



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000423142

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1000402-60.2024.8.26.0281, da Comarca de Itatiba, em que é apelante UNIMED ITATIBA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, é apelada ANTONIA APARECIDA SERAFIM.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 9ª 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 DANIELA CILENTO MORSELLO (Presidente sem voto), GALDINO TOLEDO JÚNIOR E ALEXANDRE LAZZARINI.

São Paulo, 30 de abril de 2025.

LUIS FERNANDO CIRILLO

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

9ª Câmara de Direito Privado

Apelação Cível nº 1000402-60.2024.8.26.0281

Juízo de origem: Itatiba - 1ª Vara Cível

Recorrente(s): Sul América Seguradora de Saúde S.A.

Recorrido(a)(s): Antônia Aparecida Serafim

MM. Juiz(a) prolator(a) da decisão recorrida: Dr(a). Renata Heloisa da Silva Salles

Voto nº 2.331

APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. Ação de obrigação de fazer c.c. dano moral. Irresignação da parte ré contra sentença de parcial procedência. Rescisão. Impossibilidade. Manutenção do contrato de prestação de serviços de saúde. Ré que deve assegurar a continuidade do contrato mediante contraprestação devida, considerando estar a beneficiária em tratamento médico de grave patologia (câncer do tipo 'Macroglobulinemia de Waldenström' - Linfoma Linfoplasmocítico). Aplicação do Tema 1.082 do C. Superior Tribunal de Justiça, bem como do CDC e do artigo art. 13, parágrafo único, inciso III, da lei 9656/98. Direito à saúde que deve ser sublimado. Manutenção do plano assegurada. Sentença mantida. Recurso improvido.

Trata-se de apelação interposta contra sentença de fls. 245/252, que apresenta o seguinte dispositivo “*Ante o exposto, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTES os pedidos formulados por ANTONIA APARECIDA SERAFIM em face de UNIMED DE ITATIBA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO e, por conseguinte: Confirmo a tutela de urgência deferida às fls. 48/50. Condeno a parte requerida a manter o plano de saúde celebrado entre as partes, assegurando a continuidade dos atendimentos e cuidados assistenciais nos exatos moldes, condições de pagamento e cobertura dos termos presentes, até a efetiva alta médica da autora. Condeno a parte requerida ao pagamento de indenização por danos morais, no valor de R\$ 10.000,00, com juros de mora e correção monetária contabilizados desde o arbitramento, conforme REsp 903.258-RS (Informativo 478). Resolvo o processo, com apreciação de mérito, nos termos do artigo 487, I do Código de Processo Civil ("Art. 487. Haverá resolução de mérito quando o juiz: I - acolher ou rejeitar o pedido formulado na ação*

ou na reconvenção;"). Condeno a parte requerida ao pagamento das custas e demais despesas processuais, corrigidas monetariamente pelos índices da Tabela de Atualização de Débitos do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo a partir dos desembolsos e com incidência de juros moratórios de 1% ao mês (artigo 406 do Código Civil cumulado com o §1º do artigo 161 do Código Tributário Nacional), a contar do trânsito em julgado deste pronunciamento jurisdicional, quando estará configurada a mora (artigo 407 do Código Civil). Condeno a parte requerida ao pagamento de honorários advocatícios que fixo, considerando os critérios delineados no §2º do artigo 85 do Código de Processo Civil, em 10% sobre o valor da condenação."

Pleiteia a parte recorrente ré a reforma da sentença (fls. 255/284).

Para tanto, sustenta, em síntese, que mesmo se tratando de uma relação de consumo, não há como garantir ao consumidor a manutenção do vínculo contratual nos moldes do pedido inicial. Aduz eu a autora recorrida estava vinculada a um contrato coletivo empresarial de prestação de serviços, hipótese em que é permitida a rescisão unilateral, conforme a regra contida no art. 13 parágrafo único, inciso III, da Lei nº 9.656/98. Sustenta que disponibilizou a contratação de novo plano, pois a recorrida foi regularmente notificada quanto à portabilidade, observando a legislação vigente, razão pela qual a decisão de primeiro grau deve ser reformada. Argumenta que não incide no presente caso o entendimento adotado no TEMA 1082 do Superior Tribunal de Justiça, pois não há comprovação de que a autora recorrida está internada ou mesmo realizando tratamento, visto eu, os documentos médicos juntados às fls. 19/23 são do ano de 2022, ou seja, cerca de dois anos antes da rescisão do contrato. Aduz que a situação concreta não ultrapassa a barreira do mero aborrecimento, devendo ser afastada a indenização por danos morais ou reduzido o valor. Requer o provimento do recurso.

O recurso preparado (fls. 285/286) e respondido (fls. 291/293), ocasião em que a parte autora requereu a manutenção da sentença.

Não houve oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

O recurso não comporta provimento.

A apelação interposta não merece acolhimento, pois

a sentença de primeiro grau aplicou corretamente o entendimento do Superior Tribunal de Justiça (STJ), consolidado no Tema 1082 (REsp n. 1.842.751/RS), que assegura o direito à continuidade dos cuidados assistenciais quando o beneficiário de um plano de saúde coletivo se encontra em pleno tratamento médico essencial para a sua sobrevivência ou incolumidade física. Esse entendimento impõe à operadora de saúde o dever de manter o atendimento até a alta efetiva do paciente, ainda que tenha exercido o direito à rescisão unilateral do contrato, desde que o titular custeie as mensalidades devidas.

O relatório médico juntado à fl. 42 dos autos aponta que a autora apresenta diagnóstico de câncer do tipo 'Macroglobulinemia de Waldenström' (Linfoma Linfoplasmocítico), sendo prescrito o tratamento com os medicamentos oncológicos Zanabrutinibe 320 mg/dia e Rituximabe 600mg, ciclo a cada 21 dias. Na prescrição, é clara a afirmação do médico especialista no que se refere ao tratamento por tempo indeterminado.

A rescisão abrupta do contrato de plano de saúde, por conseguinte, geraria uma situação de extrema vulnerabilidade, violando a função social do contrato e os princípios protetivos assegurados pela legislação consumerista. Ademais, a interrupção dos cuidados médicos à autora configuraria desvantagem manifestamente excessiva, em desacordo com a boa-fé objetiva e a proteção ao consumidor.

A presente relação jurídica é regida pelo Código de Defesa do Consumidor (CDC), conforme a Súmula nº 608 do STJ, aplicável aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão.

À luz do CDC, a rescisão do contrato de forma unilateral e sem justificativa plausível em momento de descoberta de doença grave, como no caso em questão, caracteriza prática abusiva, expressamente vedada pelo artigo 51, IV, do CDC, ao impor onerosidade excessiva ao consumidor.

A operadora, ao rescindir o contrato nessas condições, coloca em risco o direito fundamental à saúde, constitucionalmente protegido e inerente à dignidade humana. Sendo assim, o contrato deve atender à sua função social, de modo a garantir que o beneficiário, diante de sua condição de saúde, possa manter o tratamento necessário e sem interrupções.

Ademais, por analogia, ao art. 13, parágrafo único, III da Lei nº 9656/98 e conforme Tema 1082, segundo a 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 (mensalidade) devida*” (REsp n. 1.842.751/RS, relator Ministro Luís Felipe Salomão, Segunda Seção, julgado em 22/6/2022, DJe de 1/8/2022), a rescisão do contrato resultaria em desvantagem exagerada à autora, com a interrupção repentina do tratamento, com comprometimento de sua saúde.

Nesse sentido:

“PLANO DE SAÚDE - Plano coletivo empresarial - Direito que tem o empregado que foi demitido sem justa causa de ser mantido, nas mesmas condições que o empregado ativo - Inteligência do art. 30, da Lei nº 9.656/98 - Prazo que se encerrou - Beneficiária acometida por doença grave, em tratamento médico - Pretensão à manutenção do plano, enquanto perdura o tratamento - Sentença de parcial procedência para compelir a ré à obrigação de fazer consistente na manutenção da autora em plano de saúde e continuidade do tratamento até a efetiva alta médica, e a pagar a quantia de R\$ 15.000,00 a título de danos morais - Insurgência da ré - Parcial acolhimento - Tema 1082 do C. STJ - Plano que deve ser mantida em relação à paciente em tratamento, e enquanto este perdurar - Precedentes do C. STJ e deste E. Tribunal - Dano moral não impugnado pelo recurso de apelação - Inviabilidade de "reformatio in pejus" - Recurso desprovido. (TJSP; Apelação Cível 1002478-78.2024.8.26.0565; Relator (a): Marcus Vinicius Rios Gonçalves; Órgão Julgador: 6ª Câmara de Direito Privado; Foro de São Caetano do Sul - 4ª Vara Cível; Data do Julgamento: 29/11/2024; Data de Registro: 29/11/2024)

CONTRATO - Prestação de serviços -

Plano de saúde coletivo - Rescisão do instrumento - Impossibilidade - Autor acometido por "sepse abdominal" e "colite pseudomembranosa" - Inteligência do art. 13, parágrafo único, inc. II, da Lei 9.656/98 - Manutenção do segurado até que seja finalizado o tratamento médico em que se encontra submetido - Admissibilidade - Situação análoga à descrita no artigo 13, III, da Lei 9.656/98, que veda a "suspensão ou a rescisão unilateral do contrato, em qualquer hipótese, durante a ocorrência de internação do titular" - Entendimento, ademais, do C. Superior Tribunal de Justiça, Tema 1082, o qual dispõe ser possível a rescisão unilateral imotivada dos instrumentos coletivos, contanto que não haja beneficiário com tratamento em curso ou diagnosticado com doença grave - Sentença mantida, ratificando-se seus fundamentos, a teor do art. 252 do RITJSP - Recurso improvido. (TJSP; Apelação Cível 1065819-18.2024.8.26.0100; Relator (a): Álvaro Passos; Órgão Julgador: 2ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 4ª Vara Cível; Data do Julgamento: 30/09/2024; Data de Registro: 30/09/2024)

CONTRATO - Plano de saúde - Autora, segurada, diagnostica com neoplasia maligna de mama, em tratamento oncológico - Comunicação de encerramento do contrato coletivo - Analogia ao art. 13, parágrafo único, III da Lei nº 9656/98, e entendimento do C. Superior Tribunal de Justiça, Tema 1082, o qual dispõe ser possível a rescisão unilateral imotivada dos instrumentos coletivos, contanto que não haja beneficiário com tratamento em curso ou diagnosticado com doença grave - Sentença mantida, ratificando-se seus fundamentos, a teor do art. 252 do RITJSP - Recurso improvido. (TJSP; Apelação Cível 1019289-14.2023.8.26.0577; Relator (a): Álvaro Passos; Órgão Julgador: 2ª Câmara de Direito Privado; Foro de São José dos Campos - 6ª Vara Cível; Data do Julgamento: 29/10/2024; Data de

Registro: 30/10/2024)

APELAÇÃO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. RESCISÃO IMOTIVADA DE CONTRATO COLETIVO. Sentença de parcial procedência, tornando definitiva a antecipação de tutela concedida. Insurgência de ambas as partes. Beneficiário diagnosticado com mielite transversa e paraparesia de membros inferiores associada à quadro de miocardiopatia dilatada com insuficiência cardíaca congestiva e insuficiência renal, com traqueostomia definitiva, que se encontra em tratamento médico domiciliar ininterrupto ('home care'), por força de decisão judicial com trânsito em julgado. Aplicação do Tema 1082, do Superior Tribunal de Justiça. Operadora deve 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, mediante o pagamento integral da contraprestação. "Venire contra factum próprio". Após a notificação a respeito do cancelamento do plano em 60 dias, houve a informação de que o prêmio seria reajustado em 62,92% no último mês de vigência do contrato. Ré que demonstrou nos autos o cumprimento da tutela de urgência concedida, sem aplicação do reajuste. Cobrança da mensalidade, entretanto, que considerou o valor reajustado. Inteligência do artigo 422 do Código Civil e do Enunciado 26 da I Jornada de Direito Civil. Reajuste afastado. Dano moral não caracterizado. Ausência de consequências extraordinárias aptas a inferir a ocorrência de danos morais. Tratamento do coautor que não sofreu solução de continuidade. Questão que não teve condão de causar abalos extrapatrimoniais. Sentença reformada em parte. Recurso dos autores parcialmente provido. Apelo da ré não provido. (TJSP; Apelação Cível 1008044-41.2023.8.26.0048; Relator (a): Hertha

Helena de Oliveira; Órgão Julgador: 2ª Câmara de Direito Privado; Foro de Atibaia - 3ª Vara Cível; Data do Julgamento: 20/08/2024; Data de Registro: 21/08/2024)

Agravo de Instrumento - Plano de Saúde - Obrigação de fazer - Tutela de urgência deferida para compelir a ré a fornecer o medicamento Zanubrutinibe a paciente com diagnóstico de Linfoma não Hodgkin Macroglobulinemia Waldenstrom, como quinta linha de tratamento - Presença dos requisitos do art. 300 do CPC- Decisão mantida - Agravo desprovido. (TJSP; Agravo de Instrumento 2002988-23.2024.8.26.0000; Relator (a): Carlos Castilho Aguiar França; Órgão Julgador: 4ª Câmara de Direito Privado; Foro de Indaiatuba - 2ª Vara Cível; Data do Julgamento: 15/01/2024; Data de Registro: 15/01/2024)''

Portanto, a sentença deve ser integralmente mantida, uma vez que resguarda o direito da autora de dar continuidade ao seu tratamento médico, essencial para sua saúde e sobrevivência.

ISTO POSTO, voto pelo IMPROVIMENTO do recurso, majorando-se os honorários advocatícios para 15% do valor da condenação.

LUIS FERNANDO CIRILLO
RELATOR