



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000422685

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1013401-02.2024.8.26.0554, da Comarca de Santo André, em que é apelante AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A, são apelados ALLCARE ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS SÃO PAULO LTDA, MIGUEL LUZ CORREA (MENOR(ES) REPRESENTADO(S)) e LUANA DOS SANTOS FERREIRA LUZ (REPRESENTANDO MENOR) (JUSTIÇA GRATUITA).

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 7ª 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 LIA PORTO (Presidente sem voto), PASTORELO KFOURI E FERNANDO REVERENDO VIDAL AKAOUI.

São Paulo, 30 de abril de 2025.

MIGUEL BRANDI

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

VOTO N° : 2025/50976
APEL.N° : 1013401-02.2024.8.26.0554
COMARCA: SANTO ANDRÉ
APTE. : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A
APDO. : ALLCARE ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS SÃO PAULO
LTDA. e M.L.C. (menor)
JUIZ : SIDNEI VIEIRA DA SILVA

APELAÇÃO – OBRIGAÇÃO DE FAZER – Plano de assistência à saúde – Menor portador de autismo x operadora – Tratamento em curso – Cancelamento unilateral do contrato – Procedência – Insurgência da ré – Descabimento – Plano de assistência à saúde que deve ser mantido até efetiva alta do tratamento do autor – Aplicação, por analogia, da tese fixada pelo STJ no Tema 1082 – Precedentes desta Corte – RECURSO IMPROVIDO.

Cuida-se de apelação, tirada contra a sentença de fls. 281/289 que julgou procedente a ação de obrigação de fazer, movida por M.L.C. (menor) em desfavor de AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A.

O dispositivo da sentença foi lançado nos seguintes termos:

“JULGO PROCEDENTE o pedido formulado, extinguindo o processo, com resolução de mérito, nos termos do art. 487, I, do Código de Processo Civil para CONDENAR, de forma solidária, as corrés a manter o contrato celebrado entre as partes, para a devida manutenção do tratamento do autor, confirmando-se a tutela deferida.

Em razão da sucumbência, condeno as corrés ao pagamento das custas e despesas processuais. Quanto aos honorários advocatícios, considerando a complexidade da causa, o valor atribuído e o tempo despendido, fixo por equidade em R\$ 1.500,00 (mil e quinhentos reais), nos termos do art. 85, § 2º, do Código de Processo Civil. Incide correção monetária pelo IPCA a partir desta data até o trânsito em julgado, quando incidirá a Taxa Selic (que engloba correção monetária e juros), nos moldes do art. 85, §16º, do CPC.”

Apela a ré (fls. 295/303), pedindo a reforma do julgado. Em suas razões, aduz que a rescisão respeitou as cláusulas contratuais, sendo que não incide a tese firmada pelo STJ no tema 1082. Afirma, ainda, que contratos coletivos podem ser rescindidos de forma unilateral, após o prazo de doze meses, desde que com prévia notificação e que a Allcare disponibilizou outros produtos para fins de portabilidade.

Preparo (fls. 304/305).

Dada a oportunidade de contrariedade, o recurso foi contrarrazoado (fls. 317/322).

Este processo chegou ao TJ em 18/03/2025, sendo a mim distribuído em 25, com vista ao Ministério Público que opinou pelo não provimento do recurso (fls. 331/333).

Nova conclusão em 22/04.

Caso estudado e voto concluído em 25.

É o Relatório.

Admito o recurso porque tempestivo.

O recurso não prospera.

A controvérsia cinge-se à possibilidade de rescisão unilateral na hipótese vertente.

Trata-se de relação jurídica que envolve a aplicação do CDC, conforme dispõe a Súmula nº 608 do STJ:

“Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor nos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão.”

Tratando-se de contrato coletivo de plano de saúde, é lícito o término da avença de forma unilateral, desde que transcorridos 12 meses de vigência, conforme prevê a Resolução nº 195 da Agência

Nacional de Saúde ANS.

No entanto, o STJ, embora tenha encampado tal entendimento, entende haver vedação ao cancelamento do plano promovido quando o beneficiário necessita da cobertura.

Neste sentido:

“AGRAVO INTERNO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. RESCISÃO UNILATERAL DO CONTRATO COLETIVO DE PLANO DE SAÚDE. POSSIBILIDADE. PRECEDENTES. MANUTENÇÃO, PORÉM, DO PLANO DE SAÚDE PARA OS BENEFICIÁRIOS QUE ESTIVEREM INTERNADOS OU EM TRATAMENTO MÉDICO. AGRAVO INTERNO PARCIALMENTE PROVIDO. 1. Esta Corte possui a compreensão de que é possível a rescisão unilateral do contrato coletivo de plano de saúde, imotivadamente após a vigência do período de 12 meses e mediante prévia notificação da outra parte, 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. 2. Contudo, a jurisprudência também reconhece que, em se tratando de contrato coletivo de plano de saúde, mesmo não sendo aplicável o art. 13 da Lei 9.656/98, as cláusulas previamente estabelecidas não podem proteger práticas abusivas e ilegais, com o cancelamento promovido no momento em que o segurado necessita da cobertura. Incidência da Súmula 83/STJ. 3. Na espécie, conforme se verifica dos autos, há ao menos dois beneficiários do referido plano de saúde em pleno tratamento médico. 4. Agravo interno parcialmente provido.” (AgInt no REsp n. 1.917.843/DF, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 21/6/2021, DJe de 29/6/2021.)

No caso do processo, restou comprovado que o autor se encontra em tratamento médico que não pode ser interrompido, de acordo com recomendações médicas.

Nesses termos, deve ser reconhecida como abusiva a rescisão unilateral promovida pela ré, com sua condenação à obrigação de manutenção do contrato, conforme tese fixada pelo STJ (Tema nº 1082):

“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.”

A tese é aplicável, por interpretação analógica, aos casos de beneficiários em tratamento do Transtorno do Espectro Autista. Nesse sentido, observe-se Jurisprudência desta Corte:

“APELAÇÃO CÍVEL. Ação de manutenção de plano de saúde. Extinção do contrato coletivo por iniciativa da estipulante, a administradora de benefícios. Sentença de procedência. Inconformismo. Não acolhimento. Preliminar. Alegação de ilegitimidade passiva suscitada pela ré, a operadora do plano de saúde. Rejeição. Solidariedade passiva. Havendo típica relação de consumo, são solidariamente responsáveis perante o consumidor, ademais, todas as empresas que integram a cadeia de fornecimento. Condições da ação que são aferidas com base no estado da asserção. Pertinência subjetiva caracterizada, relegando-se ao mérito a aferição da procedência das alegações da parte autora. Mérito. Rescisão unilateral de contrato coletivo. Possibilidade. Art. 13 da Lei nº 9.656/98 que tem alcance restrito aos planos individuais/familiares. Inteligência do art. 23 da Resolução Normativa nº 557/2022 da ANS. Necessidade, porém, de manutenção dos contratos dos beneficiários que estejam no curso de tratamento garantidor de sua sobrevivência ou incolumidade física. Aplicação da tese fixada pelo C. Superior Tribunal de Justiça em sede de recurso repetitivo (Tema 1082). Caso concreto em que o autor é portador de "transtorno do espectro autista", com tratamento em curso. Circunstância que determina a manutenção do contrato, desde que efetuado o pagamento integral da mensalidade. Aplicabilidade do Tema 1082 a beneficiários portadores de TEA. Precedentes desta E. Corte de Justiça. Sentença mantida. RECURSO DESPROVIDO, com majoração dos honorários advocatícios devidos pelas rés recorrentes.” (TJSP; Apelação Cível 1112094-59.2023.8.26.0100; Relator (a): Rodolfo Pellizari; Órgão Julgador: 6ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 32ª Vara Cível; Data do Julgamento: 17/05/2024; Data de Registro: 17/05/2024) (grifo não original)

“Apelação. Ação de obrigação de fazer. Plano de saúde. Reativação do contrato coletivo de prestação de serviços de saúde. Notificação para rescisão do contrato coletivo. Inadmissibilidade. Paciente que tem necessidades especiais (TEA) e necessita de tratamento contínuo para manutenção da vida e da saúde (tema 1.082 do STJ). Danos morais não configurados. Situação concreta sem abalo dos direitos de personalidade do autor. Ação procedente. Sentença modificada. Recursos providos em parte.” (TJSP; Apelação Cível 1003952-73.2022.8.26.0462; Relator (a): Pastorelo Kfoury; Órgão Julgador: 7ª Câmara de Direito Privado; Foro de Poá - 2ª Vara Cível; Data do Julgamento: 14/02/2024; Data de Registro: 14/02/2024) (grifo não original)

“AGRAVO DE INSTRUMENTO Plano de Saúde Coletivo empresarial com duas vidas (mãe e filha) - Rescisão imotivada pela operadora Beneficiária diagnosticada com Transtorno do Espectro Autista em tratamento Decisão que determinou a reativação do plano Insurgência da operadora Não cabimento Periculum in mora caracterizado diante do risco de interrupção de tratamento, que deve ser contínuo Probabilidade do direito evidenciada Precedentes do C. STJ que exigem motivação idônea para a rescisão unilateral de planos coletivos empresariais com características familiares, como aquele dos autos Ainda que fosse admitida a rescisão unilateral imotivada, haveria óbice em razão do quanto decidido no Tema 1082, aplicável por interpretação analógica aos casos de beneficiários em tratamento do Transtorno do Espectro Autista, conforme precedentes deste E. Sodalício Decisão mantida. RECURSO DESPROVIDO.” (TJSP; Agravo de Instrumento 2194452-73.2023.8.26.0000; Relator (a): Fernando Reverendo Vidal Akaoui; Órgão Julgador: 7ª Câmara de Direito Privado; Foro de Campinas - 5ª. Vara Cível; Data do Julgamento: 25/10/2023; Data de Registro: 26/10/2023) (grifo não original)

O fato de o tratamento ser contínuo e por tempo indeterminado não é capaz de afastar a incidência da tese repetitiva, sob pena de interrupção do tratamento.

Diante do exposto, **NEGO PROVIMENTO** ao recurso.

Em razão do resultado final do julgamento da ação,



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

mantenho a distribuição dos ônus sucumbenciais fixados na sentença e arbitro os honorários advocatícios recursais devidos pela requerida em R\$2.500,00 (R\$1.500,00 na origem e R\$1.000,00 nesta instância), nos termos do artigo 85, § 11, do Código de Processo Civil.

É como voto.

MIGUEL BRANDI
Relator