



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

**Registro: 2025.0000448583**

**ACÓRDÃO**

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1055927-88.2024.8.26.0002, da Comarca de São Paulo, em que é apelante AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A, é apelado WAGNER APARECIDO ALVES.

**ACORDAM**, em sessão permanente e virtual da 10ª 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 JAIR DE SOUZA (Presidente) E ANGELA MORENO PACHECO DE REZENDE LOPES.

São Paulo, 8 de maio de 2025.

**JOSÉ APARÍCIO COELHO PRADO NETO**

**Relator(a)**

Assinatura Eletrônica

APELAÇÃO Nº 1055927-88.2024.8.26.0002

APELANTE: AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A

APELADO: WAGNER APARECIDO ALVES

JUIZ: GUILHERME SILVA E SOUZA

**VOTO Nº 38.812**

***APELAÇÃO** – Plano de Saúde - Ação de Obrigação de Fazer - Pretensão de compelir a ré a restabelecer a cobertura e o contrato de plano de saúde dada sua delicada condição de saúde e impedir o cancelamento do plano de saúde coletivo, bem como objetiva a reparação por danos morais - Sentença de parcial procedência – Inconformismo da ré, alegando que é lícito o cancelamento do plano de saúde, pois há cláusula contratual prevendo a possibilidade de rescisão, houve a notificação prévia com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, sendo que o autor não se encontra internado e não realiza nenhum tratamento para preservação de sua incolumidade física ou de sua vida, sendo inaplicável a Súmula 1.082 do Superior Tribunal de Justiça ao caso, devendo haver a improcedência do pedido – Descabimento - Hipótese em que o beneficiário do plano se encontra em tratamento antineoplásico, essencial à manutenção de sua saúde, sendo inadmissível a interrupção do tratamento - Bem da vida tutelado que se sobrepõe às questões negociais - Aplicação do Tema 1.082 do STJ – Recurso desprovido.*

**Vistos.**

Trata-se de Apelação interposta contra decisão proferida pelo MM. Juiz da 1ª Vara Cível do Foro Regional de Santo Amaro, Comarca da Capital, em Ação de Obrigação de Fazer proposta por WAGNER APARECIDO ALVES contra AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A, que julgou a ação parcialmente procedente, para determinar o restabelecimento do contrato de plano de saúde em questão, mesmas condições de cobertura e custeio anteriormente titularizadas. Em razão da sucumbência, arcará a ré com as despesas e custas processuais e honorários advocatícios fixados em 10% (dez por cento) do

valor da causa.

Foram opostos embargos de declaração pelo autor, que foram rejeitados (cfr. fls. 278).

Apela a ré, alegando, em apertada síntese, que é lícito o cancelamento do plano de saúde, pois há cláusula contratual prevendo a possibilidade de rescisão, houve a notificação prévia com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, sendo que o autor não se encontra internado e não realiza nenhum tratamento para preservação de sua incolumidade física ou de sua vida, sendo inaplicável a Súmula 1.082 do Superior Tribunal de Justiça ao caso, devendo haver a improcedência do pedido.

Recurso tempestivo, preparado e contrarrazoado.

**É o breve relatório do necessário.**

O recurso não comporta acolhimento, em conformidade com a fundamentação a seguir exposta.

A respeito do tema, embora a contratação do plano tenha ocorrido por meio de plano de saúde entre a administradora de planos de saúde Qualicorp, os serviços de assistência à saúde são prestados em favor de pessoa física em situação de vulnerabilidade, o que enseja a aplicação do Código de Defesa do Consumidor.

E, considerando o caráter fundamental do serviço contratado, é vedado à operadora do plano de saúde simplesmente interromper o contrato, notadamente quando há beneficiário que está em meio a tratamento médico indispensável à manutenção da sua saúde, como é o caso do autor,

portador de “Carcinoma Urotelial Papilífero”, sendo que a descontinuidade do plano de saúde pode-lhe causar danos irreparáveis, uma vez que realiza tratamento de forma contínua.

Nesse sentido, o Superior Tribunal de Justiça já firmou tese em sede de recurso repetitivo (Tema 1.082), segunda 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 devida.”.**

Aliás, como bem salientado pelo MM. Juízo de 1º Grau: *“Desse modo, inequívoca a ilicitude da rescisão unilateral do contrato de plano de saúde durante o período de tratamento imposto ao beneficiário, em situação de especial vulnerabilidade, onerosidade excessiva verificada em decorrência, frustrando, assim, a finalidade da contratação, nítida violação à boa-fé objetiva e função social do contrato. Portanto, forçoso reconhecer a abusividade na rescisão unilateral do contrato de plano de saúde firmado entre as partes, sendo de rigor o seu restabelecimento.”* (verbis, cfr. fls. 263).

Desse modo, era mesmo caso de manutenção da parte autora no plano de saúde, nas mesmas condições de cobertura e mediante pagamento integral da mensalidade, diante da alegação da apelante de que não comercializa planos individuais, porém, observando que na hipótese não se trata de

comercialização, mas migração a carteira já existente, no caso de opção por essa modalidade.

A propósito, a respeito da matéria, “mutatis mutandis”, confirmam-se os seguintes julgados deste Egrégio Tribunal de Justiça:

**“PLANO DE SAÚDE. Autor demitido sem justa causa e segurado de plano de saúde coletivo. Dependente com grave doença cardíaca, aguardando transplante. Pretensão de manutenção do plano coletivo oferecido pela ex-empregadora, até o término do tratamento. Admissibilidade. Peculiaridades do caso concreto que autorizam em a manutenção do recorrente no plano de saúde coletivo até o término do tratamento de sua moléstia. Possibilidade de manutenção do contrato, em caráter excepcional, até que cesse período de controle da moléstia, segundo entendimento desta 1ª. Câmara de Direito Privado e do STJ. Ação parcialmente procedente. Recurso provido em parte.”** (TJSP; Apelação Cível 1018260-70.2020.8.26.0564; Relator (a): Francisco Loureiro; Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Privado; Foro de São Bernardo do Campo - 9ª Vara Cível; Data do Julgamento: 26/05/2021; Data de Registro: 26/05/2021).

**“Ação de obrigação de fazer - Sentença de procedência para determinar a manutenção do plano de saúde -**

**Desfazimento do negócio jurídico por iniciativa do estipulante Aplicação, por analogia, da regra do art. 13, Parágrafo único, III, da Lei n. 9.656/98 Precedente da instância especial pelo rito dos recursos repetitivos (Tema 1.082) Vedação legal à rescisão unilateral do contrato durante o tratamento médico Dever da operadora de assegurar a continuidade dos cuidados assistenciais ao usuário, mediante a assunção do pagamento integral da mensalidade - Sentença mantida Recurso não provido.”**  
(TJSP; Apelação Cível 1077076-74.2023.8.26.0100; Relator (a): César Peixoto; Órgão Julgador: 9ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 38ª Vara Cível; Data do Julgamento: 02/02/2024; Data de Registro: 02/02/2024).

Assim, é caso de manutenção da sentença atacada, inclusive por seus próprios fundamentos.

Ante o exposto, nego provimento ao recurso.

Por fim, levando em conta o trabalho adicional desenvolvido pelo patrono do apelado, em decorrência do presente recurso, os honorários advocatícios aplicados na sentença, ficam definitivamente fixados em 20% (vinte por cento) sobre o valor da causa, com fundamento no artigo 85, parágrafo 11, do Código de Processo Civil.

JOSÉ APARÍCIO COELHO PRADO NETO

Relator