



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000407452

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1020391-16.2024.8.26.0002, da Comarca de São Paulo, em que é apelante AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A, é apelado RUBEN MILCIADES VERA BORDON.

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 ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores ALBERTO GOSSON (Presidente), CLAUDIO GODOY E ALEXANDRE MARCONDES.

São Paulo, 28 de abril de 2025.

ALBERTO GOSSON
Relator(a)
Assinatura Eletrônica

Comarca: **Foro Regional de Santo Amaro/15ª Vara Cível**
Processo nº: **1020391-16.2024.8.26.0002**
Apelante (s): **AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A**
Apelado (s): **Ruben Milciades Vera Bordon**
Juiz Prolator: Mariah Calixto Sampaio Marchetti

VOTO N.º 33.821

APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. Apólice coletiva estipulada por empregadora. Plano cancelado pela estipulante sem manutenção dos aposentados. Autor aposentado que está internado e mantém necessidade de internação de longa permanência. Pretensão de portabilidade para plano individual nas mesmas condições. Negativa da operadora. Abusividade. Tese defensiva no sentido da não comercialização da planos individuais. Contradição. Operadora expressamente afirmou possuir plano individual comercializado com abrangência apenas municipal. Autor concordou em efetivar o contrato nos termos do plano citado. Impossibilidade de formalização do contrato não demonstrada. Carência cumprida nos termos da Súmula 21 da ANS. Sentença de procedência mantida por seus próprios fundamentos (art. 252, RITJSP). Recurso desprovido.

A r. sentença de fls. 328/332, cujo relatório se adota, nos autos da ação de obrigação de fazer proposta por **RUBENS MILCIADES VERA BORDON** em face de **AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL** julgou procedente a pretensão autoral, nos seguintes termos:

Ante o exposto, julgo PROCEDENTE a ação ajuizada por RUBEN MILCIADES VERA BORDON em face de AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL., resolvendo, assim, o mérito da contenda, nos termos do artigo 487, inciso I, do Código de Processo Civil, o que faço para

DETERMINAR que a ré implemente o plano de saúde individual disponível, F110 SP, com data retroativa à 23/02/2024, considerando a data do pedido de portabilidade (fls. 83/88), aplicando-se o quanto disposto na Súmula 21 da ANS com relação à carência. Confirmando a tutela provisória de urgência anteriormente deferida.

Inconformada, a operadora/ré apela (fls. 335/344).

Sustenta, em síntese, a impossibilidade de migração para planos individuais nas mesmas condições do coletivo, aduzindo, nesse sentido, não comercializar planos individuais. Afirma que faculta aos beneficiários a portabilidade de seu plano para quaisquer outras operadoras que comercializem planos individuais compatíveis ao coletivo de que fazia jus o autor, não sendo, contudo, o caso da Amil. Assim, conclui pugnando pelo provimento do recurso para julgar improcedente a demanda.

Recurso tempestivo, preparado e respondido (fls. 352/355).

É o relatório.

O recurso não comporta provimento.

A r. sentença suficientemente motivou as razões de decidir, o que impõe referendá-la integralmente, não havendo argumentos capazes de afastar a conclusão alcançada, o que se faz com

fulcro no art. 252, do RITJSP.

O referido dispositivo regimental vem sendo amplamente utilizado para poupar redundantes repetições, de modo a efetivar o postulado da *razoável duração do processo* e ensejar prestígio aos d. órgãos judiciais de primeiro grau.

O entendimento do C. STJ se coaduna ao espírito do dispositivo, reconhecendo que a ratificação da sentença não acarreta ausência de fundamentação, confira-se:

PROCESSUAL CIVIL. ACÓRDÃO PROFERIDO EM EMBARGOS DECLARATÓRIOS. RATIFICAÇÃO DA SENTENÇA. VIABILIDADE. OMISSÃO INEXISTENTE. ART. 535, II, DO CPC. AUSÊNCIA DE VIOLAÇÃO.

1. Revela-se improcedente suposta ofensa ao art. 535 do CPC quando o Tribunal de origem, ainda que não aprecie todos os argumentos expendidos pela parte recorrente, atém-se aos contornos da lide e fundamenta sua decisão em base jurídica adequada e suficiente ao desate da questão controvertida.

2. É predominante a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça em reconhecer a viabilidade de o órgão julgador adotar ou ratificar o juízo de valor firmado na sentença, inclusive transcrevendo-o no acórdão, sem que tal medida encerre omissão ou ausência de fundamentação no decisum.

3. Recurso especial não-provido.

(REsp n. 662.272/RS, relator Ministro João Otávio de Noronha, Segunda Turma, julgado em 4/9/2007, DJ de 27/9/2007, p. 248.)

Reporto-me aos fundamentos da r. sentença:

" (...) Restou incontroverso que o autor era beneficiário do plano de saúde empresarial Amil One 1000 QP NAC R COPART PJ (LT3) (fls. 82) e que o referido plano de saúde foi cancelado, em 29/02/2024, pela empresa na qual o autor trabalhava (fls. 147).

O autor esclareceu que o cancelamento se deu porque a empresa ACM-SP mudaria o plano de saúde e não levaria consigo os aposentados, como é o seu caso.

Foi comprovado nos autos que o autor fez pedido de implementação do plano de saúde individual da requerida em 23/02/2024 e não obteve resposta (fls. 83/88).

Ainda, igualmente comprovado que o autor está internado e mantém necessidade de internação para longa permanência (fls. 79/81).

Pois bem.

A requerida alega que não comercializa planos individuais, **contudo, confessa que tem um plano de saúde individual comercializado, com abrangência municipal em São Paulo, F110 SP, e que não pode ofertar outro produto, na modalidade individual, nas mesmas condições do contrato coletivo (fls. 131).**

Todavia, o autor afirma que busca cobertura contratual

apenas no Município de São Paulo e que não haveria óbice para efetivação do contrato. Esclareceu, ainda, que buscou portabilidade junto à ré, mas ela não analisou o pedido (fls. 315/316).

Anoto que a requerida não se insurgiu em face da mencionada alegação, tampouco comprovou eventual impossibilidade de formalização do contrato, ônus que lhe incumbia (artigo 373, II, CPC).

Destaco que o autor deixa claro que o plano individual tem rede limitada (fls. 02), o que demonstra que está ciente de que não será contratado nas mesmas condições do plano coletivo do qual era beneficiário, bem como que a abrangência do plano individual é somente do município de São Paulo.

Assim, não se vislumbra óbice à contratação do plano individual disponibilizado pela ré, com a aplicação da Súmula 21 da ANS:

1- Na celebração de plano privado de assistência à saúde individual ou familiar ou no ingresso em plano privado de assistência à saúde coletivo empresarial ou por adesão, a contagem de períodos de carência, quando cabível, deve considerar os períodos de carência porventura já cumpridos, total ou parcialmente, pelo beneficiário em outro plano privado de assistência à saúde da mesma operadora, qualquer que tenha sido o tipo de sua contratação, para coberturas idênticas, desde que não tenha havido solução de continuidade entre os planos, sob pena de restar caracterizada

recontagem de carência vedada pelo inciso I, do parágrafo único do art. 13 da Lei nº 9.656/98.

2- Nessa hipótese, somente será cabível a imposição de novos períodos de carência, na forma da alínea "b" do inciso V, do art. 12 da Lei nº 9.656/98, quando, no novo plano, for garantido o acesso a profissionais, entidades ou serviços de assistência à saúde não constantes do plano anterior, incluindo-se melhor padrão de acomodação em internações, mas apenas em relação a esses profissionais, entidades ou serviços de assistência à saúde acrescidos, ou apenas em relação a esse melhor padrão de acomodação, desde que comprovada a plena ciência do beneficiário e que este não tenha direito à aplicação das regras da portabilidade, adaptação ou migração previstas nas Resoluções Normativas de nºs 252/2011 e 254/2011, respectivamente.

Por fim, anoto que o autor comprovou o pagamento da parcela pleiteada pela ré para cumprimento da tutela de urgência (fls. 323 e 103/104)." (fls. 330/332; destaquei)

Pelo exposto, **nega-se provimento ao recurso**, mantém-se a r. sentença (art. 252, RITJSP) e elevam-se os honorários sucumbenciais a 12% do valor atualizado da causa, nos termos do art. 85, §11 do CPC e Tema Repetitivo 1059 do C. STJ.

É como voto.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Alberto Gosson
Relator