



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000396908

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1046807-21.2024.8.26.0002, da Comarca de São Paulo, em que é apelante AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A, é apelado MAQ VILLE PEÇAS E SERVIÇOS LTDA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 4ª 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 CARLOS CASTILHO AGUIAR FRANÇA (Presidente) E MARCIA DALLA DÉA BARONE.

São Paulo, 24 de abril de 2025.

ALCIDES LEOPOLDO

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

APELAÇÃO CÍVEL

Processo n.: 1046807-21.2024.8.26.0002

São Paulo São Paulo (Foro Reg. de Santo Amaro - 5ª Vara Cível)

Apelante: Amil Assistência Médica Internacional S.A.

Apelada: Mag Ville Peças e Serviços Ltda.

Juiz: Eurico Leonel Peixoto Filho

Voto n. 37.341

EMENTA: DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. MIGRAÇÃO DE PLANO. PROCEDÊNCIA DO PEDIDO.

I. Caso em Exame

A empresa autora, representada por seu administrador e beneficiários, busca a migração de plano de saúde após rescisão unilateral do contrato pela operadora. Pretende-se a migração para o plano S750 R34 (A) sem novas carências, pelo valor de R\$ 11.250,94.

II. Questão em Discussão

2. A questão em discussão consiste em determinar se a migração para o novo plano de saúde pode ser realizada sem o cumprimento de novas carências, considerando a rescisão unilateral do contrato anterior.

III. Razões de Decidir

3. A sentença de primeira instância foi mantida, reconhecendo o direito à migração sem novas carências, com base na RN 438/2018 da ANS, que assegura a portabilidade dos prazos de carência.

4. A operadora não comprovou impedimentos legais para a migração, nem violação ao art. 19 da RN 489/2022 da ANS.

IV. Dispositivo e Tese

5. Recurso desprovido.

Tese de julgamento: 1. A migração de plano de saúde com portabilidade de carências é assegurada pela RN 438/2018.

2. A rescisão unilateral de contrato coletivo não impede a migração quando não há justificativa legal.

Legislação Citada:

Lei 9.656/98, art. 13, II, b, parágrafo único;

Código de Defesa do Consumidor, art. 4º, inciso I, art. 7º;

CPC/2015, art. 85, § 2º e § 11.

Jurisprudência Citada:

STJ, AgInt no REsp 1722940/SP, Rel. Min. Lázaro Guimarães, Quarta Turma, j. 22.05.2018;

STJ, AgInt no AREsp 1160052/SP, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, j. 24.04.2018.

Trata-se de ação cominatória alegando a empresa autora que seu administrador, juntamente com a esposa e três filhos, desde 2005, são beneficiários do plano de assistência médica AMIL OPÇÃO PLUS 212, contratado pelo sindicato dos Engenheiros e administrado pela Qualicorp, com 5 vidas, e, diante da rescisão unilateral do contrato por essa em 01/06/2024, e impossibilidade de migração para outros planos administrados pela Qualicorp, pretende a migração dos beneficiários para o plano S750 R34 (A) – Ambulatorial e Hospitalar com Obstetrícia, sem cumprimento de novas carências, pelo valor de R\$ 11.250,94.

A r. sentença cujo relatório se adota, julgou procedente a ação para tornar definitiva a liminar e determinar à requerida que cumpra a obrigação de promover a imediata migração, por intermédio da adesão ao plano empresarial (Plano S750 R3 (A) - Ambulatorial e Hospitalar com Obstetrícia), da operadora ré Amil, sem cumprimento de carência para a empresa MAQ-VILLE PEÇAS E SERVIÇOS LTDA, com a imediata aceitação da portabilidade de carências dos beneficiários Emilio Gregorio Pizzo, Maria Graciete Batista Pizzo, Katlin Batista Pizzo, Monise Batista Pizzo e Bruno Paolo Batista Pizzo, sem exigência do cumprimento de novas carências e/ou CPT, bem como promova a emissão das carteirinhas e boleto de cobrança da mensalidade no valor de R\$ 11.250,94, propiciando início imediato a todas as coberturas contratuais, condenando a ré ao pagamento das custas, despesas processuais e honorários advocatícios de 10% do valor atualizado da causa, nos termos do artigo 85, § 2º, do Código de Processo Civil (fls. 247/253).

A Operadora apelou afirmando a inexistência de prova de recusa injustificada de sua parte, porquanto não cumpridos os requisitos necessários para a migração pretendida previstos na RN 438/2018, uma vez que o contrato de origem é coletivo por adesão, vinculado ao Sindicato dos Engenheiros, tendo como beneficiário o senhor Emílio Gregório Pizzo e que, pretende a contratação de plano empresarial em nome de Maq Ville como titular e como sócios, Emílio, Maria Graciete e Bruno Paolo, e há necessidade de serem comprovados os vínculos de todos os beneficiários, com solicitação de forma individual para cada um e ainda, prova do vínculo dos demais beneficiários, aduzindo, ainda, a regularidade e licitude do cancelamento, que se deu na forma da lei e do contrato, com obediência aos ditames das RNs 509 e 557, editadas pela ANS, destacando a inaplicabilidade do art. 13 da Lei 9.656/98 aos contratos coletivos, consoante entendimento do STJ, e a aplicação da Tese firmada no julgamento do Tema 1082 pela Segunda Turma do citado Tribunal Superior ao caso dos autos, alegando, nesse aspecto, a inexistência de indispensável tratamento pela parte apelada que impeça o cancelamento, especialmente que o tipo de tratamento realizado pela autora não conta com tempo determinado tampouco há alta definitiva, cuidando-se, assim, de tratamentos médicos rotineiros realizados por todos os beneficiários, aduzindo, por fim, a regular e tempestiva notificação acerca do cancelamento à administradora Qualicorp, a quem incumbe as providências necessárias de notificação dos beneficiários e oferta de possibilidades de contratação, argumentando a impossibilidade de reativação do beneficiário, sob pena de sofrer sanções regulatórias da ANS, inseridas no art. 19 da RN 489/2022, que prevê sanção de R\$

250.000,00, sem contar o prejuízo aos demais beneficiários decorrentes da imposição de manutenção do plano por implicar em desequilíbrio econômico-financeiro do contrato, razões pelas quais requer a reforma da sentença para que sejam julgados improcedentes os pedidos (fls. 256/272).

Foram apresentadas contrarrazões, sustentando-se a manutenção da sentença (fls.278/286).

É o Relatório.

Do julgamento deste recurso não advém prejuízo à autora que se opôs ao julgamento virtual, cuja oposição fica indeferida.

O representante legal da autora, como contratante, tendo como dependentes a esposa e três filhos, são beneficiários de Contrato de Plano de Assistência à Saúde Coletivo por Adesão, administrado pela Qualicorp administradora, e firmado através da entidade de classe, Sindicato dos Engenheiros, na modalidade AMIL OPÇÃO PLUS 212, pretendendo, diante da rescisão unilateral pela Operadora, a migração para plano de saúde empresarial a ser firmado com a empresa autora, que tem como sócios três dos beneficiários do plano anterior, ou seja, o casal e o filho, mantendo como beneficiárias ainda as duas filhas.

O contrato pretendido teria apenas cinco vidas.

O Superior Tribunal de Justiça reconhece que: "é possível a rescisão unilateral do contrato coletivo de saúde, uma vez que a norma inserta no art. 13, II, b, parágrafo único, da Lei 9.656/98 aplica-se exclusivamente a contratos individuais ou familiares. Precedentes"

(AgInt no REsp 1722940/SP, Rel. Ministro LÁZARO GUIMARÃES (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TRF 5ª REGIÃO), QUARTA TURMA, julgado em 22/05/2018, DJe 30/05/2018), bem como que: "os contratos de planos privados de assistência à saúde coletivos podem ser rescindidos imotivadamente após a vigência do período de 12 (doze) meses e mediante prévia notificação da outra parte com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias (art. 17, parágrafo único, da RN nº 195/2009 da ANS)" (AgInt no AREsp 1160052/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 24/04/2018, DJe 27/04/2018).

Todavia, os julgamentos mais recentes da 2ª Seção do STJ e mesmo deste Tribunal de Justiça têm reconhecido a necessidade de maior proteção aos beneficiários de planos coletivos por adesão e dos planos coletivos empresariais com menos de 30 vidas.

A Lei n. 9.656/98, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, deve ser aplicada de forma harmônica e com observância das normas que regem a proteção e defesa do consumidor, reconhecidamente vulnerável no mercado de consumo (art. 4º, inciso I, Lei n. 8.078/90), e que são de ordem pública e social, estabelecidas na Lei n. 8.078/90, gozando, ainda, o consumidor de proteção constitucional (art. 5º, inciso XXXII e art. 170, inciso V).

Como assinala Maria Stella Gregori¹: "o CDC criou um microssistema próprio, por se colocar, no ordenamento, como lei principiológica, pelo que a ela devem se subordinar todas as leis específicas quando tratarem de questões que atinem a relações de

¹ GREGORI, Maria Stella. O CDC e os Planos de Saúde. Cadernos de Seguro: 20 anos do Código de Defesa do Consumidor. Escola Nacional de Seguros. Ano XXX. N. 162. Setembro 2010. Pág.41.

consumo".

O art. 7º da Lei n. 8.078/90 é expresso em consagrar a aplicação simultânea das diversas normas de forma a amparar o direito do consumidor, no sentido de que os direitos previstos no CDC não excluem outros decorrentes de tratados ou convenções internacionais de que o Brasil seja signatário, da legislação interna ordinária, de regulamentos expedidos pelas autoridades administrativas competentes, bem como dos que derivem dos princípios gerais do direito, analogia, costumes e equidade.

Em conformidade com a Súmula n. 608 do STJ aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde.

No caso dos autos, como consignado por ocasião do julgamento do agravo de instrumento, processo nº 2189222-16.2024.8.26.0000 a autora pretende tão somente a migração de plano com portabilidade dos prazos de carência, medida que lhe é expressamente assegurada pela RN 438/2018 da ANS e, apesar da notificação encaminhada extrajudicialmente (fls. 53/58), a requerida não apresentou resposta justificada em impedimento legal.

O preenchimento dos requisitos da Resolução Normativa 557/2022, como o vínculo à pessoa jurídica ou da exusrtência do grupo familiar são questões que periodicamente devem ser comprovadas no curso da relação negocial, e no momento não impede a migração, não provando a Operadora violação ao art. 19 RN 489/2022 da ANS.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Assim, deve a r. Sentença ser mantida por seus judiciosos fundamentos.

Pelo exposto, **NEGA-SE PROVIMENTO** ao recurso, majorando-se em 10% os honorários advocatícios devidos pela ré, nos termos do art. 85, § 11 do CPC/2015.

ALCIDES LEOPOLDO
Relator
Assinatura Eletrônica