



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000308902

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2001653-32.2025.8.26.0000, da Comarca de São Paulo, em que é agravante MARCELO HENRIQUE DE SOUZA, é agravado BRADESCO SAÚDE S/A.

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

O julgamento teve a participação dos Desembargadores RAMON MATEO JÚNIOR (Presidente sem voto), DÉBORA BRANDÃO E MARIA DO CARMO HONÓRIO.

São Paulo, 31 de março de 2025.

COSTA NETTO
Relator
Assinatura Eletrônica

Agravo de Instrumento nº 2001653-32.2025.8.26.0000

Agravante: Marcelo Henrique de Souza

Agravado: Bradesco Saúde S/A

Comarca: São Paulo

Juiz 1º Grau: Mariah Calixto Sampaio Marchetti

Voto nº 24.869

Ação de obrigação de fazer proposta contra operadora de plano de saúde. Rescisão unilateral. Pretensão de manutenção do plano. Tutela de urgência indeferida. Agravo de instrumento interposto pelo autor. Acolhimento. Requisitos previstos no artigo 300 do CPC presentes. Aparente abusividade da rescisão contratual no curso de tratamento médico do beneficiário, em tratamento contra esclerose múltipla recorrente-emite (CID G35). 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 reformada.
Recurso provido.

Cuida-se de agravo de instrumento tirado contra a r. decisão de fls. 120/122, dos autos principais, que, em ação cominatória com pedido de tutela de urgência, indeferiu a tutela de urgência para a manutenção e/ou reintegração do autor no plano de saúde.

Irresignado, pretende o agravante a concessão de efeito suspensivo e o provimento do recurso. Sustenta que é portador de esclerose múltipla recorrente-remitente (CID G35) doença grave e progressiva que requer tratamento contínuo com a medicação Tysabri 300mg, aplicada mensalmente por via intravenosa. Durante a vigência do plano empresarial fornecido pelo empregador, o agravante teve acesso ao tratamento essencial, o que garantiu estabilidade clínica. Afirma que após seu desligamento da empresa, o plano foi cancelado unilateralmente pela agravada, mesmo diante da ciência do tratamento contínuo e indispensável para sua saúde. O agravante formalizou, dentro

dos prazos legais, pedido de manutenção do plano, comprometendo-se a custear integralmente a mensalidade, mas o agravado inferiu o requerimento. Alega que a solicitação de manutenção no plano está devidamente comprovada no protocolo NIP enviado pelo segurado ao plano de saúde. No entanto, houve o cancelamento do plano de saúde.

Recurso processado no duplo efeito (fls. 116/119) e contrariado (fls. 127/135).

É o relatório.

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

De acordo com o 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.

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”.

O agravante demonstrou estar em tratamento contra grave doença (esclerose múltipla).

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 agravada, que continuará a receber as contraprestações mensais a partir da reativação do plano (pena de rescisão).

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

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:

“Agravos 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 Resilição 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 resilição 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, reforma-se a decisão agravada e concede-se a tutela de urgência, nos termos da liminar de fls. 116/119.

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

JOSÉ CARLOS COSTA NETTO

Relator