



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000449333

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1011149-93.2024.8.26.0564, da Comarca de São Bernardo do Campo, em que é apelante CENTRAL NACIONAL UNIMED - COOPERATIVA CENTRAL, são apelados MARCELA MARIA RODRIGUES BASTOS (REPRESENTANDO MENOR(ES)) e MARIA VALENTINA RODRIGUES OLIVEIRA (MENOR(ES) REPRESENTADO(S)).

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), LUIS FERNANDO CIRILLO E GALDINO TOLEDO JÚNIOR.

São Paulo, 8 de maio de 2025.

WILSON LISBOA RIBEIRO

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

APELAÇÃO N. 1011149-93.2024.8.26.0564

APELANTE: CENTRAL NACIONAL UNIMED - COOPERATIVA CENTRAL

APELADO: MARCELA MARIA RODRIGUES BASTOS E OUTRO

COMARCA: São Bernardo do Campo

JUIZ(A) PROLATOR(A) – Carlo Mazza Britto Melfi

VOTO N. 11365

APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. Ação de obrigação de fazer c/c danos morais. Resilição unilateral do contrato. Menor beneficiário com diagnóstico de inúmeras enfermidades, a requerer cuidados médicos constantes. Sentença de procedência, compelindo a operadora à manutenção do vínculo contratual, bem como ao pagamento de indenização por danos morais arbitrada em R\$ 8.000,00. Insurgência recursal da requerida. Resilição unilateral que, sob a ótica da apelante, teria sido hígida, com respaldo legal e contratual. Necessidade de respeito ao equilíbrio econômico-financeiro no mercado de saúde suplementar. Consequente afastamento da condenação indenizatória, dada a alegada licitude da conduta. **Não convencimento.** Aplicação da legislação consumerista ao caso concreto. Inteligência da Súmula nº 608 do E. Superior Tribunal de Justiça. Impossibilidade de resilição. Tema 1.082 do C. STJ. Beneficiário que se encontra sob tratamento médico em razão do diagnóstico de transtorno do espectro autista, além de outras enfermidades. Cuidado contínuo imprescindível à criança. Danos morais caracterizados. Aborrecimento que ultrapassa dimensão de mero dissabor, ocasionando angústia e sofrimento à parte autora. *Quantum* indenizatório bem ajustado à hipótese, respeitados os princípios da proporcionalidade e razoabilidade. Precedentes desta C. 9ª Câmara de Direito Privado. Sentença preservada. **RECURSO IMPROVIDO.**

VISTOS.

Trata-se de recurso de apelação interposto por CENTRAL NACIONAL UNIMED - COOPERATIVA CENTRAL contra a r. sentença de fls. 442/449, que estabeleceu: “Ante o exposto e tudo o que mais dos autos consta, com fundamento no artigo 487, I, do Código de Processo Civil, JULGO PROCEDENTE esta ação movida por M.V.R.O. em face de Central Nacional Unimed - Cooperativa de Saúde, confirmando a tutela de urgência concedida em p. 93/94, para condenar a ré à manutenção e restabelecimento do contrato, nas mesmas cláusulas e condições de cobertura assistencial atualmente oferecidas, cabendo à requerente efetuar o pagamento das mensalidades, nos termos do contrato firmado entre as partes, mediante emissão do boleto para pagamento e para condenar a ré ao pagamento de indenização por danos morais no valor de R\$ 8.000,00 (pedido de p. 37).”

Inconformada, apela a requerida (fls. 455/467) e, em síntese, aponta a possibilidade de cancelamento unilateral do contrato travado entre as partes após o período de 12 meses mediante aviso prévio em período apropriado, com respaldo legal e contratual para tanto. Ademais, enfatiza a relevância da autonomia da vontade e da liberdade contratual. Por outro lado, a tese de continuidade do contrato em função de pendência de tratamento médico por parte do benefício ensejaria risco ao modelo de planos coletivos praticado pela operadora no mercado de saúde suplementar, em notável desequilíbrio econômico-financeiro e prejuízo ao mutualismo. Ainda, argumenta a possibilidade de resilição contratual em casos nos quais não haja internação hospitalar ou tratamento para manutenção da vida, tal qual o presente. Em reforço, acrescenta não haver risco de desassistência à apelada, haja vista a portabilidade de carências quando da migração para outro plano de saúde. Igualmente, postula o afastamento da condenação indenizatória, porquanto inexistiria ato ilícito, tratando-se de exercício regular de direito da operadora ré, além de haver conformidade ao princípio da boa-fé contratual.

Subsidiariamente, todavia, almeja a redução do *quantum* indenizatório para valor razoável e proporcional, sugerindo-se aquilatação entre R\$ 1.000,00 e R\$ 2.000,00.

Contrarrazões oferecidas às fls. 517/553.

Parecer da D. Procuradoria de Justiça às fls. 602/606 em que se manifesta pelo improvimento do apelo.

Os autos vieram conclusos a este relator em 27/03/2025 (fl. 614).

Recurso tempestivo, preparado e adequadamente processado.

Ausente oposição ao julgamento virtual.

É O RELATÓRIO DO NECESSÁRIO.

Para melhor compreensão da controvérsia, adoto o elucidativo resumo trazido no início da sentença:

“Maria Valentina Rodrigues Oliveira ajuizou ação em face de Central Nacional Unimed – Cooperativa Central. Alegou que é beneficiária do plano de saúde ofertado pela ré e que as mensalidades encontram-se em dia. Foi diagnosticada como sendo portadora de encefalopatia crônica infantil não evolutiva, com paralisia cerebral, além da condição de cadeirante e do transtorno do espectro autista, com retardo mental e epilepsia. Em razão de sua condição de saúde, faz uso, de forma contínua, dos fármacos Valproato de sódio 20 mg/ml + Levetiracetam 60mg e, de acordo com o quadro clínico e necessidade específica da menor, a especialista neuropediatra prescreveu tratamento interdisciplinar, através do Método ABA, com início imediato, composto por 20 horas distribuídas pelas terapias: psicoterapia comportamental, TO para integração neurosensorial, fonoterapia, psicomotricidade e fisioterapia neurológica. Após meses de buscas junto à rede credenciada, a ré autorizou parcialmente o tratamento na clínica credenciada Fisiopeti. Ainda que o tratamento disponibilizado não fosse aquele exatamente solicitado pela médica, sem nenhuma outra opção, a menor iniciou o tratamento com carga horária reduzida. Passados aproximadamente 12 meses, a genitora da requerente foi surpreendida com o comunicado da clínica credenciada informando que a partir de 01/02/2024

a criança seria desligada imediatamente, pois a clínica passaria a ser exclusivamente para atendimentos de pacientes com Transtorno do Espectro Autista. Assim que recebeu o comunicado, entrou em contato com a ré, que indicou estabelecimento credenciado que não é apto a atender a menor. Não bastasse, em 02 de abril de 2024, a genitora da autora foi surpreendida com mensagem no aplicativo da requerida informando a rescisão unilateral do contrato. A ré está impedindo o tratamento que a autora necessita para manutenção de sua saúde. O tratamento da autora é contínuo e sem prazo para término, sendo que o cancelamento do contrato prejudica sua reabilitação, tirando-lhe as chances de uma vida saudável e mais próxima do normal, de desenvolvimento digno e eficaz. Requereu a concessão de tutela de urgência para determinar à ré a manutenção do contrato nas mesmas condições de cobertura, bem como manutenção imediata do tratamento na Clínica LNA. Ao final, requereu a procedência da ação, com a confirmação da tutela de urgência e condenação da ré ao pagamento de indenização por danos morais, conforme pedido de p. 37. Juntou documentos (p. 44/86).” (fl. 443).

Pois bem.

O recuso não deve prosperar.

De início, importante frisar a aplicação do arcabouço protetivo consumerista ao caso, obtemperando a expressa disposição da Súmula nº 608 do C. Superior Tribunal de Justiça – “Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão”.

Em princípio, inexistente nulidade na rescisão de avença coletiva por adesão, desde que haja expressa previsão contratual nesse sentido, seja respeitada a vigência mínima de 12 (doze) meses, bem como ocorra o envio de notificação informando a rescisão com 60 (sessenta) dias de antecedência (art. 17 da Resolução Normativa DC/ANS n. 195/2009).

No entanto, é vedada a simples interrupção do contrato quando o beneficiário se encontre sob tratamento médico indispensável à sua saúde. Esse é o

entendimento manifestado pelo C. Superior Tribunal de Justiça através do Tema 1082 e perfeitamente aplicável à espécie: “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”.

Com efeito, foi indicado pelo relatório médico de fls. 58/59 que a menor “apresenta ENCEFALOPATIA CRÔNICA NÃO EVOLUTIVA acarretando atraso no desenvolvimento motor, cognitivo, transtorno do comportamento autístico, além de epilepsia sintomática”, além disso “a paciente não apresenta marcha independente (cadeirante obrigatório), ausência de comunicação funcional, dependente dos pais nas AVDs e faz uso de medicações anticonvulsivantes para controle de convulsões”. Dado o crítico quadro de saúde da criança, é imprescindível a manutenção dos cuidados médicos recomendados através de tratamento multidisciplinar ininterrupto para assegurar o seu saudável desenvolvimento.

Nesse sentido, “permitir-se o cancelamento do plano no momento em que o segurado mais necessita da cobertura, seria permitir a ocorrência de práticas abusivas e ilegais”. (AgInt no REsp n. 1.933.738/SP, 3ª Turma, DJe de 23/2/2022 e AgInt no REsp n. 1.882.719/SP, 3ª Turma, DJe de 15/4/2021).

Ademais, nas elucidativas e oportunas palavras do I. Des. Pedro de Alcântara da Silva Leme Filho “a própria função social do contrato em comento, ou seja, a preservação da vida, não permite que o beneficiário seja, no momento de necessidade, abandonado a própria sorte, sob pena, inclusive, de grave violação ao princípio da dignidade da pessoa humana”.

Em casos semelhantes, a posição desta C. Câmara de Direito Privado:

Ação cominatória destinada à manutenção de plano de saúde coletivo, com denúncia unilateral formalizada pela operadora, cumulada com danos extrapatrimoniais – Decisão de procedência parcial – Legitimidade passiva da administradora do plano de saúde, responsável pela intermediação da contratação do benefício – Responsabilidade solidária proveniente da cadeia

de fornecimento, art. 7º, Parágrafo único, do Código de Defesa do Consumidor – Legalidade da rescisão unilateral [Tema 1082 STJ] – Beneficiário em tratamento médico regular em razão do diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA) – Cabimento da manutenção do contrato em relação aos tratamentos em curso, iniciados antes da interpelação, até a solução da doença, alta médica ou o exercício da portabilidade, desde que liquidada a prestação mensal pontualmente pelos usuários, no valor integral, e com os reajustes convencionados – Atendimento da função social do contrato e aos princípios da boa-fé objetiva e da dignidade da pessoa humana – Incidência, por analogia, do art. 13, Parágrafo único, III, da Lei 9.656/98 – Sentença mantida – Recursos não providos. (TJ-SP - Apelação Cível: 10069993920248260477 Praia Grande, Relator.: César Peixoto, Data de Julgamento: 20/02/2025, 9ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 20/02/2025 – g.n.).

APELAÇÃO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. RESCISÃO UNILATERAL IMOTIVADA. Sentença que julgou improcedente o pedido vestibular. Insurgência da autora. Aplicação ao caso concreto da legislação consumerista. Inteligência da Súmula nº 608 do E. Superior Tribunal de Justiça e da Súmula nº 100 deste E. Tribunal de Justiça. Impossibilidade de rescisão contratual no caso concreto. Beneficiária portadora de Transtorno do Espectro Autista com tratamento em curso. Aplicação do Tema nº 1.082 do C. STJ ao caso. Violação do art. 1º da Resolução nº 19/CONSU. Precedentes. Recurso provido. (TJ-SP - Apelação Cível: 10705774020248260100 São Paulo, Relator.: Daniela Cilento Morsello, Data de Julgamento: 21/10/2024, 9ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 21/10/2024 – g.n.).

No mais, no tocante à indenização por danos morais, evidente que os transtornos causados à parte ultrapassam o mero aborrecimento, visto que foi surpreendida com o cancelamento unilateral repentino do plano de saúde contratado, a ocasionar enorme insegurança acerca da manutenção dos cuidados necessários à saúde do paciente, ainda mais por se tratar de criança em tenra idade, não verbal, com dificuldades de locomoção e acometida por doenças tão graves.

Desse modo, caracterizado o dano moral, para fins de quantificação da indenização, não se pode perder de vista o binômio punitivo e compensatório da reparação, devendo o julgador sopesar, além da situação fática, as condições econômicas de ambas as partes.

Aliás, pertinente mencionar Maria Helena Diniz que, a respeito do assunto, conclui seu estudo da seguinte maneira: “Na quantificação do dano moral, o arbitramento deverá, portanto, ser feito com bom senso e moderação, proporcionalmente ao grau de culpa, à gravidade da ofensa, ao nível socioeconômico do lesante, à realidade da vida e às particularidades do caso sub examine” (O problema da liquidação do dano moral e dos critérios para a fixação do “quantum” indenizatório. In: Atualidades Jurídicas 2, Ed. Saraiva 2001, p. 266/267).

Assim, verifico que o valor adotado pela origem, em R\$ 8.000,00 não se mostra desarrazoado ou desproporcional, pelo contrário. É perfeitamente ajustado ao caso dos autos e, além disso, não destoa daquilo usualmente empregado por esta C. 9ª Câmara, a saber:

PLANO DE SAÚDE - Cancelamento de contrato - Pleito cumulado com indenização por danos morais - Procedência parcial decretada, com afastamento do pleito reparatório moral - Ilegitimidade passiva - Não ocorrência - Abusividade da conduta reconhecida - Relação de consumo que não permite que o fornecedor obtenha vantagem exagerada em detrimento dos interesses dos consumidores - Ajuste celebrado em que devem prevalecer os postulados da cooperação, solidariedade, confiança e boa-fé objetiva - Direito do beneficiário de restabelecimento da avença, ante o quadro clínico apresentado, mediante pagamento integral da mensalidade - Decisão proferida no Tema Repetitivo 1082 - Dano moral - Cabimento - Aborrecimentos decorrentes da incômoda situação pessoal do autor, em especial ante o quadro clínico apresentado, e da dificuldade da ré em dar imediato cumprimento ao contrato que são suficientes para se deferir o direito à indenização por danos morais - Fixação da verba reparatória em R\$ 10.000,00 que se mostra razoável para compensar o sofrimento moral - Recurso do autor acolhido, desprovido o da ré. (Apelação Cível

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

1005236-52.2024.8.26.0590; Relator (a): Galdino Toledo Júnior; Órgão Julgador: 9ª Câmara de Direito Privado; Foro de São Vicente - 3ª Vara Cível; Data do Julgamento: 24/02/2025 – g.n.).

Destarte, vislumbro que as razões recursais não se mostram aptas a infirmar a conclusão a que chegou o MM. Juiz sentenciante, sendo de rigor o desprovidimento do apelo.

DISPOSITIVO.

Pelo meu voto, **NEGO PROVIMENTO** ao recurso.

Em consequência, majoro os honorários sucumbenciais fixados em primeira instância ao importe de 20% (vinte por cento) do valor da causa, com base o que disciplina o artigo 85, § 11, do Código de Processo Civil.

Por fim, considero prequestionadas todas as normas jurídicas reportadas no curso do presente feito, afigurando-se desnecessários contraproducentes embargos de declaração somente para tal fim. (REsp nº 614.042-0-PR, 1ª Turma, v.u., Rel. Min. JOSÉ DELGADO, j. em 22.2.2005, in Boletim do STJ, nº 6/2005, ps. 47-48) e (RE nº 128.519-2/DF, Pleno, m.v., Rel. Min. MARCO AURÉLIO, j. em 27.9.1990, DJU de 8.3.1991, p. 2.206).

WILSON LISBOA RIBEIRO
Relator