

Processo: 1059252 - 10.2020.8.11.0041 Órgão: Segunda Câmara de Direito Privado Data de disponibilização: 17/12/2025 Classe: APELAÇÃO CÍVEL Tipo de comunicação: Intimação Meio: Diário de Justiça Eletrônico Nacional Parte(s): **INAC - INSTITUTO DE ANALISES CLINICAS LTDA - ME** Advogado(s): EVERALDO MAGALHAES ANDRADE JUNIOR OAB 14702-A MT GEORGIA PENA MANSUR BUMLAI OAB 29019-A MT EMMANUEL ALMEIDA DE FIGUEIREDO JUNIOR OAB 6820-O MT MURILO DE MOURA GONCALVES OAB 21863-A MT Conteúdo: ESTADO DE MATO GROSSO PODER JUDICIÁRIO SEGUNDA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO Número Único: 1059252 - 10.2020.8.11.0041 Classe: APELAÇÃO CÍVEL (198) Assunto: [Ato / Negócio Jurídico] Relator: Des(a). TATIANE COLOMBO Turma Julgadora: [DES(A). TATIANE COLOMBO, DES(A). DIRCEU DOS SANTOS, DES(A). MARILSEN ANDRADE ADDARIO] Parte(s): [INAC - INSTITUTO DE ANALISES CLINICAS LTDA - ME - CNPJ: 10.972.647/0001-39 (APELADO), MURILO DE MOURA GONCALVES - CPF: 039.110.541-81 (ADVOGADO), GEORGIA PENA MANSUR BUMLAI - CPF: 039.338.161-73 (ADVOGADO), EMMANUEL ALMEIDA DE FIGUEIREDO JUNIOR - CPF: 486.898.741-00 (ADVOGADO), EVERALDO MAGALHAES ANDRADE JUNIOR - CPF: 002.080.701-50 (ADVOGADO), **BRADESCO SAUDE S/A** - CNPJ: 92.693.118/0001-60 (APELANTE), RENATO CHAGAS CORREA DA SILVA - CPF: 444.850.181-72 (ADVOGADO), DANIELA CRISTINA VAZ PATINI - CPF: 918.859.651-68 (ADVOGADO), CAMILLA DIAS GOMES LOPES DOS SANTOS - CPF: 018.428.851-70 (ADVOGADO), APORE HOLDINGS S.A. - CNPJ: 15.011.651/0001-54 (APELANTE), APORE HOLDINGS S.A. - CNPJ: 15.011.651/0001-54 (TERCEIRO INTERESSADO)] A C Ó R D ã O Vistos, relatados e discutidos os autos em epígrafe, a SEGUNDA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO do Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso, sob a Presidência Des(a). MARILSEN ANDRADE ADDARIO, por meio da Turma Julgadora, proferiu a seguinte decisão: RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. UNANIME. E M E N T A DIREITO CIVIL E CONSUMIDOR. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ENTRE LABORATÓRIO E OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. DESCREDENCIAMENTO UNILATERAL. IMPOSSIBILIDADE. INOBSERVÂNCIA DOS REQUISITOS LEGAIS. ARTIGO 17 DA LEI Nº 9.656/98. AUSÊNCIA DE COMUNICAÇÃO AOS CONSUMIDORES E À ANS. SUBSTITUIÇÃO POR PRESTADOR EQUIVALENTE NÃO COMPROVADA. FUNÇÃO SOCIAL DO CONTRATO E BOA-FÉ OBJETIVA. SENTENÇA MANTIDA. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. REDUÇÃO. NECESSIDADE. CAUSA DE BAIXA COMPLEXIDADE. AUSÊNCIA DE INSTRUÇÃO PROBATÓRIA COMPLEXA. RECURSO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO. I. Caso em exame 1. Apelação cível interposta por operadora de plano de saúde contra sentença que confirmou tutela de urgência e determinou a manutenção do credenciamento de laboratório até o integral cumprimento dos requisitos legais para credenciamento previstos no art. 17 da L. 9.656/1998. A operadora sustenta nulidade por julgamento extra petita, a legalidade da rescisão unilateral e a redução dos honorários de sucumbência. II. Questão em discussão 2. Há três questões em discussão: (i) saber se a sentença extrapolou os limites do pedido ao impor a manutenção do vínculo contratual até o cumprimento dos requisitos legais de credenciamento; (ii) saber se o credenciamento promovido pela operadora observou as exigências legais, notadamente substituição equivalente, comunicação prévia aos consumidores e

comunicação à ANS; e, (iii) saber se os honorários sucumbenciais foram arbitrados de forma desarroada e em dissonância ao que estabelece o artigo 85, §2º do CPC. III. Razões de decidir 3. A sentença não é extra petita, pois o pedido principal consistiu na preservação do credenciamento até que fossem observadas as condições legais para rescisão, em coerência com a tutela pleiteada e com o art. 493 do CPC. 4. O art. 17 da L. 9.656/1998 impõe, como condição para o credenciamento, a comunicação prévia aos consumidores e à ANS, bem como a substituição por prestador equivalente, interpretação que alcança laboratórios e clínicas. 5. A operadora não comprovou o cumprimento de qualquer dos requisitos legais para o credenciamento, sendo insuficiente a mera notificação contratual ao prestador. 6. A manutenção do vínculo não configura obrigação perpétua, pois subsiste apenas até que a operadora demonstre o cumprimento integral das exigências legais. 7. Os honorários foram fixados de forma excessiva diante da baixa complexidade da demanda, impondo-se sua redução proporcional. IV. Dispositivo 8. Recurso parcialmente provido apenas para reduzir os honorários advocatícios, mantida a sentença quanto à exigência de observância dos requisitos legais para o credenciamento. V. Tese de julgamento: 1. O credenciamento de prestador de plano de saúde exige substituição equivalente e comunicação prévia aos consumidores e à ANS, nos termos do art. 17 da L. 9.656/1998. 2. A manutenção do vínculo contratual subsiste até o efetivo cumprimento das exigências legais pela operadora. Dispositivos relevantes citados: L. 9.656/1998, art. 17; CC, arts. 421 e 422; CPC, arts. 493 e 1.022. Jurisprudência relevante citada: STJ, AgInt nos EDcl no AREsp 1.577.135/SP, Rel. Min. Raul Araújo, 4ª Turma, j. 01/06/2020; STJ, REsp 1.561.445/SP, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, j. 16/08/2019; TJMT, N.U 1002572-94.2021.8.11.0000, 2ª Câmara de Direito Privado, j. 14/05/2021. R E L A T Ó R I O Trata-se de recurso de apelação interposto por BRADESCO SAÚDE S.A. contra sentença proferida pelo Juízo da 7ª Vara Cível da Comarca de Cuiabá/MT, nos autos da Ação de Obrigação de Fazer nº 1059252 - 10.2020.8.11.0041, ajuizada por INSTITUTO DE ANÁLISES CLÍNICAS LTDA - INAC. A sentença julgou procedentes os pedidos iniciais para confirmar a tutela de urgência anteriormente deferida, determinando que a parte ré se abstenha de rescindir unilateralmente o contrato de prestação de serviços firmado com a autora (ID 310719467). Após interposição de embargos de declaração pelo apelante (ID 310719469), foi esclarecido que a manutenção do vínculo contratual deve perdurar até que sejam integralmente cumpridos os requisitos legais para um eventual e lícito credenciamento, nos termos do artigo 17 da Lei nº 9.656/98 (ID 310719473). Em suas razões recursais de ID 310719475, a apelante alega, preliminarmente, que a sentença é ultra petita, pois o pedido inicial limitava-se à manutenção do contrato até 02/08/2021, enquanto a decisão estendeu a obrigação para além desse prazo. No mérito, sustenta a legalidade da rescisão unilateral do contrato, argumentando que: - O credenciamento foi realizado em conformidade com o contrato, que previa a possibilidade de rescisão mediante notificação prévia de 60 dias; - Não se tratava de credenciamento imotivado durante a vigência contratual, mas sim da não renovação do vínculo após seu termo final; - A aplicação do art. 17 da Lei nº 9.656/98 foi indevida, pois o dispositivo visa proteger o beneficiário, não o prestador de serviços; e, - A sentença impõe obrigação perpétua sem respaldo legal ou contratual. Por fim, impugna o percentual de honorários advocatícios fixados em 20% sobre o valor da causa, requerendo sua redução. Ao final, pugna pelo provimento do recurso a fim de reformar a sentença, julgando improcedentes os pedidos iniciais. Contrarrazões apresentadas pelo apelado em ID 310719478, refutando as alegações recursais e pugnando pela manutenção integral da sentença. É o relatório. Tatiane Colombo Juíza de Direito Convocada V O T O R E L A T O R Egrégia Câmara. Preliminarmente, cumpre analisar a arguição de julgamento extra petita, suscitada pela parte apelante em suas razões recursais. A preliminar não merece acolhimento, explico. Embora a petição inicial tenha

mencionado a data de 02/08/2021 como termo final do contrato, o pedido principal foi a manutenção do vínculo contratual e o impedimento do descredenciamento unilateral e irregular. A sentença, ao condicionar a validade do descredenciamento ao cumprimento dos requisitos legais, não extrapolou os limites da lide, apenas conferiu efetividade à tutela jurisdicional pleiteada, em consonância com o art. 493 do CPC, que permite ao juiz considerar fatos constitutivos, modificativos ou extintivos do direito ocorridos após a propositura da ação. Ademais, conforme esclarecido na decisão dos embargos de declaração, não houve fixação de prazo indeterminado para o contrato, mas apenas a determinação de que o vínculo seja mantido até que a apelante cumpra as exigências legais para um descredenciamento válido, o que está em perfeita harmonia com o pedido e a causa de pedir. Transcrevo a referida decisum (ID 310719473): "A parte Requerida, interpôs EMBARGOS DE DECLARAÇÃO no ID. 196492166, alegando a existência de omissão na r. sentença, argumentando que a decisão não delimitou temporalmente a obrigação de manter a vigência contratual, a qual, segundo a petição inicial, deveria se estender "até o encerramento do seu prazo, qual seja, 02 de agosto de 2021". De fato, incorreu a referida sentença restou omissa. Isto porque, a confirmação definitiva da tutela de urgência, sem a expressa limitação temporal ao dia 02 de agosto de 2021, reflete a compreensão de que a obrigação de manter o contrato não se vincula meramente ao termo inicial pactuado, mas sim à observância das condições legais para uma rescisão lícita. A ratio decidendi da sentença é a proteção da continuidade da prestação do serviço de saúde e a coibição de condutas abusivas que frustrem a legítima expectativa do prestador e, reflexamente, dos consumidores. Portanto, a omissão reside não em não ter repetido a data de 02 de agosto de 2021, mas em não ter explicitado que a confirmação definitiva da tutela de urgência implica que a obrigação de manter o contrato subsiste enquanto as Embargantes não cumprirem as exigências legais para um descredenciamento válido, conforme o artigo 17 da Lei nº 9.656/98 e os princípios da boa-fé objetiva e da função social do contrato. A interpretação da sentença deve ser teleológica, buscando a efetividade da prestação jurisdicional e a proteção do direito fundamental à saúde. No que tange ao pedido de condenação por litigância de má-fé formulado pelo Embargado, entendo que a oposição dos presentes Embargos de Declaração, embora não acolhidos em sua integralidade, não configura abuso do direito de recorrer. A questão da delimitação temporal da obrigação era passível de interpretação e, portanto, de questionamento via embargos, não se vislumbrando dolo processual ou intuito meramente protelatório. ANTE O EXPOSTO, com fulcro no art. 1.022 do CPC, ACOLHO OS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO para, sanar a omissão apontada na sentença, acrescentando ao dispositivo: "devendo manter a vigência contratual e o credenciamento da Autora até que sejam integralmente cumpridos os requisitos legais para um eventual e lícito descredenciamento, nos termos do artigo 17 da Lei nº 9.656/98 e da fundamentação desta sentença." Esta decisão faz parte integrante da sentença de ID. 195541488, permanecendo no mais tal como está lançada." (Sic - original com destaques) Assim sendo, rejeito a preliminar de julgamento extra petita e passo a análise do mérito recursal. No mérito, a controvérsia central reside na possibilidade de descredenciamento unilateral de laboratório da rede de prestadores de serviços de operadora de plano de saúde, sem a observância dos requisitos estabelecidos no art. 17 da Lei nº 9.656/98, bem como se os honorários sucumbenciais foram arbitrados em patamar razoável. In casu, o contrato firmado entre as partes em 02/08/2016 previa prazo determinado de 12 meses, com renovação automática por iguais períodos caso não houvesse manifestação prévia e expressa em contrário, confira-se (ID 310718896): Ademais, a última renovação ocorreu em 02/08/2020, com assinatura de termo aditivo em 09/09/2020, o qual não modificou a cláusula que regulamenta a vigência contratual acima colacionada (ID 310718897). Por sua vez, em 11/11/2020, a apelante enviou comunicação ao laboratório apelado informando o descredenciamento,

inicialmente alegando que seria a pedido do próprio prestador, confira-se (ID 310718898): Posteriormente, o laboratório apelado solicitou esclarecimento via e-mail sobre a referida carta, ocasião em que foi esclarecido pela apelante como sendo "dimensionamento de rede referenciada", veja (ID 310718899): Feito o breve esclarecimento sobre os fatos processuais relevantes, a questão deve ser analisada sob a ótica da Lei nº 9.656/98, que regula os planos e seguros privados de assistência à saúde, bem como dos princípios da boa-fé objetiva e da função social do contrato, previstos nos artigos 421 e 422 do Código Civil. O artigo 17, caput e §1º, da Lei nº 9.656/98 estabelecem: Art. 17. A inclusão de qualquer prestador de serviço de saúde como contratado, referenciado ou credenciado dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei implica compromisso com os consumidores quanto à sua manutenção ao longo da vigência dos contratos, permitindo-se sua substituição, desde que seja por outro prestador equivalente e mediante comunicação aos consumidores com 30 (trinta) dias de antecedência. § 1º É facultada a substituição de entidade hospitalar, a que se refere o caput deste artigo, desde que por outro equivalente e mediante comunicação aos consumidores e à ANS com trinta dias de antecedência, ressalvados desse prazo mínimo os casos decorrentes de rescisão por fraude ou infração das normas sanitárias e fiscais em vigor. Como bem ressaltado pelo Magistrado de primeiro grau na sentença, o Superior Tribunal de Justiça já firmou entendimento de que o termo "entidade hospitalar" constante do art. 17, §1º da Lei nº 9.656/98 deve ser interpretado de forma ampla, abrangendo também clínicas médicas e laboratórios. Nesse sentido: AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DIALETICIDADE RECURSAL. OBSERVÂNCIA. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. DESCREDENCIAMENTO DE CLÍNICA MÉDICA. SUBSTITUIÇÃO POR CLÍNICA EQUIVALENTE. NECESSIDADE. AGRAVO CONHECIDO PARA NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO ESPECIAL. 1. É de ser afastada a inobservância à dialeticidade recursal, quando a parte impugna especificamente os fundamentos da decisão recorrida. 2. A negativa de prestação jurisdicional não foi configurada, pois o acórdão estadual examinou, de forma fundamentada, os pontos essenciais ao deslinde da controvérsia, ainda que em sentido contrário à pretensão da parte recorrente. 3. Consoante a jurisprudência desta Corte, "é facultada à operadora de plano de saúde substituir qualquer entidade hospitalar cujos serviços e produtos foram contratados, referenciados ou credenciados desde que o faça por outro equivalente e comunique, com 30 (trinta) dias de antecedência, aos consumidores e à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), ainda que o descredenciamento tenha partido da clínica médica (art. 17, § 1º, da Lei nº 9.656/1998)" (REsp 1.561.445/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, DJe de 16/8/2019). 4. Agravo interno provido para afastar a falta de dialeticidade recursal, conhecer do agravo e negar provimento ao recurso especial." (STJ AgInt nos EDcl no AREsp 1577135/SP, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 01/06/2020, DJe 15/06/2020). (Destaquei) Importante destacar que à época do deferimento da liminar o qual determinou que a apelante se abstivesse de descredenciar o laboratório apelado, mantendo vigente o contrato de prestação de serviços (ID 310719363), a apelante interpôs o Agravo de Instrumento nº 1002572-94.2021.8.11.0000, o qual, por unanimidade, foi desprovido por esta e. Câmara, sendo ressaltada a necessidade de se observar os requisitos elencados no artigo 17 da Lei nº 9.656/98 para se efetivar o descredenciamento. Vejamos a ementa do referido julgado: AGRAVO DE INSTRUMENTO - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA - CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ANÁLISES CLÍNICAS - RESCISÃO UNILATERAL - DEFERIMENTO DA LIMINAR PARA QUE A RÉ SE ABSTENHA DE DESCREDENCIAR O AUTOR/AGRAVADO, MANTENDO VIGENTE O CONTRATO, SOB PENA DE MULTA - DESCREDENCIAMENTO DE CLÍNICA MÉDICA - NECESSIDADE DE SUBSTITUIÇÃO POR CLÍNICA EQUIVALENTE; COMUNICAÇÃO AOS

CONSUMIDORES E À AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE - ART. 17 DA LEI 9.656/98 - REQUISITOS NÃO ATENDIDOS - ASTREINTES - REDUÇÃO - IMPOSSIBILIDADE - DECISÃO MANTIDA - AGRAVO DESPROVIDO. O Superior Tribunal de Justiça tem entendimento de que é lícito à operadora de plano de saúde substituir qualquer entidade hospitalar cujos serviços e produtos foram contratados, referenciados ou credenciados desde que o faça por outro equivalente e comunique, com 30 (trinta) dias de antecedência, aos consumidores e à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), ainda que o descredenciamento tenha partido da clínica médica, a teor do artigo 17 da Lei 9.656/98. Na espécie, é possível verificar que o cumprimento do dever de informação qualificada ao consumidor, quanto à substituição do prestador, não fora demonstrado *prima facie*, à mingua da juntada de documentos que demonstrem a sua notificação individualizada, conforme exigido pelo ordenamento pátrio. A astreinte é instrumento processual, de caráter coercitivo, apto a estimular o devedor ao adimplemento da obrigação que lhe foi imposta, de modo a inibir o descumprimento reiterado e injustificado das decisões judiciais; cujo objetivo não é o pagamento da multa em si, que incidirá apenas na hipótese de descumprimento da ordem judicial passada. É possível verificar, pela própria narrativa do feito, que não há qualquer excessividade no valor da multa, estando adequada ao princípio da razoabilidade e da proporcionalidade. (N.U. 1002572-94.2021.8.11.0000, CÂMARAS ISOLADAS CÍVEIS DE DIREITO PRIVADO, SEBASTIAO DE MORAES FILHO, Segunda Câmara de Direito Privado, Julgado em 14/05/2021, Publicado no DJE 14/05/2021). (Destaquei) De igual modo, esta egrégia Câmara já se posicionou nesse sentido em caso análogo: RECURSO DE APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C RESSARCIMENTO DE DESPESAS MÉDICAS C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS - PARCIAL PROCEDÊNCIA - PLANO DE SAÚDE - ALTERAÇÃO GLOBAL DO DESENVOLVIMENTO E TRANSTORNO DE LINGUAGEM - TERAPIA OCUPACIONAL E FISIOTERAPIA - DESCREDENCIAMENTO DOS PROFISSIONAIS - RESPONSABILIDADE DA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE PELO CUSTEIO DAS SESSÕES ATÉ O LIMITE DE 30 DIAS DA NOTIFICAÇÃO DO DESCREDENCIAMENTO DA PROFISSIONAL - REEMBOLSO DA DIFERENÇA DAS DESPESAS MÉDICAS COMPROVADAS PELA PARTE AUTORA - POSSIBILIDADE - RECURSO DESPROVIDO. O plano de saúde pode rescindir o contrato com o médico, clínica ou hospital referenciado, desde que substitua o profissional por outro equivalente e comunique o beneficiário com antecedência mínima de 30 dias, conforme art. 17 da Lei 9.656/98. Se os valores de cinco reembolso foram pagos pela requerida, porém, sem impugnar as despesas comprovadas nos autos, deve efetuar o reembolso da diferença, que será apurada em liquidação de sentença.- (N.U. 1005293-90.2021.8.11.0041, CÂMARAS ISOLADAS CÍVEIS DE DIREITO PRIVADO, MARILSEN ANDRADE ADDARIO, Segunda Câmara de Direito Privado, Julgado em 12/03/2024, Publicado no DJE 12/03/2024). (Destaquei) Destaco ainda que as demais Câmaras que integram este e. Tribunal também caminham no mesmo sentido quanto a necessidade de observar os requisitos previstos no artigo 17 da Lei nº 9.656/98 para concretizar o descredenciamento, veja: APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. DESCREDENCIAMENTO DE CLÍNICA SEM COMUNICAÇÃO PRÉVIA. VIOLAÇÃO DO ART. 17 DA LEI Nº 9.656/1998. INTERRUÇÃO DE TRATAMENTO PSICOLÓGICO. DANO MORAL CONFIGURADO. RECURSO NÃO PROVIDO. I. Caso em exame Apelação contra sentença que condenou plano de saúde a indenizar beneficiária por dano moral, em razão da substituição abrupta da clínica em que realizava tratamento psicológico. II. Questão em discussão 2. Verificar: (i) se houve falha na prestação do serviço; (ii) se o valor fixado a título de danos morais deve ser reduzido. III. Razões de decidir A operadora não comprovou o cumprimento da exigência legal de comunicação prévia de 30 dias, prevista no art. 17 da Lei nº 9.656/1998. (...). IV. Dispositivo e tese 6. Recurso não provido. Tese de julgamento: "O descredenciamento de clínica sem prévia comunicação de 30 dias caracteriza falha na prestação do serviço e enseja indenização por dano moral."

(...). (N.U 1011582-90.2022.8.11.0045, CÂMARAS ISOLADAS CÍVEIS DE DIREITO PRIVADO, RUBENS DE OLIVEIRA SANTOS FILHO, Quarta Câmara de Direito Privado, Julgado em 11/09/2025, Publicado no DJE 11/09/2025). (Destaquei) DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO ONCOLÓGICO. DESCREDENCIAMENTO DE HOSPITAL SEM PRÉVIA NOTIFICAÇÃO. AUSÊNCIA DE ALTERNATIVA EQUIVALENTE. FALHA NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO. DANOS MATERIAIS E MORAIS CONFIGURADOS. QUANTUM INDENIZATÓRIO. PROPORCIONAL E RAZOÁVEL. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO NÃO PROVIDO. (...). A legislação aplicável aos planos de saúde (Lei nº 9.656/1998, art. 17, §1º) exige comunicação prévia e substituição por prestador equivalente em caso de credenciamento de entidade hospitalar. A ausência de notificação prévia viola dever legal e contratual da operadora. A operadora de saúde não comprovou a existência de prestador equivalente disponível na localidade para dar continuidade ao tratamento oncológico da autora, tampouco demonstrou ter autorizado, com antecedência, a realização do tratamento em rede particular. O credenciamento abrupto do hospital em que a autora realizava tratamento de câncer, sem aviso prévio e sem alternativa viável, configura evidente falha na prestação do serviço, autorizando o reembolso integral das despesas médicas e correlatas por ela suportadas, inclusive contratação de novo plano de saúde. O Superior Tribunal de Justiça reconhece o dever de reembolso integral nas hipóteses de inexistência de prestador habilitado ou recusa indevida de cobertura médico-assistencial, especialmente em situações urgentes ou de continuidade de tratamento (REsp n. 2.208.747/MT, rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, j. 23/06/2025). A interrupção injustificada de tratamento oncológico em curso agrava a vulnerabilidade do paciente e extrapola os limites do mero aborrecimento, configurando abalo moral indenizável, conforme pacífica jurisprudência. O valor fixado a título de indenização por danos morais (R\$ 10.000,00) atende aos critérios de proporcionalidade, gravidade da conduta e finalidade pedagógica da reparação, não comportando redução. IV. DISPOSITIVO E TESE Recurso desprovido. Tese de julgamento: A operadora de plano de saúde comete falha na prestação do serviço ao credenciar hospital responsável por tratamento oncológico, sem prévia notificação e sem ofertar substituição equivalente, violando o art. 17, §1º, da Lei nº 9.656/1998. (...). (N.U 1019518-09.2019.8.11.0002, CÂMARAS ISOLADAS CÍVEIS DE DIREITO PRIVADO, SERLY MARCONDES ALVES, Quarta Câmara de Direito Privado, Julgado em 14/08/2025, Publicado no DJE 14/08/2025). (Destaquei) APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C TUTELA DE URGÊNCIA - PRELIMINAR DE DIALETICIDADE RECURSAL REJEITADO - MÉRITO - SENTENÇA DE PROCEDENTE - PLANO DE SAÚDE - PACIENTE DIAGNOSTICADO COM CÂNCER - MANUTENÇÃO TRATAMENTO NA CLÍNICA ONCOMED - AUSÊNCIA DE COMUNICAÇÃO DO DESCREDENCIAMENTO - ARTIGO 17 DA LEI N. 9.656/98 - ÔNUS DA PROVA ARTIGO 373, II DO CPC - PRETENDIDO CUSTEIO/REEMBOLSO NOS LIMITES DO CONTRATO - SUPRESSÃO DE INSTÂNCIA - SENTENÇA MANTIDA - RECURSO DESPROVIDO. (...). Conforme prevê o art. 17 da Lei nº 9656/08, faz-se necessária a prévia e adequada comunicação ao consumidor acerca do credenciamento dos convênios com os prestadores de serviços contratados. (...). (N.U 1044044-49.2021.8.11.0041, CÂMARAS ISOLADAS CÍVEIS DE DIREITO PRIVADO, ANTONIA SIQUEIRA GONCALVES, Terceira Câmara de Direito Privado, Julgado em 23/05/2023, Publicado no DJE 23/05/2023). (Destaquei) No caso em análise, a apelante não comprovou o cumprimento dos requisitos legais para o credenciamento, quais sejam: - Substituição por prestador equivalente; - Comunicação aos consumidores com antecedência mínima de 30 dias; e, - Comunicação à Agência Nacional de Saúde Suplementar. Diante deste cenário, a mera notificação ao prestador de serviços com 60 dias de antecedência, conforme previsto contratualmente, não supre a necessidade de observância das exigências legais, que visam proteger não apenas o prestador, mas principalmente os consumidores que

utilizam os serviços. Ademais, o contexto em que ocorreu a tentativa de descredenciamento, durante a pandemia de COVID-19, reforça a necessidade de cautela na alteração da rede credenciada, considerando o impacto que tal medida poderia causar no acesso dos beneficiários aos serviços de saúde em momento crítico. Nesse contexto, ao condicionar a validade do descredenciamento ao cumprimento dos requisitos legais, a sentença não impôs obrigação perpétua à apelante, como alegado, mas apenas preservou o status quo até que sejam observadas as exigências normativas para uma rescisão lícita. Trata-se de decisão que harmoniza a autonomia privada com a função social do contrato e a proteção dos consumidores. É de suma importância ressaltar que a apelante pode, a qualquer momento, proceder ao descredenciamento, desde que comprove o cumprimento integral das exigências previstas no art. 17 da Lei nº 9.656/98, o que até o presente momento não foi demonstrado nos autos. No tocante aos honorários advocatícios, assiste razão à apelante quanto à necessidade de redução do percentual fixado na sentença. Com efeito, a presente ação não se reveste de alta complexidade, cingindo-se a questão à análise de relação contratual entre as partes. Não houve instrução probatória complexa, tendo o feito sido julgado antecipadamente com base na documentação já acostada aos autos. O art. 85, §2º do CPC estabelece que os honorários serão fixados entre o mínimo de 10% e o máximo de 20% sobre o valor da condenação, do proveito econômico ou do valor da causa, considerando-se: I - o grau de zelo do profissional; II - o lugar de prestação do serviço; III - a natureza e a importância da causa; e, IV - o trabalho realizado pelo advogado e o tempo exigido para o seu serviço. No caso em análise, embora reconheça o zelo e a dedicação dos patronos do apelado, salvo melhor juízo, entendo que o arbitramento no teto legal (20%) não se mostra compatível com os requisitos elencados no dispositivo legal supracitado, considerando a baixa complexidade da causa e a ausência de instrução probatória complexa. Assim, considerando os parâmetros estabelecidos no art. 85, §2º do CPC, reduzo os honorários advocatícios para 12% (doze por cento) sobre o valor da causa, percentual que melhor se adequa à natureza e complexidade da demanda. Ante o exposto, conheço do recurso e DOU-LHE PARCIAL PROVIMENTO, apenas para reduzir os honorários advocatícios fixados na sentença para 12% (doze por cento) sobre o valor da causa, mantendo inalterados os demais termos da sentença. É como voto. Data da sessão: Cuiabá-MT, 10/12/2025