



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

DESPACHO

Agravo de Instrumento Processo n.º 2127938-46.2020.8.26.0000

Relator: **José Eduardo Marcondes Machado**

Órgão Julgador: **1ª Câmara de Direito Privado**

Processo de origem n.º 1018026-28.2020.8.26.0002

Agravante: Amil Assistência Médica Internacional S/A

Agravada: Patrícia Dóris Tawil

Comarca: São Paulo – Foro Regional de Santo Amaro

Juiz: Dr. Carlos Eduardo Santos Pontes de Miranda

Cuida-se de agravo de instrumento interposto por **Amil Assistência Médica Internacional S/A** contra decisão (fls. 116/117 na origem) que deferiu tutela provisória requerida nos autos da ação declaratória n.º 1018026-28.2020.8.26.0002 para determinar que a ré, ora agravante, "*mantenha a vigência do plano de saúde da parte autora até o término do tratamento oncológico ao qual está sendo submetida, sob pena de multa de R\$ 5.000,00*".

Irresignada, sustenta a recorrente, em síntese, que i) eivada de nulidade a decisão do magistrado singular porque não adequadamente fundamentada; ii) ausentes os requisitos contidos no artigo 300, do Código de Processo Civil, aptos a autorizar a concessão da tutela de urgência; iii) contratualmente vedada a permanência da contraparte no plano porque era dependente do contratante principal e atingiu a idade limite prevista no ajuste para continuar em tal condição; e iv) de rigor a observância do *pacta sunt servanda*, pena de se colocar em risco o equilíbrio contratual.

Pugna, assim, seja concedido efeito suspensivo ao recurso a fim de obstar o cumprimento da tutela de urgência; ao final, requer o provimento do agravo, com



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

sequente reforma da decisão vergastada.

Eis a síntese do necessário. **Decido.**

Colhe-se dos autos na origem que a autora é dependente de plano de saúde familiar contratado por seu genitor perante a ré a 1º/8/1997 (fls. 171/210).

Ao tempo da contratação, a demandante possuía 23 anos e o contrato previu que "*Ao completar 25 (vinte e cinco) anos, o(a) filho(a) do beneficiário titular deverá ser excluído(a) deste contrato*" (cláusula n.º 3.3.2 – fls. 183), e, ainda, que "*A AMIL permitirá a inclusão do(a) filho(a), excluído(a) pelos motivos acima, em novo plano, até 30 (trinta) dias após a causa da exclusão, garantindo-lhe os mesmos direitos convencionados na cláusula da Transferência de Plano*" (cláusula 3.3.4 – fls. 183).

Sucedede que atingida a idade limite para permanência no plano pela requerente a 4/9/1998, a operadora não exerceu seu direito de exclusão. O ajuste prosseguiu, tal qual contratado, até o início de 2020, ou seja, por mais de 21 anos, oportunidade em que a requerida notificou a autora de que promoveria sua exclusão no prazo de sessenta dias (fls. 60/61 – 3/2/2020).

Após contato com a Amil, a beneficiária recebeu duas novas comunicações, das quais se extrai que "*Informamos, por ora, que não efetuiremos o cancelamento do(s) beneficiário(s) PATRICIA DORIS TAWIL em razão de tratamento complexo informado na presente demanda, qual seja: tratamento oncológico, no entanto, cabe destacar que a decisão tem caráter momentâneo, levando em consideração a situação atual do(s) beneficiário(s) mencionados*" (fls. 62/63 e 64/65).

Por reputar que a conduta da demandada perfaz comportamento contraditório e "*claramente configura o indesejável e antijurídico venire contra factum proprium (CC, art. 113,§1º), o qual viola de forma frontal o princípio da boa-fé objetiva (CC, arts. 187 e 422)*", notadamente em que caso em que a segurada está usufruindo de tratamento oncológico e permaneceu vinculada ao contrato por mais de duas décadas além do tempo inicialmente estabelecido, a ação principal foi aforada aos 8/4/2020 com escopo de ter declarada a abusividade da pretensão de exclusão anunciada pela operadora, ou ao



PODER JUDICIÁRIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

menos de fazê-la cumprir a estipulação contratual que a obriga a incluir a consumidora em novo plano com igual cobertura e sem novas carências, ainda que alegue que atualmente não mais comercialize planos individuais ou familiares.

Pois bem.

Em exame perfunctório dos autos, não prospera a irresignação da recorrente, como se explanará.

De início, anota-se não configurada a suscitada nulidade da decisão proferida pelo juízo *a quo* por suposta ausência ou defeito de fundamentação.

Em essência, apesar de sucinto, possível extrair do pronunciamento judicial recorrido as razões que conduziram o magistrado singular a deferir a tutela provisória almejada pela autora. E veja-se que até mesmo instruída com jurisprudência atualizada desta Egrégia Corte está a decisão combatida, a rechaçar a tese recursal de que lhe falte fundamentação.

Passo seguinte, bem evidenciados a probabilidade do direito invocado e o perigo de dano.

Ainda que o contrato expressamente vede a permanência da dependente após atingir a idade limite de 25 anos, o que, em si, não guarda abusividade, não parece minimamente razoável permitir que, a um lado, permaneça a operadora inerte durante mais de duas décadas, em atitude que, em tese, poderia configurar *supressio*, e, a outro, que no curso do tratamento oncológico realizado pela beneficiária a Amil a notifique de que será excluída do plano e defenda que atualmente não poderá incluí-la em outro individual – como assegura a própria avença – porque não mais o comercializa.

Ora, a relação entre segurado e seguradora, por abarcar típica relação de consumo, deve ser analisada à luz da Política Nacional das Relações de Consumo, que tem por objetivos o atendimento das necessidades dos consumidores, o respeito à sua saúde e a melhoria da sua qualidade de vida, na forma do artigo 4º, Código de Defesa do Consumidor, a desautorizar permanência a beneficiária desamparada enquanto judicialmente discute o seu direito.

Como a vinculação das partes permaneceu ativa por mais de vinte anos sem qualquer oposição manifestada pela seguradora, até que seja sentenciado o



PODER JUDICIÁRIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

processo de conhecimento, em cognição exauriente, deve ser garantida a manutenção da beneficiária, que, como é incontroverso, está em curso de tratamento contra carcinoma maligno, no contrato.

Saliente-se que as parcelas mensais do prêmio estão sendo regularmente adimplidas, como se extrai dos documentos juntados a fls. 112/113 na origem, no importe mensal de R\$ 7.406,21, o que impede se alegue esteja a Amil sendo lesada com a continuidade da prestação dos serviços.

Em adição, cumpre esclarecer que, ao contrário do que se dá com os efeitos da ausência de tutela para a paciente, não se verifica a irreversibilidade dos efeitos da decisão para a agravante, que regularmente está recebendo os prêmios, o que implica dizer que entre o interesse da recorrente, de caráter exclusivamente econômico, e o da agravada, de ter sua saúde e vida preservadas, deve prevalecer, ao menos neste momento processual, o segundo.

Acresça-se que, em casos assemelhados, idêntica solução foi adotada por este Egrégio Tribunal de Justiça e por esta Colenda 1ª Câmara de Direito Privado, como se observa das ementas de arestos colacionadas a seguir.

"AGRAVO DE INSTRUMENTO – AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER – MANUTENÇÃO EM PLANO DE SAÚDE – TUTELA DE URGÊNCIA. Recurso ofertado, por operadora de plano de saúde, em face de decisão inaudita altera parte que concedeu tutela de urgência para determinar a manutenção da autora e seus dependentes sob a cobertura de plano de saúde. Insurgência da ré. Alegações de exclusão dos beneficiários por atingir a idade limite. Situação consolidada desde 2007, quando os beneficiários atingiram a idade limite. *Supressio*. Ausência de prejuízos haja vista a quitação integral das mensalidades. Comprovação também de que os beneficiários estão em tratamento médico. Necessidade de instrução, sob contraditório, sem prejuízo da decisão final de mérito, após cognição exauriente – Manutenção da decisão recorrida. Recurso desprovido" (**Agravo de Instrumento 2070262-43.2020.8.26.0000; Relator: Costa Netto; Órgão Julgador: 6ª Câmara de Direito Privado; Data do Julgamento: 5/6/2020**).

"AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. TUTELA DE URGÊNCIA. EXCLUSÃO DE DEPENDENTE POR IDADE. LIMITE DE 25 ANOS. O agravado completou 25 anos de idade em 2016, porém, somente em 2020, foi notificado sobre a exclusão



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

do plano contratado pelo genitor. Recorrido portado de grave enfermidade, Doença de Cronh, síndrome que atinge o sistema digestivo, com fornecimento de medicamento custoso pela agravante. Presença dos requisitos do art. 300 do CPC/15. **DECISÃO MANTIDA. RECURSO NÃO PROVIDO" (Agravamento de Instrumento 2058486-46.2020.8.26 .0000; Relatora: Rosângela Telles; Órgão Julgador: 2ª Câmara de Direito Privado; Data do Julgamento: 29/5/2020).**

"PLANO DE SAÚDE - Obrigação de fazer - Exclusão dos beneficiários dependentes após terem atingido a idade limite prevista em contrato - Possibilidade - Inaplicabilidade do prazo estabelecido no art. 17, par. único, da Resolução 195/ANS - Coautora em tratamento de saúde, acometida por doença grave - Necessidade de manutenção do plano - Exclusão que, no caso, significaria inadmissível afronta aos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana e da função social do contrato - Precedentes - Sentença mantida - Recursos desprovidos" (**Apelação Cível 1000852-93.2017.8.26.0201; Relator: Luiz Antonio de Godoy; Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Privado; Data do Julgamento: 28/8/2018).**

Processe-se, pois, sem efeito suspensivo.

Comunique-se o juízo *a quo* com cópia desta decisão, dispensada a vinda de informações.

Publique-se e tornem conclusos para julgamento colegiado.

São Paulo, 15 de junho de 2020.

JOSÉ EDUARDO MARCONDES MACHADO

Relator