



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000334807

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1029538-63.2024.8.26.0100, da Comarca de São Paulo, em que é apelante CENTRAL NACIONAL UNIMED - COOPERATIVA CENTRAL, é apelado ALINE OLIVEIRA SANCHES.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 4ª 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 CARLOS CASTILHO AGUIAR FRANÇA (Presidente), MAURICIO VELHO E VITOR FREDERICO KÜMPEL.

São Paulo, 3 de abril de 2025.

CARLOS CASTILHO AGUIAR FRANÇA

Relator(a)

Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

4ª Câmara de Direito Privado
Apelação Cível nº 1029538-63.2024.8.26.0100
Apelante: Central Nacional Unimed - Cooperativa Central
Apelado: Aline Oliveira Sanches
Comarca: São Paulo
Juiz prolator: Carlos Eduardo Borges Fantacini
Natureza da Ação: Reajuste Contratual

Voto nº 6167

DIREITO DO CONSUMIDOR. APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. RECURSO DESPROVIDO.

I. Caso em Exame

Apelação contra sentença que declarou inaplicável a cláusula de contrato de plano de saúde e obrigou a manutenção do plano coletivo nos moldes atuais. A ré busca reforma da sentença, alegando regularidade na rescisão.

II. Questão em Discussão

Consiste em determinar se é válida a rescisão unilateral de plano de saúde coletivo, com menos de trinta beneficiários, considerando a proteção similar aos planos individuais.

III. Razões de Decidir

A sentença foi mantida com base nos próprios fundamentos, ratificados pelo relator, conforme art. 252 do Regimento Interno desta Corte.

A jurisprudência do STJ reconhece que contratos coletivos com menos de trinta usuários devem observar proteção similar aos planos individuais, exigindo justificativa idônea para rescisão unilateral.

IV. Dispositivo e Tese

Recurso desprovido.

Tese de julgamento: 1. A rescisão unilateral de plano de saúde coletivo com menos de trinta beneficiários requer justificativa idônea. 2. A liberdade contratual deve respeitar a função social do contrato.

Legislação Citada:

Lei 9.656/98, art. 13, parágrafo único, inciso II; Código Civil, art. 421.

Jurisprudência Citada:

STJ, REsp 662272/RS, Rel. Min. João Otávio de Noronha, 2ª Turma, j. 04.09.2007; STJ, REsp 1776047/SP, Rel. Ministra Maria Isabel Gallotti, 4ª Turma, j. 23.04.2019; STJ, REsp 1708317/RS, Rel. Ministra Nancy Andrighi, 3ª Turma, j. 17.04.2018.

Trata-se de apelação interposta em face da sentença de págs.



PODER JUDICIÁRIO

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

410/417 que julgou procedente o pedido para, confirmando a medida liminar, determinar a manutenção do plano de saúde celebrado entre as partes, nas condições contratadas.

Inconformada, insurge-se a ré, pretendendo a reforma da sentença. Alega a legalidade do cancelamento do contrato, não havendo qualquer abuso na rescisão unilateral, conforme previsão contratual. Salienta que a Resolução Normativa nº 557/2022 da ANS dispõe sobre a rescisão de planos coletivos por adesão ou empresariais nos termos do contrato. Aduz não ser possível a interpretação do contrato como “falso coletivo” e que qualquer plano coletivo pode ser rescindido unilateralmente. Acrescenta que houve notificação do usuário (págs. 420/429).

Foram apresentadas as contrarrazões (págs. 439/447).

Tempestivamente interposto e preparado, fica o recurso recebido nos regulares efeitos (artigo 1.012 do CPC).

É o relatório necessário.

Em que pese a argumentação expendida tem-se que a sentença deve ser mantida por seus próprios fundamentos, os quais são ora adotados como razão de decidir.

Conforme o disposto no artigo 252 do Regimento Interno desta Egrégia Corte:

“Nos recursos em geral, o relator poderá limitar-se a ratificar os fundamentos da decisão recorrida, quando, suficientemente motivada, houver de mantê-la”.

Aliás, esta Seção de Direito Privado tem aplicado,



PODER JUDICIÁRIO

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

reiteradamente, tal dispositivo regimental, até e com vistas a dar concretude à garantia constitucional da tutela jurisdicional célere (art. 5º, LXXVIII, da Constituição da República).

Vale referir que o Colendo Superior Tribunal de Justiça tem prestigiado tal posicionamento, conforme se verifica do julgado a seguir transcrito:

“Processual civil - acórdão proferido em embargos declaratórios - ratificação da sentença – viabilidade - omissão inexistente - art. 535, II, do CPC - ausência de violação.

...

2. É predominante a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça em reconhecer a viabilidade de o órgão julgador adotar ou ratificar o juízo de valor firmado na sentença, inclusive transcrevendo-o no acórdão, sem que tal medida encerre omissão ou ausência de fundamentação no decisum.

3. Recurso especial não-provido.

(REsp 662272/RS – Rel. Min. João Otávio de Noronha – 2ª Turma – j. 04.09.2007 - DJ 27/09/2007 p. 248) (não há grifo no original).

Segundo consta da sentença ora impugnada:

“(...) os planos coletivos são subdivididos de acordo com o número de beneficiários, isto é, aqueles que possuem quantidade igual ou superior a 30 usuários e aqueles que possuem menos do que esse limite, neles incidindo regramentos diferenciados, nos termos do art. 6º da Resolução ANS nº 195/2009 (repetida no art. 6º da Resolução Normativa ANS nº 557/2022).

O C. STJ firmou, no julgamento do REsp nº 1.553.013/SP (Relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 13/3/2018, DJe de 20/3/2018), o entendimento no sentido de que “os contratos grupais com menos de 30 (trinta) beneficiários apresentam características híbridas, pois possuem alguns comportamentos dos contratos individuais ou familiares,

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

apesar de serem coletivos”, mas “não podem ser transmudados em plano familiar”.

Assim, o plano de saúde contratado entre as partes, que conta com 2 beneficiários, deve ser enquadrado efetivamente como plano coletivo, mas no grupo dos planos com menos de 30 beneficiários.

(...)

Assim, é nula a cláusula 10.2 do contrato celebrado entre as partes (fl. 64), que prevê a possibilidade de denúncia imotivada do contrato vigente por prazo indeterminado, por violar a boa-fé objetiva e a contrariar jurisprudência do C. STJ e do E. TJSP.

Segundo documento de fls. 68/9, a requerida não apresentou motivação para o encerramento unilateral do vínculo. Ademais, não há prova da ocorrência de qualquer das hipóteses previstas na cláusula 10.3 do contrato que justificariam a rescisão do contrato (fl. 64).

Por conseguinte, é inválida a rescisão unilateral promovida pela operadora do plano de saúde coletivo.

(...)

O plano de saúde da parte autora é coletivo empresarial, mas abrange apenas e tão somente 2 beneficiários, devendo ser interpretado conforme sua função social e Código de Defesa do Consumidor, dentro da legítima expectativa que se espera nesse tipo de relação cativa, que se espera para o resto da vida”.

Note-se que a autora é beneficiária da operadora desde fevereiro de 2020, tendo cumprido período de carência. Seu plano engloba duas vidas. Está adimplente com os pagamentos das mensalidades. Encontra-se em tratamento médico contínuo em razão do diagnóstico de endometriose, foi submetida a recente procedimento cirúrgico e necessita de acompanhamento.

Porém, em janeiro de 2024, foi comunicada que o contrato

seria rescindido de forma unilateral, encerrando a vigência dentro de 60 dias contados do recebimento da comunicação, com o que não se conforma, ajuizando a presente ação.

Como consignado pelo magistrado, não se justifica a rescisão unilateral promovida pela operadora do plano.

Consolidado o entendimento do C. STJ no sentido de que, nos contratos coletivos com menos e trinta usuários, deve ser observada a mesma proteção existente para os planos individuais, conhecidos como “falso-coletivo”, que é o caso dos autos, enfrentado corretamente o tema pelo juízo.

Nesse sentido:

“RECURSO ESPECIAL. CONTRATO COLETIVO DE PLANO DE SAÚDE COM MENOS DE TRINTA USUÁRIOS. NÃO RENOVAÇÃO. NECESSIDADE DE MOTIVO IDÔNEO. AGRUPAMENTO DE CONTRATOS. LEI 9.656/98. RESOLUÇÃO ANS 195/2009 e RESOLUÇÃO ANS 309/2012. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL.

1. O artigo 13, parágrafo único, II, da Lei nº 9.656/98, que veda a rescisão unilateral dos contratos de plano de saúde, não se aplica às modalidades coletivas, tendo incidência apenas nas espécies individuais ou familiares. Precedentes das Turmas da Segunda Seção do STJ.

2. A regulamentação dos planos coletivos empresariais (Lei nº 9.656/98, art. 16, VII) distingue aqueles com menos de trinta usuários, cujas bases atuariais se assemelham às dos planos individuais e familiares, impondo sejam agrupados com a finalidade de diluição do risco de operação e apuração do cálculo do percentual de reajuste a ser aplicado em cada um deles (Resoluções 195/2009 e 309/2012 da ANS).

3. Nesses tipos de contrato, em vista da vulnerabilidade da empresa estipulante, dotada de escasso poder de barganha, não se admite a simples rescisão unilateral pela operadora de plano de saúde, havendo necessidade

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

de motivação idônea. Precedente da Terceira Turma (RESP 1.553.013/SP, Relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, DJ 20.3.2018)."

(REsp 1776047/SP, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, j. 23.04.2019)".

"RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE CONHECIMENTO. SAÚDE SUPLEMENTAR. DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. VIOLAÇÃO DE DISPOSITIVO CONSTITUCIONAL OU DE SÚMULA. DESCABIMENTO. FUNDAMENTAÇÃO. AUSENTE. DEFICIENTE. SÚMULA 284/STF. PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA. SÚMULA 211/STJ. INCIDÊNCIA DO CDC. RESCISÃO UNILATERAL E IMOTIVADA. EMPRESA COM MENOS DE TRINTA BENEFICIÁRIOS. FATO JURÍDICO RELEVANTE. ABUSIVIDADE CONFIGURADA. MOTIVAÇÃO. NECESSIDADE. VULNERABILIDADE. RECONHECIDA. BOA-FÉ E MANUTENÇÃO DOS CONTRATOS. (...)

2. O propósito recursal consiste em definir se a operadora está autorizada a rescindir unilateral e imotivadamente contrato de plano de saúde coletivo empresarial firmado em favor de pessoa jurídica com 13 beneficiários. (...)

6. A Lei dos Planos de Saúde (Lei 9.656/98) prevê que se aplicam subsidiariamente as disposições do Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde coletivo e individual/familiar (art.35-G).

7. Apenas em relação aos contratos individuais/familiares é vedada a suspensão ou a rescisão unilateral do contrato, salvo por fraude ou não-pagamento da mensalidade por período superior a sessenta dias, nos termos do art. 13, II, LPS.

8. Há expressa autorização concedida pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para a operadora do plano de saúde rescindir unilateral e imotivadamente o contrato coletivo (empresarial ou por adesão), desde que observado o seguinte: i) cláusula contratual expressa sobre a rescisão unilateral; ii) contrato em vigência por período de pelo menos doze meses; iii) prévia notificação da rescisão com antecedência mínima de 60 dias.

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

9. Contudo, a rescisão do contrato por conduta unilateral da operadora em face de pessoa jurídica com até trinta beneficiários deve apresentar justificativa idônea para ser considerada válida, dada a vulnerabilidade desse grupo de usuários, em respeito aos princípios da boa-fé e da conservação dos contratos. 10. Recurso especial parcialmente conhecido e, nessa parte, parcialmente provido.”

(STJ - REsp 1708317/RS, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, j. 17.04.2018).

Nesse sentido também entendimentos deste E. Tribunal:

“Apelação. Plano de saúde coletivo. Resilição unilateral e imotivada por iniciativa da operadora. Admissibilidade em tese da resilição, vigorando a limitação do art. 13, parágrafo único II da Lei 9.656/98 apenas para os contratos individuais/familiares. Orientação jurisprudencial consolidada neste sentido. Contrato falso-coletivo. Distinção do regime jurídico nos contratos com menos de trinta beneficiários, nos quais existe situação de vulnerabilidade que aproxima o regime jurídico daquele aplicado aos contratos individuais. Entendimento do STJ no sentido de que nestes contratos a resilição pela operadora depende de justificativa. Caso sub judice em que o contrato empresarial atende apenas dois beneficiários, num regime em que vários contratos empresariais são reunidos num contrato de adesão perante a operadora, por meio de uma administradora comum. A despeito da existência de várias empresas que se unem num único contrato de adesão, administrado pela ré, a situação que levou ao entendimento do STJ subsiste, pois estas empresas não mantêm vínculo entre si e ostentam individualmente a vulnerabilidade que aproxima o regime jurídico ao dos contratos individuais, limitando a possibilidade de resilição imotivada. Recurso da autora acolhido parcialmente para condenar as requeridas a manter o contrato coletivo, sem declaração de forma absoluta da nulidade da cláusula de resilição. Legitimidade passiva ad causam. Inafastabilidade da legitimidade da administradora e da operadora para figurar no polo passivo de ação em que se busca afastar a resilição de contrato coletivo, pois os efeitos da relação jurídica inexoravelmente produzir-se-ão em

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

relação a ambas.

Honorários advocatícios. Sucumbência recíproca. Impossibilidade de compensação no CPC/15, devendo cada parte arcar com honorários em favor da parte contrária. Recursos da autora e das rés parcialmente providos”.

*(AC 1105170-42.2017.8.26.0100, 1ª Câmara de Direito Privado, Relator Desembargador **Enéas Costa Garcia**, j. 23.06.2020).*

Repita-se, o contrato foi firmado em 2020, para duas vidas, e sua rescisão deixaria de observar sua própria finalidade, além do fato de ser a autora portadora de doença grave e que exige acompanhamento periódico.

Outrossim, embora a empresa requerida invoque o princípio da liberdade contratual e as normas das RN nº 509/2022 e 557/2022 da ANS, é importante destacar que a liberdade contratual não é absoluta.

Conforme o art. 421 do Código Civil, os contratos devem observar a função social e respeitar os direitos fundamentais das partes.

Portando, a rescisão unilateral e imotivada, ainda que prevista em contrato, não pode prevalecer em contratos que tais, sob pena de contrariar a função social do contrato e a jurisprudência consolidada.

Desta forma, adequada a decisão de primeiro grau ao impor a manutenção do contrato.

Ante o exposto, por este voto, nega-se provimento ao recurso, majorada a verba honorária para 15%, mantida a base de cálculo.

CARLOS CASTILHO AGUIAR FRANÇA
Relator