



PODER JUDICIÁRIO  
 TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO  
 4ª Câmara de Direito Privado  
 Apelação Cível - 1033720-34.2020.7.26.0100

**Registro: 2020.0000960690**

**ACÓRDÃO**

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1033720-34.2020.8.26.0100, da Comarca de São Paulo, em que é apelante -----, são apelados ---, e ----

**ACORDAM**, em sessão permanente e virtual da 4ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: Deram provimento ao recurso. V. U., de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores ALCIDES LEOPOLDO (Presidente sem voto), MAURÍCIO CAMPOS DA SILVA VELHO E ENIO ZULIANI.

São Paulo, 24 de novembro de 2020.

**MARCIA DALLA DÉA BARONE**

**relator**

Assinatura Eletrônica

**VOTO Nº 28.109**

**Apelante: ----**

**Apelado: -----**

Comarca: São Paulo (28ª Vara Cível Foro Central Cível)

Juíza: Ana Lúcia Xavier Goldman

Ação de obrigação de fazer com pedido de antecipação de tutela – Plano de Saúde – Sentença de improcedência – Insurgência da autora – Ilegitimidade passiva arguida pelas apeladas Inocorrência Súmula nº 99 deste Tribunal de Justiça Solidariêdade entre as operadoras, eis que integrantes do Sistema ----- de Saúde – Requerente que na condição de beneficiária do plano possui legitimidade para tanto – Dicção do artigo 17 da Lei nº 9.656/98, bem como da Resolução n. 112/09 da ANS Recurso provido.

Dá-se provimento ao recurso.



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO  
4ª Câmara de Direito Privado  
Apelação Cível - 1033720-34.2020.7.26.0100

Vistos,

Ao relatório de fls. 656/657, acrescento ter a r. sentença julgado improcedente o pedido da autora, revogando a tutela de urgência. Diante da sucumbência, condenou a autora ao pagamento das respectivas verbas.

A autora interpôs recurso de apelo (fls. 662/691), pugnando pela reforma da r. sentença para que o feito seja julgado procedente, com a inversão dos respectivos ônus. Argumenta que o caso não se trata apenas da necessidade de manutenção da rede credenciada da -----, salientando que a autora apresenta nódulo pulmonar antecedente de neoplasia de mama, tendo sido recomendada a realização de cirurgia torácica para retirada, a qual, dada a complexidade, não pode ser realizada em qualquer nosocômio. Alega que tem o direito de continuar o seu tratamento nos hospitais que foram descredenciados, isto é, o AC Camargo e IBCC Instituto Brasileiro de Controle do Câncer ou ao menos um de nível equivalente, já que os médicos se recusam a realizar a cirurgia nos hospitais credenciados. Afirma que sua cirurgia deve ser realizada em regime de urgência, dado o rápido crescimento do tumor. Pretende que a requerida seja compelida a garantir o atendimento na mesma rede de hospitais e laboratórios que lhes eram garantidos pela ----- antes da alienação da carteira de clientes. Alega que o descredenciamento de hospitais e laboratórios não seguiu os requisitos do artigo 17 da Lei 9656/98.

Contrarrazões às fls. 700/726 e 871/885.

As partes não se opuseram ao julgamento



PODER JUDICIÁRIO  
 TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO  
 4ª Câmara de Direito Privado  
 Apelação Cível - 1033720-34.2020.7.26.0100

virtual.

**É o relatório.**

A autora apresenta nódulo pulmonar em crescimento, com indicação para a realização de cirurgia do tórax, com urgência, uma vez que há risco do nódulo evoluir para neoplasia. Argumenta que, antes da alienação da carteira de clientes da ----- para a ----- Rio, realizava tratamento para o câncer de mama de que era portadora nos hospitais AC Camargo e IBCC Instituto Brasileiro de Controle do Câncer, os quais, após a venda, não são mais credenciados. Alega que, dada a complexidade do procedimento cirúrgico, não há hospitais pertencentes à rede credenciada capazes de realizar o procedimento em questão de forma equivalente à rede outrora mantida pela -----.

Embora a apelante Central ----- e ----- Rio aduzam que não possuem legitimidade para integrar o polo passivo da demanda, ante a arguição de que as requeridas são cooperativas distintas e autônomas, cumpre salientar que ambas pertencem ao mesmo grupo, pois integrantes do Sistema ----- de Saúde, o que determina a solidariedade entre elas quanto à cobertura em questão.

Nesse sentido o entendimento desta E.

Corte de Justiça:

Ação cominatória visando à manutenção da mesma rede credenciada contratada primitivamente junto à operadora ----- \_ Alienação à ----- Rio \_ Pretensão relacionada com o restabelecimento de serviços anteriormente prestados e não ao credenciamento de novos prestadores Legitimidade ativa do beneficiário caracterizada Carta enviada pela ré ao consumidor que assegurou a continuidade de todas as coberturas Descredenciamento de prestadores de serviços que deve observar a regra do art. 17 da Lei n. 9.656/98 Ausência de produção de prova cabal e idônea a respeito de comunicação nesse sentido ao autor e da substituição dos serviços em padrões equivalentes Inobservância ao



**PODER JUDICIÁRIO**  
**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**4ª Câmara de Direito Privado**  
**Apelação Cível - 1033720-34.2020.7.26.0100**

ônus inserido no art. 373, II, do Código de Processo Civil  
 – Falha na prestação dos serviços Obrigação da ré de restabelecer a mesma rede por meio de contratação direta ou de custeio do atendimento necessitado pelo autor – Tese de prolação de sentença inexecutável neutralizada – Disponibilização dos serviços ao beneficiário, ainda que de forma deficitária – Descabimento da devolução dos valores pagos a título de mensalidade, sob pena de enriquecimento ilícito, art. 884

do Código Civil – Aplicação do princípio da causalidade – Acolhimento da insurgência do autor neste ponto Recurso do réu não provido, provido em parte o do autor.

**(TJSP; Apelação Cível  
 1022793-51.2016.8.26.0002; Relator (a): César Peixoto; Órgão Julgador: 9ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional II - Santo Amaro - 9ª Vara Cível; Data do Julgamento: 07/08/2020; Data de Registro: 07/08/2020)**

PLANO DE SAÚDE. Ação de obrigação de fazer.

Paciente internada no Hospital Nove de Julho. Negativa de cobertura contratual, sob alegação do descredenciamento do hospital. Preliminares de ilegitimidade - Responsabilidade solidária entre as operadoras do Sistema -----. Legitimidade do Hospital mantida. Mérito. Não comprovação de que o beneficiária foi previamente informada do descredenciamento. Descumprimento da obrigação prevista no art. 17, § 1º da Lei nº 9.656/98. Comportamento que viola a cláusula geral da boa-fé objetiva. Vedação do venire contra factum proprium. Recusa abusiva. Operadoras de saúde que devem arcar com o pagamento das despesas com a internação da paciente no Hospital Nove de Julho. Corrê Ímpar que não deu causa ao ajuizamento da ação.

Responsabilidade das corrés quanto ao pagamento integral das verbas de sucumbência. Sentença parcialmente reformada para afastar a condenação da corrê Ímpar quanto ao pagamento da sucumbência. RECURSO DA CORRÊ IMPAR SERVIÇOS HOSPITALARES PARCIALMENTE PROVIDO, DESPROVIDOS OS RECURSOS DAS RÉS ----- RIO E ----- PAULISTANA.

**(TJSP; Apelação Cível  
 1128587-29.2014.8.26.0100; Relator  
 (a): Cristina Medina Mogioni; Órgão Julgador: 6ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível 27ª Vara Cível; Data do Julgamento: 30/07/2020; Data de Registro: 30/07/2020)**

Colocado isso, tem-se que a requerida possui legitimidade passiva “ad causam”.



PODER JUDICIÁRIO  
 TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO  
 4ª Câmara de Direito Privado  
 Apelação Cível - 1033720-34.2020.7.26.0100

Nesse sentido a Súmula 99 deste E.

Tribunal de Justiça:

Súmula 99: Não havendo, na área do contrato de plano de saúde, atendimento especializado que o caso requer, e existindo urgência, há responsabilidade solidária no atendimento ao conveniado entre as cooperativas de trabalho médico da mesma operadora, ainda que situadas em bases geográficas distintas.

Portanto, afasta-se a ilegitimidade arguida.

De início, cumpre esclarecer que a parte autora é considerada consumidora em relação ao contrato firmado pelas partes, assim reconhecido pelo teor da Súmula 608 do Superior Tribunal de Justiça, segundo a qual “*Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão* (STJ. 2ª Seção. Aprovada em 11/04/2018, DJe 17/04/2018)”, de modo que a parte contratante é hipossuficiente em relação à parte requerida, merecendo a proteção consumerista, dada sua condição, assim como a classificação do ajuste como contrato de adesão não administrado por entidade de autogestão.

Conquanto aduza a ----- Rio que a alienação parcial da carteira de clientes da ----- está em conformidade com a regulamentação exigida pela ANS, ressalta-se que no momento de tal aquisição ficou consignado na missiva encaminhada à beneficiária do plano que não haveria alteração da rede hospitalar referenciada (fls. 38)

Com a devida vênia do entendimento do juízo sentenciante, verifica-se que a controvérsia reside na verificação da existência de hospital capacitado para realizar a cirurgia oncológica



PODER JUDICIÁRIO  
 TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO  
 4ª Câmara de Direito Privado  
 Apelação Cível - 1033720-34.2020.7.26.0100

demandada pela autora junto à rede credenciada mantida pela ----- Rio, do qual a autora é beneficiária.

Além do mais, nos termos da Resolução Normativa nº 112/05 da ANS consta expressamente que, ante a alienação da carteira, de forma total ou parcial, os beneficiários devem ser mantidos nas mesmas condições vigentes dos contratos sem restrições de direitos ou prejuízos. Não custa acrescentar que o art. 17 da Lei nº 9.656/98 estabelece que à operadora que efetue a compra das carteiras dos segurados, mesmo que não se qualifique como sucessora, tem o dever de manter integralmente as condições previstas no contrato com o intuito de evitar prejuízos aos segurados.

Assim, com a devida vênia do entendimento do juízo sentenciante, cristalina a responsabilidade das requeridas na continuidade da prestação de serviços de saúde que vinha sendo efetuada pela -----.

Deve-se pontuar, por oportuno, que o médico de confiança da autora, pertencente à rede credenciada da ré ----- Rio, prescreveu que a cirurgia fosse realizada nas dependências do hospital Adventista de São Paulo, tendo a autora justificado que se trata de nosocômio com valores mais baixos em relação aos demais, não pertencentes à rede credenciada.

Não obstante a requerida tenha informado nos autos (fls. 648/649) que garantiu o atendimento à autora no hospital Alvarenga tendo, inclusive, a autora comparecido em consulta médica para tanto não demonstrou de forma satisfatória ser referido



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO  
4ª Câmara de Direito Privado  
Apelação Cível - 1033720-34.2020.7.26.0100

estabelecimento hospitalar apto à realização do procedimento cirúrgico em questão.

Deve-se apontar que o ônus de comprovar tal capacitação é da requerida, com fulcro no artigo 6º do Código de Defesa do Consumidor e 273, inciso II do Código de Processo Civil.

Conforme restou demonstrado nos autos, trata-se de procedimento complexo, que demanda internação imediata em Unidade de Terapia Intensiva após o procedimento, o que confirma a verossimilhança das alegações da autora da ausência de hospital habilitado na rede credenciada.

Portanto, e com a devida vênia do entendimento divergente, deve ser autorizada a cobertura do procedimento cirúrgico nas dependências do hospital Adventista de São Paulo, ou outro de capacidade equivalente ao A. C. Camargo e Instituto Brasileiro de Controle do Câncer.

Diante da procedência do pedido, deverão as rés suportarem o pagamento das custas, despesas processuais e honorários advocatícios, ora fixados na quantia de R\$ 2.000,00, com fulcro no artigo 85, § 8º do Código de Processo Civil.

Em face do exposto, pelo voto, Dá-se provimento ao recurso.

**MARCIA DALLA DÉA BARONE**  
Relatora