



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000297216

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2049706-44.2025.8.26.0000, da Comarca de Araçatuba, em que é agravante UNIMED DO ESTADO DE SÃO PAULO - FEDERAÇÃO ESTADUAL DAS COOPERATIVAS MÉDICAS, é agravado MARISTELA CRISTINA PEREIRA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 7ª 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 LIA PORTO (Presidente sem voto), ADEMIR MODESTO DE SOUZA E LUIZ ANTONIO COSTA.

São Paulo, 27 de março de 2025.

JOSÉ RUBENS QUEIROZ GOMES

Relator

Assinatura Eletrônica

VOTO Nº 38057

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 2049706-44.2025.8.26.0000

COMARCA: ARAÇATUBA - 2ª VARA CÍVEL

JUIZ(A) DE 1ª INSTÂNCIA: CARLOS EDUARDO ZANINI MACIEL

AGRAVANTE: UNIMED DO ESTADO DE SÃO PAULO - FEDERAÇÃO ESTADUAL DAS COOPERATIVAS MÉDICAS

AGRAVADO: MARISTELA CRISTINA PEREIRA

7ª CÂMARA DE DIREITO PRIVADO

AGRAVO DE INSTRUMENTO. Plano de saúde. Insurgência contra decisão que concedeu a tutela de urgência para compelir a ré a manter a cobertura do contrato de plano de saúde firmado com a demandante nas condições vigentes, desde que a titular arque integralmente com a contraprestação devida, sob pena de multa diária de R\$ 500,00, limitada a R\$ 20.000,00. Incidência do Tema 1034 do STJ. A tutela concedida deve, por ora, ser mantida, garantindo os direitos fundamentais à vida e à saúde. Decisão mantida. Recurso a que se nega provimento.

Trata-se de recurso de agravo de instrumento interposto contra a r. decisão que deferiu, em parte, pedido de tutela provisória de urgência para determinar que a parte demandada mantenha a cobertura do contrato de plano de saúde firmado com a demandante nas condições vigentes, desde que a titular arque integralmente com a contraprestação devida, consistente na parcela que já era por si suportada enquanto em atividade, bem como a parcela que ficava a cargo da ex-empregadora, até ulterior deliberação, sob pena de multa diária de R\$ 500,00, até o limite inicial de R\$ 20.000,00.

Insurge-se a ré afirmando que a autora

era funcionária do SESI/SENAI e, como não pertence mais ao quadro de funcionários ativos, não faz jus à manutenção do plano de saúde; que é inviável cobrar da autora da cota parte do empregador posto que não há mensalidade fixa, variando o valor conforme o uso; que a Resolução Normativa 488 da ANS proíbe esse tipo de cobrança e que a pretensão de reintegração ao plano de saúde contraria a previsão contratual.

Processado sem o efeito pretendido (fls. 24), as contrarrazões de agravo foram apresentadas a fls. 27/34.

É a síntese do necessário.

Cediço que é possível a concessão da tutela de urgência, nos termos do artigo 300 do Código de Processo Civil, a saber: "A tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo".

Consoante os elementos trazidos aos autos, verifica-se que a agravada foi empregada no SESI/SENAI por vinte e seis anos, época em que contribuiu indiretamente ao plano de saúde coletivo e, ao final, foi demitida sem justa causa, pleiteando a continuidade do plano nos moldes do artigo 30 da Lei nº 9.656/98.

No caso, restou evidenciada nos autos a presença da prova inequívoca que atesta a verossimilhança das alegações, assim como há elementos que denotam a presença de risco de dano de difícil reparação, evidenciado o *periculum*

in mora pela cessação de fornecimento de cobertura à saúde, especialmente por necessitar de acompanhamento médico contínuo por conta de um câncer de mama.

Convém observar que nos recursos Especiais ns. 1.816.482/SP e 1.829.862/SP, cujos julgamentos já transitaram em julgado, foram fixadas as seguintes teses, relativas ao TEMA 1034:

a) "Eventuais mudanças de operadora, de modelo de prestação de serviço, de forma de custeio e de valores de contribuição não implicam interrupção da contagem do prazo de 10 (dez) anos previsto no art. 31 da Lei n. 9.656/1998, devendo haver a soma dos períodos contributivos para fins de cálculo da manutenção proporcional ou indeterminada do trabalhador aposentado no plano coletivo empresarial".

b) "O art. 31 da lei n. 9.656/1998 impõe que ativos e inativos sejam inseridos em plano de saúde coletivo único, contendo as mesmas condições de cobertura assistencial e de prestação de serviço, o que inclui, para todo o universo de beneficiários, a igualdade de modelo de pagamento e de valor de contribuição, admitindo-se a diferenciação por faixa etária se for contratada para todos, cabendo ao inativo o custeio integral, cujo valor pode ser obtido com a soma de sua cota-parte com a parcela que, quanto aos ativos, é proporcionalmente suportada pelo empregador".

c) "O ex-empregado aposentado, preenchidos os requisitos do art. 31 da Lei n. 9.656/1998,

não tem direito adquirido de se manter no mesmo plano privado de assistência à saúde vigente na época da aposentadoria, podendo haver a substituição da operadora e a alteração do modelo de prestação de serviços, da forma de custeio e os respectivos valores, desde que mantida paridade com o modelo dos trabalhadores ativos e facultada a portabilidade de carências”.

Deve ser ressaltado o caráter vinculante do entendimento acima, cujos efeitos no caso em tela serão melhores analisados ao exame do mérito da demanda, no momento oportuno.

Deste modo, mediante cognição sumária das informações e levando-se em consideração a inegável existência de planos distintos e com condições diversas para empregados ativos e inativos, tem-se, em princípio, que a autora tem direito de ser reintegrada ao plano destinado a empregados ativos.

Neste momento, é importante garantir a permanência dos direitos fundamentais da agravada à vida e à saúde, resguardados pelas normas do Código de Defesa do Consumidor, ausente perigo de irreversibilidade do provimento antecipado eis que, em caso de improcedência da ação, a agravante poderá tomar as providências para a cobrança de eventuais valores que sejam de responsabilidade da agravada.

Portanto, independentemente do que melhor será apurado no curso da lide principal, preponderante proteger, mediante antecipação de tutela, a saúde do beneficiário do plano de saúde, garantindo-lhe a manutenção



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

no plano de saúde que atualmente se destina aos empregados em atividade, ao mesmo preço outrora pago, de forma provisória.

Posto isto, nega-se provimento ao recurso.

JOSÉ RUBENS QUEIROZ GOMES
Relator