



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000341945

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2025482-42.2025.8.26.0000, da Comarca de São Bernardo do Campo, em que é agravante SANTA HELENA ASSISTÊNCIA MÉDICA S.A., são agravados MANUELLY VICTÓRIA VIEGAS CUNHA (MENOR(ES) REPRESENTADO(S)) e MONIELLY VIEGAS REIS (REPRESENTANDO MENOR(ES)).

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 1ª 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 ALBERTO GOSSON (Presidente sem voto), ALEXANDRE MARCONDES E ENÉAS COSTA GARCIA.

São Paulo, 7 de abril de 2025.

CLAUDIO GODOY

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

AGRAVO DE INSTRUMENTO

Processo n. 2025482-42.2025.8.26.0000

Comarca: São Bernardo do Campo

Agravante: SANTA HELENA ASSISTÊNCIA MÉDICA S.A.

Agravada: MANUELLY VICTÓRIA VIEGAS CUNHA

Juiz: Dr. Mauricio Tini Garcia

Voto n. 32.939

Agravo de instrumento. Plano de saúde. Tutela provisória. Decisão que deferiu liminar para manutenção do plano. Autora diagnosticada com dermatite atópica grave e em tratamento com o imunobiológico Dupilumabe (Dupixent), desde dezembro de 2023. Cancelamento unilateral do plano de saúde por parte da ré. Impossibilidade de que, por ora, se interrompa a cobertura. Tema 1.082 do STJ. Maior o perigo reverso, assim de que se impeça a cobertura da doença. Decisão mantida. Recurso desprovido.

Cuida-se de agravo de instrumento interposto contra decisão (fls. 54/57 da origem) que deferiu a tutela de urgência requerida, para determinar à ré que “*mantenha ativo o plano de saúde da requerente MANUELLY VICTÓRIA VIEGASCUNHA, na qualidade de titular, nas mesmas condições, respeitando-se os prazos já cumpridos, sem o cumprimento de qualquer novo período de carência, de modo que a autora pague o prêmio mensal correspondente a uma vida, sob pena de multa a ser fixada oportunamente, se o caso, até julgamento do feito*”.

Sustenta a agravante, em sua irresignação, que possível o cancelamento do plano coletivo de forma unilateral pela

operadora, conforme disposto na regulação e no contrato; que ela, operadora, simplesmente exerceu seu direito contratualmente previsto, qual seja, não renovar o contrato; que o contrato é empresarial e, por este motivo, pode ser rescindido por qualquer das partes, de forma imotivada; que ao entendimento estabelecido pelo STJ, no julgamento do Tema 1.082, deve ser dada a correta interpretação, não sendo o tratamento realizado pela parte autora garantidor de sua sobrevivência ou de sua incolumidade física; que o tratamento para autismo não tem um tempo determinado e não há uma "alta" definitiva; que o objetivo do tratamento é melhorar a qualidade de vida da criança e ajudá-la a desenvolver habilidades sociais, de comunicação e comportamentos adequados, o que pode levar a anos de terapia e intervenções especializadas; que é obrigação da administradora ofertar novo plano aos beneficiários, dentre os diversos comercializados, de modo que nenhum dos clientes afetados pela rescisão ficará desamparado. Requer a antecipação da tutela recursal.

Indeferida a liminar (fls. 282/293), o recurso foi regularmente processado e respondido (fls. 296/305).

A Procuradoria de Justiça se manifestou pelo desprovimento (fls. 310/314).

É o relatório.

Persistem e se ratificam as razões lançadas quando indeferida a liminar recursal. Confirma-se o quanto então se

assentou:

“De acordo com o narrado na inicial, o contrato de plano de saúde em questão tem a autora como beneficiária, criança de 9 anos, acometida de dermatite atópica grave e em tratamento com o imunobiológico Dupilumabe (Dupixent), desde dezembro de 2023.

Especificamente quanto ao diagnóstico de dermatite atópica grave, descreve a médica dermatologista que '[A]lém das lesões causarem desconforto extremo por serem extremamente pruriginosas, a Dermatite Atópica grave ocasiona grande impacto da Qualidade de Vida, interferindo de forma intensa e negativa, comprometendo o sono durante a noite e o desempenho escolar, além do estigma das lesões ocasionarem distanciamento de outras pessoas, que julgam serem as lesões contagiosas, levando a uma diminuição da autoestima', indicando, assim, para o caso da autora o 'uso de Dupilumabe (Dupixent), para tratamento efetivo e alívio dos sintomas' (cf. fls. 34 da origem), o qual, conforme apontado na inicial, vem sendo custeado pela ré por força de determinação judicial.

E, a este respeito, em consulta ao andamento do Processo n. 1032021-66.2023.8.26.0564, vê-se que deferida a tutela de urgência, por decisão proferida em 09/11/2023 e confirmada por sentença (185/186 e 252/254 de tal processo), contra a qual pendente recurso de apelação, para impor à operadora de saúde, ora agravante, a disponibilização do medicamento Dupixent

(dupilumabe). Ou seja, é certo que a autora está em tratamento médico e, ainda, que este vem sendo custeado pela ré por força de ordem judicial.

*Neste cenário, de tratamento de enfermidade séria em curso, não se há de olvidar a orientação recentemente firmada no âmbito do Superior Tribunal de Justiça, no rito dos repetitivos (**Tema 1.082**): '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'.*

Tal o que se veio a assentar em conformidade, de resto, com diversos precedentes da Corte Superior:

'O plano de saúde coletivo pode ser rescindido ou suspenso imotivadamente (independentemente da existência de fraude ou inadimplência), após a vigência do período de doze meses e mediante prévia notificação do usuário com antecedência mínima de sessenta dias (art. 17 da Resolução Normativa ANS 195/2009). Nada obstante, 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. Precedente. Súmula nº 568 do STJ.' (destaque

acrescido) (STJ, AgInt no REsp. nº 1841372, rel. Min. Moura Ribeiro, j. 17.02.2020)

'É abusiva a rescisão contratual de plano de saúde, por parte da operadora, independentemente do regime de contratação (individual ou coletivo), durante o período em que a parte segurada esteja submetida a tratamento médico de emergência ou de urgência garantidor da sua sobrevivência e/ou incolumidade física. Súmula 568/STJ.' (destaque acrescido) (STJ, AgInt no AREsp. nº 1573016, rel. Min. Nancy Andrighi, j. 30.03.2020)

'Como dito anteriormente, o autor, ora agravado, necessita de tratamento para seu quadro de insuficiência renal crônica, sendo de alto risco sua condição em decorrência de comorbidades relacionadas e da debilidade física, circunstâncias que demandam abordagem terapêutica continuada com sessões de hemodiálise, 6 vezes por semana, com 2 horas de duração, em clínica credenciada pela ré, ora recorrente, conforme consta do relatório médico de fl. 35 (fl. 208). Os pedidos iniciais foram julgados procedentes para confirmar a decisão que antecipou os efeitos da tutela e condenar a ré na obrigação de fazer consistente na manutenção do autor como seu beneficiário, com a observância das mesmas coberturas contratadas no plano de saúde coletivo (fls. 12/13), até que lhe seja oferecida proposta de contrato individual de assistência médico-hospitalar nos moldes das coberturas do plano de assistência à saúde coletivo por adesão, independentemente do cumprimento de novos prazos de carência, mediante a contraprestação mensal da quantia de

R\$ 261,66 - fl. 210 e-STJ, decisão mantida pelo Tribunal local. Com efeito, a jurisprudência desta Corte "considera abusiva a rescisão contratual de plano de saúde, por parte da operadora, independentemente do regime de contratação (individual ou coletivo), durante o período em que a parte segurada esteja submetida a tratamento médico de emergência ou de urgência garantidor da sua sobrevivência e/ou incolumidade física, em observância ao que estabelece o art. 35-C da Lei n. 9.656/1998" (AgInt no AREsp 1.226.181/DF, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 22/05/2018, DJe de 1º/06/2018) [...] Observa-se, assim, que a matéria debatida pela parte agravante encontra-se pacificada nesta Corte nos termos do que decidido pelo Tribunal de origem.' (destaques acrescidos) **(STJ, AgInt no REsp. nº 1.807.410, rel. Min. Raul Araújo, j. 07.11.2019)**

'DIREITO CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. DECURSO DO PRAZO FIXADO NO ART. 30, PARÁGRAFO 1º, DA LEI 9.656/1998. OBRIGAÇÃO DA OPERADORA DO PLANO DE SAÚDE ASSEGURAR A DISPONIBILIDADE DE UM PLANO NA MODALIDADE INDIVIDUAL OU FAMILIAR ENQUANTO PERDURAR A NECESSIDADE DE TRATAMENTO MÉDICO DE EMERGÊNCIA OU DE URGÊNCIA, SEM NOVOS PRAZOS DE CARÊNCIA. DANO MORAL CONFIGURADO. RECURSO NÃO PROVIDO. 1. Em face do quadro de saúde em que se encontrava a segurada, tratamento de câncer de mama, a operadora, ao invés de disponibilizar seguro de assistência à saúde na modalidade individual ou familiar, negou direito

fundamental da pessoa humana, cancelando unilateralmente o plano de saúde da apelada, deixando-a desamparada justamente no momento em que ela mais necessitava dos serviços oferecidos. 2. Inegável que tal atitude causou sofrimento e angústia à segurada, além de atentar contra a dignidade da pessoa humana, ou caso se prefira, a um direito fundamental da personalidade, gerando, assim, o dever de indenizar. 3. Rever o entendimento do Tribunal de origem quanto ao cabimento da indenização por danos morais demandaria, inevitavelmente, o exame do contexto fático-probatório dos autos, atraindo o óbice da Súmula 7/STJ. 4. É abusiva a rescisão contratual de plano de saúde, por parte da operadora, tanto no regime de contratação individual ou coletivo, durante o período em que a parte beneficiária esteja sendo submetida a tratamento médico de urgência ou emergência visando salvaguardar a sobrevivência do paciente, como preceituado pelo art. 35-C da Lei n.º 9.656/1998. - Precedentes.' (destaque acrescido) (STJ, AgInt no REsp. n. 1.603.764, rel. Min. Luis Felipe Salomão, j. 29.10.2019)

Nesse mesmo sentido, já decidiu este Tribunal:

'AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. Plano de saúde coletivo. Demissão sem justa causa. Prorrogação de seguro saúde pelo período legal de 11 meses. Pretensão de prorrogação por período indeterminado para dar continuidade de tratamento de câncer (...). Cabimento parcial. Plano de saúde. Possibilidade de rescisão unilateral até mesmo imotivada. Inaplicabilidade do art. 13 da Lei n.º 9.656/98, destinado apenas aos planos de saúde individuais.

Observância ao período de prorrogação legal, entretanto, diante da somatória dos elementos descritos é imprescindível assegurar ao beneficiário e seus dependentes a manutenção do contrato, sobretudo considerado o tratamento em curso, o estado de saúde e a ínfima possibilidade de contratação com nova operadora de saúde. Reconhecimento da necessidade de manutenção do plano de saúde contratado até que seja possível a migração para outro plano. Recurso parcialmente provido para determinar a manutenção do contrato vigente, por prazo suplementar de mais dois anos, a partir da prolação do acórdão, ou enquanto algum de seus beneficiários estiver sob tratamento ou dele necessitar.' (destaque acrescido) **(Apelação Cível n. 1001325-46.2015.8.26.0655, Rel. James Siano, 5ª Câmara de Direito Privado, j. 06/12/2017).**

'Plano de saúde. Trabalhadora demitida sem justa causa. Sentença que entende pela impossibilidade de manutenção em plano de saúde porque ausente participação da empregada no pagamento das mensalidades. Natureza jurídica da participação do empregado no custeio do contrato, se a título de contribuição ou participação, que é irrelevante. Cota do empregado, que sempre foi paga pelo empregador, que configura contribuição indireta. Precedentes. Diante do tempo que autora permaneceu vinculada ao plano de saúde, teria ela o direito de manutenção por nove meses, contados da demissão. Todavia, seu filho menor, portador de Síndrome de Down, estava em meio a tratamento de imperfeição retal. Aplicação, por analogia, do art. 13, III, da Lei 9.656/98. Impossibilidade de rescisão do contrato durante a realização do

tratamento. Determinação de manutenção até o completo restabelecimento do menor, no que tange àquele procedimento, com liberação médica e mediante pagamento da integralidade da mensalidade, pela autora, incluída a parcela paga pela antiga empregadora. Ação julgada parcialmente procedente. Recurso parcialmente provido.' (destaque acrescido) **(Apelação Cível n. 1000483-82.2015.8.26.0003, Rel. Araldo Telles, 10ª Câmara de Direito Privado, j. 31/10/2017)**

'PLANO DE SAÚDE Rescisão do contrato, por findo período de extensão acertado entre o pai da autora, titular do plano, e a operadora, após a rescisão do contrato de trabalho Autora diagnosticada com tumor maligno na tireoide, que obteve autorização para internação no curso da vigência do contrato, sendo a realização da cirurgia consecutório lógico da internação Impossibilidade da rescisão do contrato durante a realização do tratamento, aplicado o art. 13, III, da Lei 9.656/98, por analogia – Precedentes jurisprudenciais Ressalva de que a cobertura deve vigor até encerrado o tratamento, com liberação médica e de que a autora deve arcar com a integralidade da prestação mensal, incluída a parcela paga pela antiga empregadora Dano moral não configurado, por ser a situação mera vicissitude da vida, sem demonstração de abalo psicológico indenizável Decisão parcialmente reformada. Apelação parcialmente provida.' (destaque acrescido) **(Apelação Cível n. 4001123-65.2013.8.26.0565, Rel. João Carlos Saletti, 10ª Câmara de Direito Privado, j. 10/05/2016)**

Daí se põe, assim, a previsão e a

interpretação extensiva do art. 13, parágrafo único, inciso III, da Lei 9.656/98, no sentido de que vedada a suspensão ou rescisão unilateral do contrato de plano de saúde, em qualquer hipótese, durante a ocorrência de atendimento.

Ademais, no recurso, a ré sequer abordou o fato de a genitora da autora, titular do plano, ter sido demitida em 20/05/24 (cf. fls. 31/32 da origem) e de que o cancelamento do plano se deu, ao que parece, pela superação do prazo de manutenção do vínculo, previsto no art. 30 da Lei 9.656/98, para o caso de demissão sem justa causa. A ré-agravante simplesmente defendeu a possibilidade de cancelamento unilateral do contrato empresarial, sem abordar as peculiaridades do caso em análise.

Além disso, a agravante defendeu a possibilidade de imediato cancelamento do plano, a despeito do entendimento fixado pelo STJ no Tema 1.082, sob o fundamento de que o tratamento realizado pela parte autora para autismo não teria um tempo determinado e não se enquadraria na definição de tratamento garantidor da sobrevivência ou da incolumidade física. Sucede que, com mencionado, o tratamento a que está submetida a autora é para dermatite atópica grave, com o emprego de medicamento de alto custo, em nada se confundindo com a realização de terapias para quadro de autismo como alegado pela agravante.

Deste modo, ainda que se reconheça a necessidade de melhor aquilatar, na origem, a questão atinente à

possibilidade de manutenção no plano à luz do art. 30 da Lei n.º 9.656/98, por ora, de rigor a manutenção da tutela de urgência concedida, diante da existência de tratamento em curso, conforme precedentes acima transcritos.

Diante deste cenário, justificada a concessão da tutela antecipada, nos termos da decisão agravada.”

Pois, agora regularmente processado o recurso, não se entende ainda assim alterado o panorama anteriormente analisado, ausente fato novo apto a recomendar modificação do quanto decidido.

De mais a mais, colhe-se de consulta à origem que já apresentado parecer final pelo Ministério Público (fls. 520/524 da origem). É dizer, aproxima-se o sentenciamento do feito, em que as alegações das partes se poderão mais detidamente aferir.

Ante o exposto, **NEGA-SE PROVIMENTO** ao recurso.

CLAUDIO GODOY
relator