



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000413293

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1021832-98.2024.8.26.0562, da Comarca de Santos, em que é apelante ASSOCIAÇÃO SANTA SAÚDE, são apelados LUCIANA GONÇALVES DA SILVA MEI, TEREZINHA GONÇALVES SILVA, JOSÉ CARLOS DE JESUS SILVA e LUCIANA GONÇALVES SILVA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 2ª 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 ALVARO PASSOS (Presidente sem voto), JOSÉ CARLOS FERREIRA ALVES E JOSÉ JOAQUIM DOS SANTOS.

São Paulo, 29 de abril de 2025.

HERTHA HELENA DE OLIVEIRA
Relatora
Assinatura Eletrônica

Apelação Cível 1021832-98.2024.8.26.0562

Apelante: Associação Santa Saúde

Apelados: Luciana Gonçalves da Silva Mei, Terezinha Gonçalves Silva, José Carlos de Jesus Silva e Luciana Gonçalves Silva

Comarca: Santos

Juiz prolator da sentença: Frederico dos Santos Messias

Voto nº 20.157

DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. RECURSO DESPROVIDO. **I. Caso em Exame.** 1. Recurso de apelação interposto contra sentença que obrigou a ré a restabelecer integralmente o plano de saúde dos autores, nos mesmos termos vigentes à época do cancelamento, até a alta médica. A ASSOCIAÇÃO SANTA SAÚDE alega que a rescisão do contrato coletivo é lícita, respeitando as cláusulas antecipadas e a regulamentação da ANS. **II. Questão em Discussão.** 2. A questão em discussão consiste em (I) a legitimidade da rescisão unilateral do contrato de plano de saúde coletivo e (II) a aplicação do entendimento jurisprudencial sobre a continuidade dos cuidados assistenciais em casos de tratamento médico grave. **III. Razões de Decidir.** 3. A rescisão do contrato é ilícita, pois os segurados estão em tratamento cardiológico e oncológico, cuja interrupção acarretaria danos irreparáveis, conforme entendimento do STJ no Tema 1.082. 4. O contrato é caracterizado, ademais, como "falso coletivo", sendo na essência familiar, submetendo-se ao regramento de contratos individuais e familiares, conforme art. 13, parágrafo único, inciso II, da lei 9.656/98, inviabilizando-se rescisão imotivada. **IV. Dispositivo.** 5. **Recurso desprovido.**

Tese de julgamento: 1. A rescisão unilateral do plano de saúde coletivo é ilegítima quando os beneficiários estão em tratamento médico essencial. 2. Contratos "falsos coletivos" são submetidos ao regramento de contratos individuais e familiares impedindo rescisão imotivada por parte da operadora de plano de saúde.

Legislação Citada: Código de Processo Civil, art.

487; Código Civil, artigos 421 e 422; Lei 9.656/98, art. 13, parágrafo único, inciso II. **Jurisprudência Citada:** STJ, REsp 1.842.751/RS. TJSP, Agravo de Instrumento 2150357-21.2024.8.26.0000; Apelação Cível 1072078-05.2019.8.26.0100.

Trata-se de recurso de apelação, interposto contra a sentença de fls. 222/227, que assim dispôs:

*"Pelo exposto, com fundamento no artigo 487, inciso I, do Código de Processo Civil, **JULGO PROCEDENTE** o pedido para, confirmando a tutela provisória de urgência, obrigar a ré a restabelecer, de forma integral e imediata, o plano de saúde de titularidade da autora, nos mesmos termos vigentes à época do cancelamento, mediante o pagamento da contraprestação devida e até a alta médica, observadas as condições constantes da tutela. Faculto à ré exigir prescrição médica atualizada em período não inferior a 60 (sessenta) dias. A ré sucumbente arcará com as despesas do processo e com os honorários advocatícios que arbitro em 15% do valor atualizado da causa."*

Insurge-se a requerida ASSOCIAÇÃO SANTA SAÚDE, argumentando que a rescisão do contrato coletivo de saúde, formalizado entre pessoas jurídicas, é lícita, respeitando cláusulas avençadas e regulação da ANS, estabelecida na Resolução Normativa 557/2022. Enviou notificação prévia aos segurados a respeito da rescisão. Deve-se observar a autonomia da vontade e o *pacta sunt servanda*, conforme art. 421 e 422, ambos, do CC.

Requer a improcedência da ação.

Recurso processado, respondido, e sem oposição das partes ao seu julgamento em sessão virtual.

É o relatório.

O recurso não merece provimento.

Extraí-se da análise dos autos que a coautora Luciana é microempreendedora individual, e nessa qualidade, estipulou em seu benefício, e de seus genitores, o plano de saúde coletivo empresarial junto à apelante.

Sua mãe, coautora Terezinha, está em tratamento cardiológico, e seu pai, coautor José Carlos, está em tratamento para neoplasia de próstata.

Neste contexto, a rescisão do contrato é ilícita e ilegítima, porque os segurados estão em tratamento de saúde, como demonstrado cabalmente na petição inicial. A interrupção dos tratamentos acarretará incontornáveis danos aos idosos, razão pela qual, a manutenção da avença determinada na sentença é correta, posto que foi lastreada no vinculante entendimento jurisprudencial a respeito da matéria.

Com efeito. O Superior Tribunal de Justiça firmou posicionamento vinculante a respeito desse assunto, ao julgar o **Tema**

1.082, impedindo a suspensão de cobertura ou a rescisão unilateral do plano de saúde, independentemente do regime de sua contratação (coletivo ou individual), na hipótese de usuário internado ou submetido a tratamento garantidor de sua sobrevivência ou da manutenção de sua incolumidade física, caso em que a operadora deverá aguardar a efetiva alta médica para se desincumbir da obrigação de custear os cuidados assistenciais pertinentes.

Confira-se:

*RECURSO ESPECIAL REPRESENTATIVO DE CONTROVÉRSIA. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. CANCELAMENTO UNILATERAL. BENEFICIÁRIO SUBMETIDO A TRATAMENTO MÉDICO DE DOENÇA GRAVE. 1. Tese jurídica firmada para fins do artigo 1.036 do CPC: "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 (mensalidade) devida." 2. Conquanto seja incontroverso que a aplicação do parágrafo único do artigo 13 da Lei 9.656/1998 restringe-se aos seguros e planos de saúde individuais ou familiares, sobressai o entendimento de que a impossibilidade de rescisão contratual durante a internação do usuário - ou a sua submissão a tratamento médico garantidor de sua sobrevivência ou da manutenção de sua incolumidade física - também alcança*

os pactos coletivos. 3. Isso porque, em havendo usuário internado ou em pleno tratamento de saúde, a operadora, mesmo após exercido o direito à rescisão unilateral do plano coletivo, deverá assegurar a continuidade dos cuidados assistenciais até a efetiva alta médica, por força da interpretação sistemática e teleológica dos artigos 8º, § 3º, alínea "b", e 35-C, incisos I e II, da Lei n. 9.656/1998, bem como do artigo 16 da Resolução Normativa DC/ANS n. 465/2021, que reproduz, com pequenas alterações, o teor do artigo 18 contido nas Resoluções Normativas DC/ANS n. 428/2017, 387/2015 e 338/2013. 4. A aludida exegese também encontra amparo na boa-fé objetiva, na segurança jurídica, na função social do contrato e no princípio constitucional da dignidade da pessoa humana, o que permite concluir que, ainda quando haja motivação idônea, a suspensão da cobertura ou a rescisão unilateral do plano de saúde não pode resultar em risco à preservação da saúde e da vida do usuário que se encontre em situação de extrema vulnerabilidade. (...) 6. Diante desse quadro, merece parcial reforma o acórdão estadual para se determinar que, observada a manutenção da cobertura financeira dos tratamentos médicos do usuário dependente que se encontrem em curso, seja o coautor (usuário titular) devidamente cientificado, após a alta médica, da extinção do vínculo contratual, contando-se, a partir de então, o prazo normativo para o exercício do direito de requerer a portabilidade de carência, nos termos da norma regulamentadora, salvo se optar por aderir a novo plano coletivo eventualmente firmado pelo seu atual

empregador. 7. Recurso especial parcialmente provido."

(STJ; REsp 1.842.751/RS; Relator LUIS FELIPE SALOMÃO;
Segunda Seção; julgado em 22/6/2022; DJE em 1/8/2022).

Este é exatamente o caso dos autos. Comprovado que os segurados realizam tratamento cardiológico e oncológico, entendo que está presente circunstância autorizadora para manutenção do plano de saúde até que cessado o tratamento, e mediante pagamento integral do prêmio correspondente.

Ainda que os apelados não estejam internados, é certo que eles estão no curso de tratamento para moléstias gravíssimas, com necessidade de acompanhamento médico e terapêutico, cuja interrupção pode levar à grave comprometimento de suas vidas.

E mesmo que assim não o fosse, reconheço que o contrato em apreço, no qual estão asseguradas 03 vidas, são denominados pela jurisprudência de "falso coletivo". Tais contratos, na essência, são familiares, submetendo-se, então, ao regramento atinente às avenças individuais e familiares.

Bem por isso, aplica-se o quanto contido no art. 13, parágrafo único, inciso II, da lei 9.656/98, permitindo-se a rescisão da avença somente em função de fraude ou inadimplência do contratante (art. 13, inciso II, da lei 9.656/98) – o que não ocorrera.

A propósito:

*AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE – RESCISÃO IMOTIVADA DE CONTRATO COLETIVO POR ADESÃO – Preliminar – Ilegitimidade ad causam da Unimed – Inocorrência – Fornecedora de serviço de assistência à saúde, ainda que a avença seja gerenciada por administradora de benefício – Mérito – Rescisão ilegítima – Beneficiários que estão em tratamento para autismo – **Aplicação do Tema 1082, do Superior Tribunal de Justiça** – Operadora que deve assegurar a continuidade dos cuidados assistenciais prescritos a usuário em pleno tratamento médico garantidor de sua sobrevivência ou de sua incolumidade física, até a efetiva alta, mediante o pagamento integral da contraprestação – Contrato coletivo, ademais, que deve ser reconhecido como "falso coletivo" – Natureza familiar – Aplicação do quanto previsto no art. 13, parágrafo único, inciso II da lei 9.656/98 – Astreinte – Fixação legítima e montante proporcional – Decisão mantida – Agravo desprovido. (TJSP; Agravo de Instrumento 2150357-21.2024.8.26.0000; Relatora HERTHA HELENA DE OLIVEIRA; 2ª Câmara de Direito Privado; Julgamento: 29/05/2024);*

APELAÇÃO CÍVEL. Plano de Saúde. Denúncia unilateral de contrato coletivo. A proteção exclusiva do art. 13, parágrafo único, inciso II da lei 9656/98, aos contratos individuais, estende-se também ao presente contrato coletivo por adesão, eis que se trata de contrato "falso coletivo", que tem como usuários membros da mesma família. R. sentença mantida. Recurso improvido. (TJSP; Apelação Cível 1072078-05.2019.8.26.0100; Relator

JOSÉ JOAQUIM DOS SANTOS; 2ª Câmara de Direito Privado;
Julgamento em 07/02/2020).

Desta forma, por qualquer dos ângulos pelos quais se aborde a questão, a rescisão da avença é ilegítima, razão pela qual, nenhuma alteração merece a acertada sentença proferida pelo Dr. FREDERICO DOS SANTOS MESSIAS, Excelentíssimo Juiz de Direito da 4ª Vara Cível da Comarca de Santos, cujos fundamentos acresço a este *decisum* como razão de decidir.

Cedico, por fim, que o Superior Tribunal de Justiça, ao julgar o Tema 1059, sedimentou entendimento acerca da majoração prevista no art. 85, §11, do CPC, cuja aplicação é compulsória, a seguir:

"A majoração dos honorários de sucumbência prevista no art. 85, §11, do CPC pressupõe que o recurso tenha sido integralmente desprovido ou não conhecido pelo tribunal, monocraticamente ou pelo órgão colegiado competente. Não se aplica o art. 85, § 11, do CPC em caso de provimento total ou parcial do recurso, ainda que mínima a alteração do resultado do julgamento ou limitada a consectários da condenação."

Nestes termos, considerando-se o desprovimento do recurso de apelação da parte ré e o trabalho adicional em segunda instância com a apresentação de contrarrazões pela parte autora, majoro os honorários advocatícios sucumbenciais para 20% do valor atualizado da causa, como determina o art. 85, §11, do CPC.

Previno às partes que a interposição de embargos de

declaração contra esta decisão acarretará sua condenação à penalidade fixada no artigo 1.026, §2º do CPC, caso os declaratórios sejam julgados inadmissíveis, protelatórios ou improcedentes.

Para viabilizar eventual acesso às vias extraordinária e especial, considero prequestionada toda matéria infraconstitucional e constitucional, observando o pacífico entendimento do Superior Tribunal de Justiça no sentido de que, tratando-se de prequestionamento, é desnecessária a citação numérica dos dispositivos legais, bastando que a questão posta tenha sido decidida. (EDROMS 18.205/SP, Ministro FELIX FISCHER, DJ 08.05.2006).

Por todo o exposto, por meu voto, **NEGO PROVIMENTO** ao recurso, nos termos da fundamentação.

HERTHA HELENA DE OLIVEIRA

Relatora

Assinatura Eletrônica