



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000411683

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1035790-85.2024.8.26.0002, da Comarca de São Paulo, em que são apelantes/apelados QUALICORP CONSULTORIA E CORRETORA DE SEGUROS S.A. e AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A, é apelada/apelante JAQUELINE MARIA GOMES.

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 aos recursos das rés e deram parcial provimento ao recurso adesivo da autora. 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, 29 de abril de 2025.

ALBERTO GOSSON
Relator(a)
Assinatura Eletrônica

Comarca: **Foro Regional de Santo Amaro/6ª Vara Cível**
Processo nº: **1035790-85.2024.8.26.0002**
Apelante (s): **AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A E QUALICORP CONSULTORIA E CORRETORA DE SEGUROS S.A.**
Apelado (s): **Jaqueline Maria Gomes**
Juiz Prolator: Eurico Leonel Peixoto Filho

VOTO N.º 33.853

APELAÇÃO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. Sentença de parcial procedência. Inconformismo das partes. Resilição unilateral de contrato coletivo. Beneficiária se encontra em tratamento médico para doença grave. Cobertura que deverá ser mantida pela operadora até a alta médica. Inteligência da tese firmada no Tema Repetitivo nº 1082 do C. STJ. Danos morais. Ocorrência. Reforma parcial da sentença para condenar as corrês na compensação por danos morais. Recursos das rés desprovidos e recurso adesivo da autora, parcialmente provido.

Vistos,

A respeitável sentença de fls. 322/326 julgou parcialmente procedentes os pedidos formulados nos autos da ação de obrigação de fazer ajuizada por **JAQUELINE MARIA GOMES** contra **AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A e QUALICORP CONSULTORIA E CORRETORA DE SEGUROS S.A.** “para manter o contrato, nos moldes então vigentes, enquanto durar o

tratamento das moléstias indicadas pelo autor na inicial (fls. 48), reconhecendo ineficaz a denúncia imotivada havida. Reciprocamente sucumbentes, arcam as partes igualmente com as custas e despesas processuais. Os honorários dos procuradores são fixados em 10% do valor corrigido da causa cada polo”. (fl. 326).

Inconformadas, as rés recorrem da sentença e a autora interpõe recurso adesivo.

A corré Qualicorp apela às fls. 329/340. Preliminarmente, aduz sua ilegitimidade passiva. Afirmar que se trata de um contrato coletivo por adesão e seu papel se resume à administração do benefício, intermediando a relação entre a entidade de classe dos beneficiários e a operadora do plano. Afirmar que a decisão pela rescisão partiu da operadora, de modo que não pode responder por ato de terceiro.

No mérito, defende a legalidade do cancelamento do plano de acordo com as normas que regem a saúde suplementar. Esclarece que a proibição de rescisão unilateral prevista no artigo 13, parágrafo único, II, da Lei 9.656/98 se aplica apenas aos contratos de planos individuais e familiares, o que não é o caso, os quais, ademais, não comercializa.

Requer o provimento do recurso para reconhecer sua ilegitimidade passiva; no mérito, pede a reforma da sentença para julgar os pedidos improcedentes.

A corré Amil interpõe recurso de apelação às fls. 344/361 e igualmente defende sua ilegitimidade passiva. Afirmar que a gestão do plano de saúde é realizada exclusivamente pela

administradora, incumbindo à operadora a mera prestação dos serviços de saúde.

No mérito, aduz que cumpriu com a legislação aplicável ao caso e notificou previamente sua intenção de resilir todos os contratos coletivos por adesão administrados pela Qualicorp. Acrescenta que não possui vínculo jurídico direto com os beneficiários, os quais podem optar por migrarem para outro plano em procedimento de portabilidade a ser conduzido pela administradora do benefício.

Discorre sobre a legalidade da rescisão unilateral do contrato e reitera a responsabilidade da administradora em fornecer um novo plano aos beneficiários, esclarecendo que não possui autorização da ANS para comercializar planos individuais ou familiares.

Requer o provimento do recurso para reconhecer sua ilegitimidade passiva; no mérito, pede a reforma da sentença para julgar os pedidos improcedentes.

Por fim, a autora apela de forma adesiva às fls. 367/379 contra o indeferimento de seu pedido de condenação das rés na compensação por danos morais. Argumenta que está em tratamento de câncer de mama com metástase e a comunicação do cancelamento do plano de saúde de forma imotivada lhe causou abalos que extrapolam o mero aborrecimento cotidiano. Pede a reforma da sentença para fixar a compensação por danos morais no importe de R\$ 15.000,00.

Os recursos são tempestivos.

As corrés recolherem os respectivos preparos às fls.

341/343 e 362/363, enquanto a autora é beneficiária da justiça gratuita (fls. 51).

Contrarrazões às fls. 383/387.

Não houve oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

Trata-se de ação de obrigação de fazer ajuizada em face da operadora do plano de saúde Amil Assistência Médica Internacional S.A. e da administradora Qualicorp Consultoria e Corretora de Seguros S.A. sob a alegação de que o contrato da autora teria sido resilido unilateralmente pelas rés, causando-lhes graves prejuízos.

De início, afastam-se as alegações de ilegitimidade passiva de ambas as rés, as quais integram a cadeia de fornecimento de serviços e respondem solidariamente perante o consumidor pelos fatos relacionados ao contrato, por força dos artigos 7º e 14 do Código de Defesa do Consumidor.

A autora está em tratamento médico em razão do diagnóstico de câncer de mama com metástase, conforme laudo médico de fls.

Sob esse prisma, a resilição unilateral evidencia *desconformidade* ao entendimento sedimentado pelo Colendo STJ no Tema Repetitivo nº 1.082, segundo o qual “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” (REsp 1842751/RS e REsp 1846123/SP, julgados pela Segunda Seção em 22.6.22 e publicados em 1.8.22).

É como entende este Colegiado:

Plano de saúde. Contrato coletivo. Cancelamento unilateral pela operadora. **Usuária em tratamento médico. Impossibilidade de interrupção do atendimento. Cabimento da manutenção da cobertura até a alta médica. Tese firmada pelo STJ (Tema 1082).** Precedentes. Legitimidade passiva da operadora reconhecida. Sentença mantida. Recursos improvidos. (TJSP; Apelação Cível 1007970-19.2023.8.26.0005; Relator (a): Augusto Rezende; Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional V - São Miguel Paulista - 3ª Vara Cível; Data do Julgamento: 18/06/2024; Data de Registro: 18/06/2024; destaquei).

Seguro saúde. Ação de obrigação de fazer. Pedido de restabelecimento de seguro saúde rescindido imotivadamente. Sentença de procedência. Irresignação da ré. Seguro coletivo empresarial que conta com apenas 4 beneficiários de um mesmo grupo familiar. Falsa coletivização. Incidência do regramento dos contratos individuais e familiares. Rescisão imotivada que esbarra no art. 51, IV, §1º do CDC e no art. 13, par. único, II, da Lei nº 9.656/98. **Beneficiários do seguro em tratamento médico. Pretensão de rescisão que também viola o entendimento consagrado no Tema Repetitivo 1082 do STJ.** Sentença mantida. Recurso desprovido. (TJSP; Apelação Cível 1142277-47.2022.8.26.0100; Relator (a): Alexandre Marcondes; Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 39ª Vara Cível; Data do Julgamento: 13/06/2024; Data de Registro: 13/06/2024; destaquei).

Logo, o plano de saúde deve ser mantido até a alta médica, nas mesmas condições anteriormente praticadas, arcando a segurada com o pagamento integral da mensalidade.

No tocante aos danos morais, certo é que o cancelamento imotivado extrapola o mero aborrecimento e atinge concretamente direitos da personalidade da autora, justificando o arbitramento de compensação em danos morais de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), adequada e proporcional à espécie, em conformidade com julgados desta Câmara em casos análogos:

DIREITO CIVIL. PLANO DE SAÚDE. CANCELAMENTO UNILATERAL DE CONTRATO COLETIVO POR ADESÃO. RECURSOS DESPROVIDOS. 1.- Ação de obrigação de fazer cumulada com indenização por danos morais julgada parcialmente procedente. 2.- Sentença determinou a manutenção do plano de saúde enquanto perdurar o tratamento médico do autor e condenou as rés ao pagamento de indenização por danos morais no valor de R\$ 5.000,00. 3.- A questão em discussão consiste em verificar (i) a legitimidade passiva da Qualicorp e (ii) a regularidade da rescisão unilateral do contrato de plano de saúde e a consequente responsabilidade das rés pelos danos morais alegados. 4.- Rejeição da preliminar de ilegitimidade passiva da Qualicorp, que integra a cadeia de fornecimento e é solidariamente responsável perante o consumidor. 5.- 4. A rescisão unilateral do contrato viola a tese firmada no Tema 1.082 do STJ, que assegura a continuidade dos cuidados assistenciais de beneficiário em tratamento médico. 6.- **Dano moral in re ipsa configurado**, mantido o valor da condenação. Recursos desprovidos.

(TJSP; Apelação Cível 1080056-57.2024.8.26.0100; Relator (a): Alexandre Marcondes; Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 26ª Vara Cível; Data do Julgamento: 04/12/2024; Data de Registro: 04/12/2024)

Plano de saúde. Autor, diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista, que se encontra sob tratamento. Cancelamento unilateral do plano de saúde por parte das rés. Sentença que determinou a manutenção, nas mesmas condições de cobertura anteriormente contratadas. Impossibilidade de que se interrompa o tratamento. Tema 1.082 do STJ. **Dano moral**

configurado. Sentença mantida. Recursos desprovidos.

(TJSP; Apelação Cível 1003360-64.2024.8.26.0266; Relator (a): Claudio Godoy; Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Privado; Foro de Itanhaém - 1ª Vara; Data do Julgamento: 07/01/2025; Data de Registro: 07/01/2025)

A correção monetária incide desde o arbitramento (Súmula 362 do C. STJ) e os juros moratórios, desde a citação (Art. 405 do Código Civil).

Ante o exposto, **nega-se provimento** aos recursos das rés e **dá-se parcial provimento** ao recurso da autora, nos termos acima. Majoram-se os honorários advocatícios em favor do patrono da autora a 15% sobre o valor da causa, nos termos do art. 85, §11 do CPC.

É como voto.

Alberto Gosson
Relator