



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000425125

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1057851-68.2023.8.26.0100, da Comarca de São Paulo, em que é apelante NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S/A, é apelado RODRIGO HERNANDES NICOLINI.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 2ª 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 ALVARO PASSOS (Presidente) E JOSÉ JOAQUIM DOS SANTOS.

São Paulo, 30 de abril de 2025.

JOSÉ CARLOS FERREIRA ALVES

relator

Assinatura Eletrônica

Apelação Cível nº 1057851-68.2023.8.26.0100

Apelante: Notre Dame Intermédica Saúde S/A

Apelado: Rodrigo Hernandez Nicolini

Comarca: São Paulo

MM. Juiz de 1ª instância: Gisele Valle Monteiro da Rocha

VOTO Nº 52471

EMENTA: DIREITO CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. OBRIGAÇÃO DE FAZER. MANUTENÇÃO DE PLANO DE SAÚDE. RECURSO DESPROVIDO.

I. Caso em Exame

Sentença de procedência referente manutenção de plano de saúde coletivo empresarial pela estipulante, considerando os princípios da função social do contrato e da boa-fé na execução. O segurado está em tratamento médico e não pode ser desprovido do atendimento do plano de saúde.

II. Questão em Discussão

2. A questão em discussão consiste em determinar se a rescisão do plano de saúde coletivo empresarial pela estipulante, observando os princípios da função social do contrato e da boa-fé, é válida, especialmente considerando a relação de dependência e a justa expectativa criada entre a seguradora e o consumidor.

III. Razões de Decidir

3. Observação dos princípios da função social do contrato e da boa-fé na execução do contrato de plano de saúde.

4. A relação de dependência e a justa expectativa criada entre a seguradora e o consumidor, especialmente quando o segurado está em tratamento médico (doença grave), impedem a rescisão do plano de saúde. Inteligência do tema nº 1082 do E. STJ.

IV. Dispositivo

5. Recurso desprovido.

RELATÓRIO

1. Trata-se de recurso de apelação cível interposto pela ré às fls. 235 e seguintes contra a r. sentença de fls. 216 e seguintes, cujo relatório se adota, que julgou procedente em parte a ação de obrigação de fazer para condenar a apelante nos termos seguintes: *[...]ADEQUAR a tutela de urgência de fls. 105, CONDENANDO-SE a ré a i) migrar o autor para plano de saúde individual de modalidade e cobertura equivalente ao plano coletivo que este gozava até março de 2023, mantendo-se o autor em seu quadro de beneficiários sem o cumprimento de novos prazos de carência até que haja alta médica, mediante o pagamento da contraprestação respectiva dos demais beneficiários da mesma categoria do plano, encaminhando-se o autor nova carteirinha e boletos de pagamento; ii) reembolso integral da quantia reclamada na inicial (fls. 114/128), corrigido monetariamente pelos índices da tabela prática do E. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, a partir do desembolso e acrescida*

de juros legais de mora a partir da citação. Sucumbente em maior parte, condeno a parte ré ao pagamento das custas e despesas processuais, bem como honorários advocatícios da ré que arbitro em R\$ 1.500,00 nos termos do artigo 85 parágrafo 8º do Código de Processo Civil.

2. Irresignada, insurge-se a apelante, alegando, em síntese, que agiu sem violação à Lei 9.656/98, havendo plena possibilidade de cancelamento unilateral do plano de saúde empresarial coletivo, conforme o contrato, tendo ocorrido exercício regular de um direito, “CESSADO HÁ MUITO O PERÍODO DE MANUTENÇÃO DO SEGURO SAÚDE DO APELADO NA CONDIÇÃO DE FUNCIONÁRIO INATIVO DEMITIDO”, considerando que foi garantido ao APELADO a cobertura securitária por período superior ao máximo previsto na legislação vigente acerca do tema, qual seja, 24 meses, não havendo qualquer ilegalidade na conduta da operadora em cancelar o plano ora discutido após o término do prazo previsto (fls. 239), devendo se respeitar eventuais prazos de carência em sendo mantida a obrigação de migração de plano. Pugna, portanto, pelo provimento do apelo para improcedência do pedido autoral.

3. Apelo processado e respondido.

FUNDAMENTOS.

4. O recurso não prospera.

5. O E. STJ á se pronunciou por meio da Súmula 469 no sentido de que: “Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de planos de saúde”.

6. Não se trata, contudo, de obrigar a seguradora a manter-se vinculada ao contrato *ad perpetuam*, mas sim de impedir o cometimento de abusos ou a estipulação de regras que acarretem o desequilíbrio contratual.

7. No presente caso, de especial relevância que o autor está em tratamento médico, inclusive em razão de câncer, além de acompanhamento psiquiátrico, como já observado em sede de agravo de instrumento (Agravo de Instrumento nº 2132813-54.2023.8.26.0000). Ora, como bem observado pelo i. Sentenciante, tal situação obsta, de fato, o cancelamento do plano de saúde por eles necessitado, aplicando-se, por analogia, o quanto disposto no artigo 13, III da Lei nº 9656/98.

8. Ademais, o C. STJ firmou recente entendimento em recurso repetitivo (tema nº 1082) no sentido de que *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.

9. E, diante das peculiaridades do caso *sub judice*, não se pode perder de vista que a interrupção dos tratamentos dos beneficiários e a provável obrigatoriedade de cumprimento de novos prazos de carência certamente culminará em prejuízo irreversível à sua saúde, equivalente ao quanto disposto no Tema 1082 do C. STJ.

10. A r. sentença prestigia, portanto, a função social do contrato e a vida e saúde do autor, devendo ser mantida. A verba honorária fica majorada para 20% do valor da causa.

11. Embargos protelatórios serão apenados com multa, dando-se por prequestionada a matéria desde já.

12. Diante do exposto, pelo meu voto, **NEGO PROVIMENTO** ao recurso, nos termos da fundamentação supra.

JOSÉ CARLOS FERREIRA ALVES
RELATOR