*, p. 169): "*a função social do contrato representa também uma maneira, sobretudo quando externada pelo exercício da atividade jurisdicional, de interpretação e, em especial, de controle do exercício da liberdade contratual, corolário, de resto, da admissão de que lhe integra mesmo o conceito, ou o conceito de autonomia privada. Significa, com efeito, o controle da juridicidade de cada contrato firmado, em função de sua consonância com a utilidade social que deve ostentar. Nessa esteira, conforme pondera Mario Bessone,*

'função econômica e social do contrato é fórmula de extrema síntese, que designa eficazmente o objeto e a finalidade das formas de controle judicial.'

Assim, o fato é que a existência de situação concreta de hipossuficiência, consistente em tratamento em curso, impede que o contrato sofra solução de continuidade, de modo que deve ser reconhecido o acerto da solução dada pelo juízo *a quo*.

No mais, não houve pedido indenizatório por dano moral, muito menos reconhecimento na sentença da obrigação de indenizar, razão pela qual falta interesse recursal em relação a esse aspecto.

Nos termos do art. 85, §11, do CPC, majoram-se os honorários sucumbenciais para 20% do valor atualizado da causa.

Ante o exposto, pelo meu voto, nego provimento a ambos os recursos, nos termos da fundamentação.

Enéas Costa Garcia
Relator