



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000279281

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1001250-91.2023.8.26.0019, da Comarca de Americana, em que é apelante SOFIA KELI DA CUNHA GODOY, é apelado UNIMED DE SANTA BARBARA D OESTE E AMERICANA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 6ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **mantiveram o Acórdão V.U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores RAMON MATEO JÚNIOR (Presidente) E COSTA NETTO.

São Paulo, 24 de março de 2025.

VITO GUGLIELMI
Relator(a)
Assinatura Eletrônica

VOTO Nº 64.856

APELAÇÃO CÍVEL Nº 1001250-91.2023.8.26.0019

RELATOR : DESEMBARGADOR VITO GUGLIELMI
APELANTE : SOFIA KELI DA CUNHA GODOY
APELADA : UNIMED DE SANTA BÁRBARA D'OESTE E AMERICANA
COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
COMARCA : AMERICANA – 4ª VARA CÍVEL

RECURSO. APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. RESCISÃO UNILATERAL. MANUTENÇÃO DO CONTRATO. SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA QUE, EM SEDE DE RECURSO ESPECIAL REPETITIVO (TEMA 1082/STJ) DECIDIU QUE 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 (MENSALIDADE) DEVIDA. REEXAME, NOS TERMOS DO ARTIGO 1.030, II, DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL DE 2015. INEXISTÊNCIA, TODAVIA, DE FUNDAMENTOS QUE JUSTIFIQUEM A MODIFICAÇÃO DO JULGADO. AUTORA QUE SE CONFORMOU COM A SOLUÇÃO ATRIBUÍDA À CONTROVÉRSIA PELA SENTENÇA. APELO QUE SE LIMITARA À IMPUGNAÇÃO DO CAPÍTULO DA SENTENÇA RELATIVO AOS HONORÁRIOS SUCUMBENCIAIS. ACÓRDÃO, CONSEQUENTEMENTE, QUE NÃO TRATOU DA MATÉRIA OBJETO DO TEMA 1082/STJ. ACÓRDÃO MANTIDO.

1. Trata-se de recurso de apelação, tempestivo e bem processado, interposto contra sentença que julgou improcedente ação de obrigação de fazer ajuizada por Sofia Keli da Cunha Godoy em face de Unimed de Santa Bárbara D'Oeste e Americana Cooperativa de Trabalho Médico.

A autora sustenta que é funcionária da empresa R. França Alves, estipulante de contrato de plano de saúde coletivo empresarial celebrado com a ré. Aduz que, encontrando-se grávida, sua empregadora comunicou-lhe que a ré formalizou a denúncia imotivada do contrato, com aviso prévio de 30 (trinta) dias, após o que cessaria a prestação de seus serviços. Discorre sobre a abusividade da conduta da ré, mormente por encontrar-se grávida e, assim, submetida a regulares e periódicos cuidados médicos. Pede, pois, a condenação da ré a ofertar-lhe a contratação de plano equivalente, na modalidade individual, mantido o valor da mensalidade, mediante portabilidade de carências.

O Juízo (fls. 393/399) considerou que, no caso dos autos, a rescisão unilateral do contrato, por iniciativa da operadora, efetuou-se de maneira perfeitamente regular – especialmente porque a Lei 9.656/98 expressamente contempla tal possibilidade. Assinalou que, nestas hipóteses de denúncia imotivada pela operadora, o ordenamento estabelece alguns critérios específicos que não de ser observados – e que foram devidamente respeitados, na hipótese. Pontuou que, malgrado o aviso prévio informado pela operadora tenha sido de apenas trinta dias – inferior aos sessenta dias que a regulamentação estabelece – é certo que, considerando o período em que vigorou a tutela de urgência obtida *in limine* pela demandante, posteriormente revogada, aquele período de sessenta dias acabou por ser observado. Por fim, ponderou que a requerida ofertou à autora a possibilidade de portabilidade de carências, de sorte que não poderia, agora, ser obrigada a providenciar-lhe outro plano na modalidade individual, e com o mesmo valor de mensalidade vigente no curso da contratação coletiva rescindida. Com tal conclusão, julgou improcedente a demanda.

Inconformada, a autora apela (fls. 410/417). Pugna a modificação da r. sentença no que se refere aos ônus sucumbenciais. Diz, no sentido, que a notificação de denúncia unilateral imotivada do contrato foi encaminhada pela operadora em 12.1.2023, consignando um período de aviso prévio de apenas trinta dias, como referido. Saliencia que, conquanto o período legal

de sessenta dias de aviso prévio tenha, ao final, sido atingido – mediante a concessão de tutela de urgência, posteriormente revogada – essa circunstância torna evidente *“que o ajuizamento da ação foi necessário para que a ré cumprisse sua obrigação, o que não se dispôs a fazer voluntariamente”*. Aponta, pois, que de modo algum os ônus sucumbenciais, e em especial o dever de arcar com a verba honorária de sucumbência, poderiam ter-lhe sido impostos – já que, no dizer do § 10 do artigo 85 do CPC, *“nos casos de perda do objeto, os honorários serão devidos por quem deu causa ao processo”*. Conclui pela reforma.

Processado o recurso (fl. 418), vieram aos autos contrarrazões (fls. 421/430).

Por acórdão proferido em 20 de agosto de 2024 (fls. 438/443), esta 6ª Câmara de Direito Privado negou provimento ao recurso. Os embargos declaratórios opostos pela requerente contra o aresto (fls. 483/487) foram rejeitados por acórdão de 29 de setembro de 2024 (fls. 488/492).

A autora interpôs, então, Recurso Especial contra o acórdão (fls. 447/476).

Por decisão proferida em 10 de fevereiro de 2025, a i. Presidência da Seção de Direito Privado determinou a devolução dos autos a este Relator, a fim de que o órgão colegiado reaprecie a questão, nos termos do art. 1030, inc. II, do CPC.

É o relatório.

2. Cuida-se de apelo interposto contra sentença que julgou procedente ação de obrigação de fazer proposta por beneficiária de plano de saúde contra a respectiva operadora.

Decidiu o Superior Tribunal de Justiça, no exame dos RESPs n.º 1842751/SP e 1846123/SP, paradigmas do tema 1082/STJ, que:

RECURSO ESPECIAL REPRESENTATIVO DE CONTROVÉRSIA. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. CANCELAMENTO UNILATERAL. BENEFICIÁRIO SUBMETIDO A TRATAMENTO MÉDICO DE

DOENÇA GRAVE.

1. Tese jurídica firmada para fins do artigo 1.036 do CPC: "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 (mensalidade) devida."

2. Conquanto seja incontroverso que a aplicação do parágrafo único do artigo 13 da Lei 9.656/1998 restringe-se aos seguros e planos de saúde individuais ou familiares, sobressai o entendimento de que a impossibilidade de rescisão contratual durante a internação do usuário - ou a sua submissão a tratamento médico garantidor de sua sobrevivência ou da manutenção de sua incolumidade física - também alcança os pactos coletivos.

3. Isso porque, em havendo usuário internado ou em pleno tratamento de saúde, a operadora, mesmo após exercido o direito à rescisão unilateral do plano coletivo, deverá assegurar a continuidade dos cuidados assistenciais até a efetiva alta médica, por força da interpretação sistemática e teleológica dos artigos 8º, § 3º, alínea "b", e 35-C, incisos I e II, da Lei n. 9.656/1998, bem como do artigo 16 da Resolução Normativa DC/ANS n. 465/2021, que reproduz, com pequenas alterações, o teor do artigo 18 contido nas Resoluções Normativas DC/ANS n. 428/2017, 387/2015 e 338/2013.

4. A aludida exegese também encontra amparo na

boa-fé objetiva, na segurança jurídica, na função social do contrato e no princípio constitucional da dignidade da pessoa humana, o que permite concluir que, ainda quando haja motivação idônea, a suspensão da cobertura ou a rescisão unilateral do plano de saúde não pode resultar em risco à preservação da saúde e da vida do usuário que se encontre em situação de extrema vulnerabilidade.

5. Caso concreto: (i) o pai do menor aderiu, em 7.2.2014, ao seguro-saúde coletivo empresarial oferecido pela ré, do qual a sua empregadora era estipulante; (ii) no referido pacto, havia cláusula expressa prevendo que, após o período de 12 meses de vigência, a avença poderia ser rescindida imotivadamente por qualquer uma das partes, mediante notificação por escrito com no mínimo 60 dias de antecedência; (iii) diante da aludida disposição contratual, a operadora enviou carta de rescisão ao estipulante, indicando o cancelamento da apólice em 16.12.2016; (iv) desde 10.11.2016, foi constatado que o menor - à época, recém-nascido - é portador de cardiopatia congênita, além de sequelas provenientes de infecção urinária causada por superbactéria, o que reclama o acompanhamento contínuo de cardiologista e de nefrologista a fim de garantir a sua sobrevivência; (v) em razão do cancelamento unilateral da apólice coletiva, o menor e o seu genitor - dependente e titular - ajuizaram a presente demanda, em 15.12.2016, postulando a manutenção do seguro-saúde enquanto perdurar a necessidade do referido acompanhamento médico e respectivo tratamento de saúde; (vi) em 15.12.2016, foi deferida antecipação da tutela jurisdicional pela magistrada de piso determinando que a ré custeasse o tratamento médico e hospitalar

do menor (fls. 26-27), o que ensejou a reativação do plano de saúde em 19.12.2016; e (vii) a sentença - mantida pelo Tribunal de origem - condenou a ré a revogar o cancelamento da apólice objeto da lide, restabelecendo, assim, o seguro-saúde e as obrigações pactuadas.

6. Diante desse quadro, merece parcial reforma o acórdão estadual para se determinar que, observada a manutenção da cobertura financeira dos tratamentos médicos do usuário dependente que se encontrem em curso, seja o coautor (usuário titular) devidamente cientificado, após a alta médica, da extinção do vínculo contratual, contando-se, a partir de então, o prazo normativo para o exercício do direito de requerer a portabilidade de carência, nos termos da norma regulamentadora, salvo se optar por aderir a novo plano coletivo eventualmente firmado pelo seu atual empregador.

7. Recurso especial parcialmente provido. (REsp n. 1.842.751/RS, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, julgado em 22/6/2022, DJe de 1/8/2022.)

Todavia, no reexame dos autos, não se justifica a alteração da decisão deste colegiado à luz da tese firmada por aquela Corte Superior.

É que o apelo, a rigor, impugnara apenas o capítulo da sentença relativo aos ônus sucumbenciais, carreados à demandante. Nada versou sobre o próprio mérito da causa – sendo nítido que a autora se conformou com a solução atribuída à controvérsia pela r. sentença.

Em resumo, o acórdão proferido por este Órgão Colegiado não tratou da questão objeto do tema 1082/STJ.

Destarte, é o caso de manutenção do r. acórdão, que se



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

coaduna com jurisprudência pacífica desta Corte.

3. Nestes termos, mantém-se o acórdão proferido.

Vito Guglielmi

Relator