



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000313625

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2088462-25.2025.8.26.0000, da Comarca de São Paulo, em que é agravante BRADESCO SAÚDE S/A, é agravada ARIANE TOMASETTO ANTONIO.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 9ª 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 da Relatora, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores DANIELA CILENTO MORSELLO (Presidente), WILSON LISBOA RIBEIRO E LUIS FERNANDO CIRILLO.

São Paulo, 31 de março de 2025.

DANIELA CILENTO MORSELLO

Relatora

Assinatura Eletrônica

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 2088462-25.2025.8.26.0000

AGRAVANTE: Bradesco Saúde Operadora de Planos S/A.

AGRAVADA: Ariane Tomasetto Antonio

COMARCA: São Paulo - Foro Central Cível

JUÍZA: Isabela Canesin Dourado Figueiredo Costa

VOTO Nº 16.696

AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. CUMPRIMENTO DE SENTENÇA. Irresignação da executada em face da decisão que rejeitou sua impugnação ao cumprimento de sentença. Não acolhimento. Agravante condenada à manutenção do plano de saúde da requerente, até sua efetiva alta médica. Decisum que visa garantir a continuidade do tratamento médico da agravada. Aplicação por analogia do Tema nº 1.082 do E. Superior Tribunal de Justiça e do artigo 13, III, da Lei nº 9.656/98. Rescisão do contrato com a empresa estipulante que não tem o condão de modificar o título judicial. Recorrida que arcará integralmente com o pagamento do prêmio. Ausência de prejuízo imediato à agravante. Recurso desprovido.

Trata-se de agravo de instrumento interposto contra a r. decisão (fls. 83/85 dos autos de origem) que, em ação de obrigação de fazer, em fase de cumprimento de sentença, rejeitou a impugnação apresentada pela executada.

Sustenta a agravante, em suma, que a apólice do plano de saúde da ex-empregadora da exequente foi migrada para outra operadora, de modo que não subsiste o vínculo entre as partes. Aduz que sua obrigação foi regularmente cumprida, nos exatos termos do título judicial, e que o cancelamento da apólice a pedido da estipulante representa fato novo a ser tratado em ação autônoma. Alega que a manutenção do plano de saúde da requerente foi determinada em virtude da existência de relação jurídica entre a operadora e a ex-empregadora da beneficiária, e que a migração dos beneficiários por opção da estipulante faz cessar sua obrigação. Assevera que nada justifica a determinação de manutenção do plano até o término do tratamento, ante a cessão do vínculo jurídico entre as partes. Argumenta que o cancelamento reclamado no cumprimento de sentença não faz parte do objeto da ação principal, pois ocorreu o cancelamento total do contrato com a ex-empregadora. Observa que não há direito adquirido à manutenção no plano privado de assistência à saúde vigente na época da aposentadoria do beneficiário, podendo haver substituição da operadora, entendimento que deve ser aplicado ao caso em comento.

Forte nessas premissas, pugna pela concessão do efeito suspensivo ao recurso e, ao final, seu integral provimento, para que a impugnação ao cumprimento de sentença seja julgada procedente, com a extinção do feito, sem resolução do mérito.

Recurso tempestivo, preparado (fls. 13/14), prejudicado o pedido de concessão de efeito suspensivo e dispensada a apresentação de contraminuta, em virtude da ausência de prejuízo da parte contrária e em prestígio à celeridade processual.

É o relatório.

Cuida-se, na origem, de ação de obrigação de fazer ajuizada por Ariane Tomasetto Antônio em face de Bradesco Saúde Operadora de Planos S/A., julgada procedente pelo juízo de origem, para condenar a ré a *"manter ativo o plano de saúde de titularidade de Daniel Rodrigues da Silva, tendo por beneficiária Ariane Tomasetto Antonio, durante o lapso necessário ao encerramento do tratamento descrito na inicial (fls. 52-53), cumprindo aos beneficiários o adimplemento integral das parcelas/prêmios pertinentes, sem prejuízo dos reajustes cabíveis"* (fls. 252/258 dos autos nº 1027582-12.2024.8.26.0100).

Ao julgar os recursos interpostos pelas partes, a Superior Instância deu parcial provimento ao apelo dos patronos da autora, apenas para afastar o arbitramento da verba honorária advocatícia por equidade, bem como negou provimento à apelação da demandada, tendo constado do v. acórdão que *"escorreita a determinação de manutenção da autora como beneficiária do plano de saúde, mediante o*

pagamento da contraprestação, até que sobrevenha sua efetiva alta médica" (fls. 344/363 dos autos nº 1027582-12.2024.8.26.0100).

Ato contínuo, a autora deu início ao cumprimento provisório da sentença, aduzindo que, embora seu plano tenha sido reativado em março de 2024, recebeu um comunicado acerca de novo cancelamento, a partir de janeiro de 2025.

Devidamente intimada se manifestar acerca das alegações iniciais, a executada apresentou impugnação ao cumprimento da sentença, aduzindo que a ex-empregadora do titular do plano rescindiu o contrato entre as partes e migrou os beneficiários para outro plano de saúde, de modo que entende não subsistir sua obrigação (fls. 69/75 dos autos principais).

Ao proferir a r. decisão que ensejou a interposição do presente recurso a magistrada de primeiro rejeitou referidas alegações, sob os seguintes fundamentos:

A manutenção do plano e saúde da parte exequente foi determinada em virtude de estar a credora em pleno tratamento médico, como se depreende da análise da sentença (fl. 257) e do acórdão proferidos (fl. 360). O exmo. Magistrado prolator da sentença à fl. 255 e a exma. Desembargadora relatora do acórdão às fls. 344/363 expressamente fundamentaram suas decisões no art. 13, III, da lei dos planos de saúde e no tema de jurisprudência n. 1.082 do e. STJ. Referidas razões jurídicas estão

relacionadas especialmente à relevância da manutenção do tratamento junto aos prestadores originários, à longitudinalidade terapêutica e aos possíveis prejuízos de eventual extinção do tratamento até o início de um novo (pela necessidade de portabilidade do plano).

Nesse contexto, o alegado fato novo consistente na rescisão do contrato pela estipulante não compromete, segundo o título judicial produzido, a obrigação nele contida de manutenção do plano da parte exequente nas condições originalmente contratadas e até o encerramento do tratamento descrito à inicial dos autos principais. Entender em sentido contrário representaria afronta às decisões que embasam este cumprimento, o que não se deve admitir.

E agiu com seu costumeiro acerto.

Isto porque, a r. sentença exequenda, que transitou em julgado em 13 de fevereiro de 2025, determinou expressamente que a recorrente mantenha ativo o plano de saúde da beneficiária, até sua efetiva alta médica, sem qualquer ressalva quanto à continuidade da relação jurídica entre a empresa estipulante e a operadora.

O v. acórdão prolatado na ação de conhecimento ressaltou, ainda, que a determinação de manutenção do plano de saúde decorre da aplicação do entendimento esposado pelo C. Superior

Tribunal de Justiça ao julgar o Tema nº 1.082, em razão da aplicação, por analogia, do artigo 13, III da Lei nº 9.656/98, que veda a suspensão ou rescisão do contrato durante o tratamento do titular.

Não houve, por seu turno, menção ao Tema nº 1.034 do C. Superior Tribunal de Justiça, que versa sobre a manutenção do plano de saúde de empregados inativos, hipótese diversa do presente caso.

Evidente, portanto, que o título judicial não vinculou a agravada ao plano de saúde contratado pela ex-empregadora do seu cônjuge, mas àquele especificamente indicado na petição inicial, como garantia de continuidade do tratamento da beneficiária nos moldes atuais.

Destarte, a posterior rescisão do contrato entra a operadora e a estipulante não tem o condão de afastar a obrigação da recorrente, expressa no título judicial, conforme entendimento deste E. Tribunal de Justiça em casos análogos:

Agravo de instrumento. Plano de saúde. Cumprimento de sentença. Decisão que determinou o restabelecimento do plano do agravado e de sua dependente, mantendo-os nas mesmas condições, sem novos prazos de carência, mediante pagamento integral da mensalidade devida, enquanto perdurarem os tratamentos prescritos, sob pena de multa diária de R\$ 5.000,00. Recurso da operadora de plano de saúde. Alegação de que, com o

cancelamento do contrato de plano de saúde pela empresa estipulante (ex-empregadora do agravado), que migrou para outra operadora, não há falar em descumprimento da ordem judicial. Descabimento. Agravados estão em tratamento médico. Obrigação de manter os agravados como segurados. Fixação de multa cominatória que se fazia necessário. Valor condizente com seu escopo e com a capacidade financeira da ré. Fixação de limite máximo da multa em R\$ 100.000,00. Recurso parcialmente provido. (Agravado de Instrumento nº 2325890-91.2024.8.26.0000; Relator Ramon Mateo Júnior; 6ª Câmara de Direito Privado; j. 10/12/2024);

CUMPRIMENTO PROVISÓRIO DE SENTENÇA. Decisão que concedeu à executada prazo de 24 horas para comprovar o fornecimento do tratamento ao exequente, nos moldes determinados na sentença. Insurgência da executada. Sentença que julgou parcialmente procedente a ação de obrigação de fazer, com determinação de manutenção do exequente na qualidade de beneficiário do plano de saúde da executada, mantida integralmente em sede recursal. Posterior rescisão contratual por parte da estipulante que não afasta a obrigação. Decisão mantida. RECURSO DESPROVIDO. (Agravado de Instrumento nº 2262763-19.2023.8.26.0000; Relatora Maria Salete Corrêa Dias; 2ª Câmara de Direito Privado; j. 29/02/2024);

Agravo de Instrumento ação de obrigação de fazer cumprimento de sentença insurgência contra rejeição da impugnação alegação de inexigibilidade da obrigação, com fulcro no artigo 525, §1º, III, do CPC, na medida em que houve o cancelamento do plano de saúde coletivo contratado por inadimplemento da contratante empregadora da segurada - Incidência, por analogia, do art. 13, parágrafo único, III, da Lei 9.656/98 - Viabilidade da manutenção no plano de saúde coletivo, mediante o pagamento integral da mensalidade - Precedente do Superior Tribunal de Justiça em caráter repetitivo (Tema 1.082) decisão mantida - Recurso não provido. (Agravo de Instrumento nº 2085629-05.2023.8.26.0000; Relator Moreira Viegas; 5ª Câmara de Direito Privado; j. 25/04/2023)

Ademais, a manutenção do plano de saúde da agravada não acarretará prejuízos à recorrente, porquanto constou expressamente da sentença exequenda que a beneficiária é responsável pelo pagamento da integralidade das mensalidades do plano, sem prejuízo dos reajustes cabíveis.

Pelo exposto, **nega-se provimento ao recurso.**

DANIELA CILENTO MORSELLO

Relatora