



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000003335

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2341870-78.2024.8.26.0000, da Comarca de Carapicuíba, em que é agravante POSTAL SAÚDE - CAIXA DE ASSISTÊNCIA E SAÚDE DOS EMPREGADOS DOS CORREIOS, é agravada VALDELICE MARIA DE SOUZA SILVA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 6ª 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 CESAR MECCHI MORALES (Presidente sem voto), RAMON MATEO JÚNIOR E DÉBORA BRANDÃO.

São Paulo, 8 de janeiro de 2025.

COSTA NETTO
Relator
Assinatura Eletrônica

Agravo de Instrumento nº 2341870-78.2024.8.26.0000

Agravante: Postal Saúde - Caixa de Assistência e Saúde dos Empregados dos Correios

Agravado: Valdelice Maria de Souza Silva

Comarca: Carapicuíba

Juiz 1º Grau: Rossana Luiza Mazzoni de Faria

Voto nº 24.249

Agravo de instrumento. Ação de obrigação de fazer proposta contra operadora de plano de saúde. Rescisão unilateral. Pretensão de manutenção do plano. Tutela de urgência deferida. Agravo de instrumento interposto pela requerida. Desacolhimento. Requisitos previstos no artigo 300 do CPC presentes. Aparente abusividade da rescisão contratual no curso de tratamento médico da beneficiária, portadora de câncer. Irrelevância das razões do cancelamento. Incidência, a princípio, da tese firmada pelo Eg. STJ em julgamento sob o rito dos recursos repetitivos (Tema 1082). Rescisão suspensa, por ora. Precedentes da Câmara sobre casos análogos. Decisão mantida. **Recurso desprovido.**

Cuida-se de agravo de instrumento tirado contra a r. decisão de fls. 15/16, dos autos principais, que, em ação de obrigação de fazer, concedeu a tutela provisória de urgência e, em consequência, determinou que a requerida restabeleça o vínculo jurídico/contratual com a requerente, arcando com todos os custos pertinentes referentes ao tratamento médico, até decisão final.

Irresignada recorre a requerida. Sustenta, preliminarmente, a natureza jurídica da operadora de autogestão, sem fins econômicos, e pugna pela concessão dos benefícios da gratuidade. No mérito, sustenta a ausência dos requisitos para a concessão da tutela antecipada. Alega que o caso dos autos não se trata de análise de elegibilidade da agravada para a permanência no plano de saúde e sim, da perda da condição de beneficiário em razão da ausência de contribuição pelo período mínimo determinado em lei.

Recurso processado no efeito devolutivo (fls. 1948/1950).

É o relatório.

Trata-se de ação de obrigação de fazer, com pedido de tutela de urgência, proposta por beneficiária de apólice coletiva de plano de saúde.

De acordo com o novo CPC (Lei nº 13.105/2015), a tutela de urgência será concedida quando houver “elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo” (art. 300, *caput*).

Seus pressupostos, cumulativos, são o *fumus bonis iuris* (probabilidade do direito) e o *periculum in mora* (risco de dano irreparável a direito do postulante).

Sobre a questão, a lição de Roberto Bedaque:

“Mesmo se controvertidos os fatos, a tutela provisória, que encontra no campo da probabilidade, é em tese admissível. Basta verificar o juiz a existência de elemento consistente, capaz de formar sua convicção a respeito da verossimilhança do direito.

(...)

O risco a ser combatido pela medida urgente diz respeito à utilidade que a tutela definitiva representa para o titular do direito. Isso quer dizer que o espaço de tempo compreendido entre o fato da vida, em razão do qual se tornou necessária a intervenção judicial, e a tutela jurisdicional, destinada a proteger efetivamente o direito, pode torná-la praticamente ineficaz”¹.

Na hipótese, a tutela de urgência há de ser concedida.

¹ Comentários ao CPC, parte Geral: artigos 1º a 311. Editora Saraiva, São Paulo, p. 931.

O pleito encontra respaldo jurídico, pois aplicável, por analogia, o artigo 13, § único, III, da Lei nº 9.656/98, que veda “a suspensão ou a rescisão unilateral do contrato, em qualquer hipótese, durante a ocorrência de internação do titular”.

A agravada demonstrou estar passando por tratamento médico contra o câncer.

Independente das razões do cancelamento, aparentemente aplicável a tese firmada pelo Eg. STJ em recurso repetitivo (tese nº 1082), *in verbis*:

“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”.

Por outro lado, não há prejuízo financeiro à agravante, que continuará a receber as contraprestações mensais a partir da reativação do plano (pena de rescisão).

Nesse sentido, precedente da Eg. Corte Superior:

“No caso de usuário em estado de saúde grave, independentemente do regime de contratação do plano de saúde (coletivo ou individual), deve-se aguardar a conclusão do tratamento médico garantidor da sobrevivência e/ou incolumidade física para se pôr fim à avença” (AgInt no AREsp 1433637/SP, 4ª Turma, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, julgado em 16/05/2019).

Em igual direção, precedentes deste Tribunal:

“Agravado de instrumento. Tutela de urgência para manutenção do plano de saúde. Insurgência da operadora do plano de saúde com alegação de regularidade da rescisão do plano coletivo. Descabimento. Beneficiário criança, diagnosticada com Transtorno do Espectro Autista, que não pode ter o tratamento interrompido de modo abrupto. Necessidade de instrução do processo. Incidência das regras do CDC Possibilidade de rescisão unilateral de contrato coletivo de plano de saúde, mediante prévia notificação com, no mínimo, 60 dias de antecedência e disponibilização de plano de saúde na modalidade individual ou familiar, sem necessidade de cumprimento de novos prazos de carência, nos termos do art. 1º da Resolução n. 19/99 do CONSU e do tema 1082 do C. STJ. Análise dos requisitos da rescisão unilateral que demanda instrução probatória. Risco de dano grave caracterizado. Decisão mantida. Recurso desprovido” (AI nº 2203386-83.2024.8.26.0000, rel. Débora Brandão, j. em 31/10/2024).

PLANO DE SAÚDE Rescisão unilateral de contrato coletivo por adesão pela operadora Possibilidade, desde que preenchidos os requisitos da Resolução CONSU 19, e desde que observado o disposto no art. 17, parágrafo único, da RN 195/2009 da ANS Impossibilidade, no entanto, de rescisão imotivada do contrato coletivo, quando o beneficiário está recebendo tratamento médico capaz de assegurar sua sobrevivência ou incolumidade física (Tema

1082, do C. STJ) Aplicação, por analogia, do art. 13, par. único, III, da Lei n. 9.656/98 que obsta a resilição do contrato de plano de saúde enquanto persistirem a enfermidade e o seu tratamento. Comprovação de que um dos beneficiários se encontra em tratamento médico contínuo. Precedentes desprovido. (Ap. Nº 1005410-61.2024, rel. Marcus Vinicius Rios Gonçalves, j. em 31/10/2024).

Por tais razões, mantém-se a decisão agravada por seus próprios e jurídicos fundamentos.

Ante o exposto, **nega-se provimento ao recurso.**

JOSÉ CARLOS COSTA NETTO
Relator