



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000303072

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2034668-89.2025.8.26.0000, da Comarca de São Paulo, em que é agravante CENTRAL NACIONAL UNIMED - COOPERATIVA CENTRAL, é agravado MACOR PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS LTDA.

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), PASTORELO KFOURI E FERNANDO REVERENDO VIDAL AKAOUI.

São Paulo, 28 de março de 2025.

MIGUEL BRANDI

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

VOTO N° : 2025/50579

AGRV.N° : 2034668-89.2025.8.26.0000

COMARCA: SÃO PAULO

AGTE. : UNIMED NACIONAL — COOPERATIVA CENTRAL

AGDO. : MACOR PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS LTDA.

AGRAVO DE INSTRUMENTO – Ação de obrigação de fazer, ajuizada pela agravada em face da agravante – Rescisão unilateral pela operadora – Tutela de urgência parcialmente deferida, para manutenção do plano da beneficiária T., em acompanhamento médico por uma gravidez de alto risco – Insurgência da ré – Descabimento – Incidência da tese firmada pelo STJ, no Tema nº 1082 – Autora que comprovou a realização de tratamento médico – Manutenção do contrato, em princípio, que deve ser assegurada à beneficiária – Decisão mantida – AGRAVO DESPROVIDO.

Agravo de instrumento, com pedido de efeito suspensivo, tirado em ação de obrigação de fazer, ajuizada pela agravada em face da agravante, em que, pela decisão de fls. 58/59, foi parcialmente deferido o pedido de tutela de urgência, para determinar a reativação do atendimento e serviços da beneficiária T. C., *“conforme prescrição médica, no prazo de 24 horas, fixando a multa diária em R\$5.000,00 (cinco mil reais), limitada a 30 dias em caso de descumprimento da ordem.”*.

Sustenta a agravante que não estão presentes os requisitos contidos no art. 300, do Código de Processo Civil, para a concessão da tutela pretendida. Diz que não há emergência ou urgência (art. 35-C, da Lei nº 9.656/98) e que, por se tratar de um contrato coletivo por adesão, é inviável a manutenção do contrato ativo para apenas um beneficiário.

Menciona ter realizado a notificação prévia, com

sessenta dias de antecedência, em cumprimento às disposições contratuais, e que comercializa plano de saúde individual, podendo a agravada *“realizar a portabilidade de carência para outra operadora de plano de saúde se assim desejar”* (sic – fls. 05).

Pugna pela concessão de efeito suspensivo e tece considerações sobre a legalidade da rescisão do contrato coletivo empresarial, que pode ocorrer de maneira imotivada. Diz, ainda, que sua conduta está de acordo com o disposto nas RNs nº 509 e 557, da ANS, e art. 473 do Código Civil.

Defende a inaplicabilidade do Tema nº 1.082, do STJ, que garante a continuidade dos tratamentos de doença grave, não sendo o caso em análise.

Repisa a arguição de que o contrato é coletivo e que é inaplicável o disposto no art. 13, da Lei nº 9.656/98, que veda a rescisão apenas dos contratos individuais e familiares.

Cita entendimento jurisprudencial que entende corroborar a sua tese e pleiteia, ao final, o provimento do recurso. Documentos anexados às fls. 25/148.

Despacho inicial às fls. 150/152, negando efeito suspensivo.

Resposta apresentada às fls. 155/169.

Nova conclusão em 13/03 (fls. 170). Caso estudado e voto concluído dia 18.

É o Relatório.

O agravo não merece provimento.

A tese firmada pelo STJ no Tema nº 1.082 é aplicável à hipótese, não havendo ressalva quanto ao tratamento de

saúde feito pela beneficiária Tamara, que está realizando acompanhamento para uma gestação de alto risco (fls. 49/51). Eis o enunciado:

“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.”

Como observei ao negar efeito suspensivo ao recurso (fls. 151/152), *“Predomina, neste momento, conforme reconhecido na decisão ora debatida, a necessidade de manutenção da cobertura da segurada, que conta com 33 anos de idade e teve sua gravidez confirmada por exame realizado em dezembro passado, tendo sido diagnosticada como gestação de alto risco, conforme documentos médicos juntados às fls. 49/51. Tal condição reforça a importância da continuidade da assistência médica, tanto para a saúde da gestante quanto para a do feto, alinhando-se ao entendimento consolidado no Tema 1082 do STJ.”*.

Deste modo, evidente que o cancelamento unilateral do plano de saúde poderá acarretar danos irreparáveis à referida beneficiária, com possível interrupção do tratamento de saúde e acompanhamento de sua gestação. Por outro lado, as contraprestações continuarão a ser pagas, o que afasta prejuízo imediato e irreversível à operadora.

Ressalto que nesta fase processual cabe privilegiar o interesse de acesso à saúde da beneficiária, em detrimento do interesse da agravante, exclusivamente financeiro.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

É o quanto basta para a solução do caso, ficando mantida a decisão agravada por seus próprios e jurídicos fundamentos.

Em face do exposto, pelo meu voto, **NEGO PROVIMENTO** ao agravo de instrumento.

MIGUEL BRANDI
Relator