



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000000823

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2390189-77.2024.8.26.0000, da Comarca de São José dos Campos, em que é agravante FÁTIMA ROSA DE LIMA RIBEIRO, é agravado UNIMED DE SÃO JOSE DOS CAMPOS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 8ª 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 SALLES ROSSI (Presidente), PEDRO DE ALCÂNTARA DA SILVA LEME FILHO E SILVÉRIO DA SILVA.

São Paulo, 7 de janeiro de 2025.

SALLES ROSSI

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Voto nº: 60.797

Agravo de Instrumento nº: 2390189-77.2024

Comarca: São José dos Campos – 1ª Vara

1ª Instância: Processo nº 103749372/2024

Agte.: Fátima Rosa de Lima Ribeiro

Agda.: Unimed de São José dos Campos Cooperativa de Trabalho Médico

VOTO DO RELATOR

EMENTA – PLANO DE SAÚDE – OBRIGAÇÃO DE FAZER – TUTELA DE URGÊNCIA (visando o restabelecimento da autora na condição de beneficiária de plano coletivo) – Indeferimento – Inconformismo do polo ativo – Não acolhimento – Ausência dos requisitos expressos no art. 300 do CPC – Rescisão unilateral do contrato com relação à autora, efetuada pela operadora ré que, por seu turno, atendeu ao disposto na Resolução nº 19 do CONSU (disponibilizando à beneficiária a migração para plano individual ou familiar) – Requerente que, ademais, não se encontra-se em tratamento médico contínuo, enquadrável ao entendimento do C. STJ (Tema nº 1.082) – Insurgência quanto ao valor da mensalidade do plano ofertado, a título de migração, que não autoriza o restabelecimento daquela já rescindido (até mesmo porque a portabilidade diz respeito a carências e não valores) – Decisão mantida – Recurso improvido.

Cuida-se de Agravo de Instrumento interposto contra a r. decisão proferida em autos de Ação de Obrigação de Fazer que indeferiu a tutela de urgência postulada pela autora, por meio da qual buscava a manutenção de beneficiária em plano coletivo ofertado pela ré.

Recorre a agravante, sustentando a necessidade de reforma da r. decisão recorrida, sob o argumento de que se encontram presentes os requisitos para deferimento da tutela de urgência, notadamente porque foi mantida na condição de beneficiária de plano contratado pelo genro, há mais de quinze anos.

Prossegue a recorrente dizendo que a migração

oferecida pela agravada, implicará em aumento da mensalidade, em cerca de 70% do montante atual, colocando-a em situação de desvantagem e, ainda, o risco de perder o tratamento médico a que se submeteu, devendo ser mantida junto ao plano, de acordo com o entendimento do C. STJ (Tema nº 1.082), aguardando o provimento recursal, com o deferimento da tutela de urgência.

É o relatório.

Passa-se ao julgamento imediato, em observância ao princípio da economia e celeridade processuais (e também porque a lide principal sequer se enfeixou).

O recurso não comporta provimento.

Em que pesem os reclamos da agravante, entendo correta a r. decisão de primeiro grau, porquanto ausentes os requisitos para a concessão da tutela de urgência postulada na inicial, previstos no art. 300 do CPC.

Pois bem.

Sustenta a agravante que o cancelamento unilateral não deve prevalecer, eis que figura como beneficiária de plano coletivo (contratado pelo genro) há mais de quinze anos e que se encontra em tratamento de saúde.

No entanto, filia-se esta Turma Julgadora ao entendimento segundo o qual, extinto o contrato coletivo (ou coletivo por adesão), caberia à operadora, em atendimento ao art. 1º da RN nº 19 do CONSU, disponibilizar aos beneficiários, a contratação de plano individual, o que confessadamente ocorreu. Nesse particular, confira-se o comunicado emitido pela agravada, reproduzido a fls. 08 dos autos principais (comunicando a migração 'automática' para o novo plano,

com aproveitamento dos prazos de carência e cobertura parcial temporária).

A alegação da agravante, no sentido de que o novo plano ofertado pela operadora agravada, possui valor de mensalidade substancialmente superior ao anterior, não afronta a RN antes mencionada (até mesmo porque a portabilidade diz respeito a inexigibilidade do cumprimento de novos prazos de carência, sem obrigação quanto à manutenção dos valores anteriormente praticados).

De outra parte, os documentos que instruem a inicial não indicam que a recorrente realiza, atualmente, tratamento médico que se amolde ao disposto no entendimento do C. STJ, em sede de recursos repetitivos (Tema nº 1.082: *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*).

Destarte, ao menos neste momento processual, não vislumbro abusividade quanto à rescisão unilateral do contrato, justamente porque a agravante teve para si, assegurada a migração ou portabilidade para plano individual ou familiar.

Fica, pois, mantida a r. decisão guerreada, em seus inteiros termos.

Isto posto, pelo meu voto, nego provimento ao recurso.

SALLES ROSSI

Relator