



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000375027

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2034875-88.2025.8.26.0000, da Comarca de São Paulo, em que é agravante PORTO SEGURO - SEGURO SAÚDE S/A, é agravado LEVVI COSMÉTICOS 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) E JOSÉ RUBENS QUEIROZ GOMES.

São Paulo, 15 de abril de 2025.

FERNANDO REVERENDO VIDAL AKAOUI

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Agravo de instrumento nº **2034875-88.2025.8.26.0000**

Relator: **FERNANDO REVERENDO VIDAL AKAOUI**

Órgão julgador: **7ª Câmara de Direito Privado**

Comarca: **São Paulo / 44ª Vara Cível do Foro Central**

Processo de origem: **1168713-72.2024.8.26.0100**

Juiz: **Cesar Augusto Vieira Macedo**

Agravante: **PORTO SEGURO SEGURO SAÚDE S/A**

Agravada: **LEVVI COSMÉTICOS LTDA. ME**

Voto nº 9674

AGRAVO DE INSTRUMENTO – Plano de saúde – Rescisão unilateral do contrato pela operadora – Tutela de urgência concedida – Recurso da ré – Não acolhimento – Preenchimento dos requisitos legais autorizadores da tutela pretendida – Art. 300 do Código de Processo Civil – Probabilidade do direito demonstrada – Falso coletivo – Contrato empresarial destinado a atender poucos usuários, integrantes de uma mesma família – Rescisão unilateral que depende de motivação idônea – Necessidade de apuração da razoabilidade da motivação apresentada pela operadora de saúde – Questão de mérito que deve ser discutida nos autos da ação originária – Risco de grave dano em caso de rescisão do plano de saúde em questão – Tutela de urgência que deve ser mantida – Precedentes deste Egrégio Tribunal de Justiça – Decisão mantida – **RECURSO DESPROVIDO.**

Vistos.

Trata-se de agravo de instrumento interposto contra a r. decisão de p. 57/58, proferida pelo MM. Juiz de Direito da 44ª Vara Cível do Foro Central da Comarca de São Paulo, Dr. Cesar Augusto Vieira Macedo, que, nos autos da ação de obrigação de fazer proposta por **LEVVI COSMÉTICOS LTDA. ME** contra **PORTO SEGURO SEGURO SAÚDE S/A**, concedeu a tutela de urgência pleiteada na inicial, para compelir a ré a reativar o plano de saúde da autora.

Recorre a ré (p. 1/21), pretendendo a reforma da r. decisão

agravada. Alega, em síntese, não haver nenhum beneficiário com tratamento médico em curso, de modo que afastada a urgência do pedido de reativação do plano de saúde contratado. Alega, ainda, que a rescisão contratual não teria ocorrido de maneira imotivada, mas sim por justo motivo, em razão da constatação de irregularidade nos vínculos empregatícios dos beneficiários do plano de saúde. Assim, nega estarem preenchidos os requisitos legais autorizadores da tutela pretendida, pugnando pelo provimento do recurso. Requer, ainda, a atribuição de efeito suspensivo.

Não foram apresentadas contrarrazões ao recurso.

É o relatório.

O recurso não comporta provimento.

Trata-se de agravo de instrumento interposto contra decisão que, nos autos da ação originária, concedeu a tutela de urgência pleiteada à inicial, para compelir a ré a restabelecer o plano de saúde contratado pela autora.

Inicialmente, anoto que a esfera de cognição do presente recurso restringe-se à análise dos requisitos legais autorizadores da tutela de urgência concedida à origem, sob pena de incorrer em supressão de grau de jurisdição.

Nos termos do art. 300 do Código de Processo Civil, a tutela de urgência será concedida quando houver elementos capazes de demonstrar a probabilidade do direito e o risco de grave dano, de difícil ou impossível reparação futura.

Em análise sumária do feito, verifico que o contrato firmado entre as partes, embora enquadrado à modalidade empresarial, é composto de apenas oito beneficiários, aparentemente integrantes de uma mesma família, a indicar que a natureza da contratação é, em verdade, familiar e não corporativa, o que atrai a

observância dos princípios consumeristas.

Ainda no tocante à probabilidade do direito, não se pode olvidar que, segundo entendimento reiterado pelo Colendo Superior Tribunal de Justiça, revela-se abusiva a rescisão unilateral de planos de saúde coletivos com menos de 30 (trinta) beneficiários, quando inexistente **motivação idônea**:

“[...] No julgamento do REsp 1553013/SP (DJe 20/03/2018), depreende-se que a Terceira Turma condicionou a rescisão unilateral de planos de saúde coletivos com grupo de até 30 beneficiários à existência de motivação idônea. Entre as valiosas razões desse julgamento, encontra-se justificativa fundamental à manutenção dos contratos, com respeito à vulnerabilidade do consumidor” (Superior Tribunal de Justiça - Recurso Especial nº 1.762.230 - SP 2017/0267483-6 – Relatora: Min. Nancy Andrighi – Data: 15/02/2019).

Nesse sentido, anoto que a agravante afirma que a rescisão unilateral teria sido motivada, em razão da verificação de ausência de vínculo empregatício entre a estipulante e alguns dos beneficiários do plano de saúde, o que se mostra presumível em razão da aparente natureza familiar do contrato firmado.

No entanto, a primeiro momento, entendo que, sendo este um requisito essencial para a contratação de planos empresariais, caberia à operadora de saúde, avaliar a existência de vínculo empregatício dos usuários já no ato da contratação e não seis meses após o início do contrato.

De todo modo, cabe registrar que, segundo o entendimento firmado pelo Colendo Superior Tribunal de Justiça, a rescisão unilateral de contratos coletivos com menos de 30 (trinta) usuários depende de **motivação idônea**, o que

evidentemente deverá ser objeto de análise pelo magistrado *a quo*, nos autos da ação originária.

Nesse sentido, tem sido o entendimento deste Egrégio Tribunal de Justiça:

PLANO DE SAÚDE EMPRESARIAL. FALSO
COLETIVO. INCIDÊNCIA DO
CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR.
DENÚNCIA IMOTIVADA. IMPOSSIBILIDADE.
PRECEDENTES. 1. O
contrato de plano de saúde "falso coletivo" é admitido
pela jurisprudência e está caracterizado no caso em
apreço, pois a apólice denunciada contempla cinco
vidas, todas integrantes de uma mesma família. 2.
Assim, aplica-se ao caso o entendimento do Superior
Tribunal de Justiça sobre planos de saúde coletivos
atípicos, com menos de 30 vidas, incidindo a regra
prevista no art. 13, parágrafo único, inc. II da Lei nº
9.656/1998 para os planos individuais, exigindo-se
motivação idônea na hipótese de rescisão unilateral do
contrato, o que não se verificou. 3. Recurso desprovido
(Apelação cível nº 1084845-36.2023.8.26.0100 - 7ª
Câmara de Direito Privado - Relator: Ademir Modesto
de Souza - Data: 20/03/2025).

Assim, neste momento processual, observada a essencialidade dos serviços de saúde comercializados pela agravante, entendo estarem preenchidos os requisitos legais autorizadores da tutela de urgência pleiteada, devendo ser mantida a liminar concedida para evitar maiores prejuízos aos beneficiários envolvidos.

Dito isso, não comporta reparo a r. decisão agravada.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Ante o exposto, pelo meu voto, **NEGO PROVIMENTO** ao
recurso.

FERNANDO REVERENDO VIDAL AKAOUI
RELATOR