



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE
SÃO PAULO

2025.0000436540

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2116879-85.2025.8.26.0000, da Comarca de São Paulo, em que é agravante NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S/A, é agravado GABRIELA DE ALKMIM LOVATO.

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 da relatora, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores ALVARO PASSOS (Presidente sem voto), HERTHA HELENA DE OLIVEIRA E JOSÉ CARLOS FERREIRA ALVES.

São Paulo, 6 de maio de 2025.

ANA PAULA CORRÊA PATIÑO

Relatora

Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE
SÃO PAULO

Agravo de Instrumento nº 2116879-85.2025.8.26.0000

Agravante: Notre Dame Intermédica Saúde S/A

Agravado: Gabriela de Alkmim Lovato

MM. Juiz de Direito: Miguel Ferrari Junior

Comarca de São Paulo - Foro Central Cível - 43ª Vara Cível

Voto nº 6121

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. TUTELA DE URGÊNCIA.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo de Instrumento interposto pela Ré contra decisão que deferiu a tutela de urgência pretendida pela parte autora para manutenção do plano avençado.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. A questão em discussão se resume ao debate suscitado pela Agravante quanto ao não preenchimento dos requisitos para concessão da tutela de urgência, destacando a legalidade da rescisão debatida.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. Debate a respeito de rescisão unilateral de contrato coletivo. 4. Beneficiária dependente em tratamento de urgência relativo à internação em decorrência de erro médico em cirurgia bariátrica. 5. Inexistência de elementos que indiquem, por ora, que a rescisão orquestrada pela corré tenha sido lícita. 6. Inteligência do Tema 1.082 do C. STJ. 7. Ré que, em caso de improcedência da ação, poderá pleitear o ressarcimento de eventuais prejuízos por ela suportados. 8. Necessidade de preservar, por ora, a integridade física e psíquica dos beneficiários por meio da manutenção do contrato avençado.

IV. DISPOSITIVO E TESE

9. DECISÃO MANTIDA – RECURSO NÃO PROVIDO.

Tese de Julgamento: “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”.

Vistos.



PODER JUDICIÁRIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Trata-se de Agravo de Instrumento tirado de Pedido de Tutela de Urgência em Caráter Antecedente ajuizado por Gabriela de Alkimim Lovato, ora Agravada, contra Notre Dame Intermédica Saúde S/A, ora Agravante, não se conformando esta última com a r. decisão de e-fls. 39/40 dos autos principais que deferiu a tutela de urgência pretendida pela Autora nos seguintes termos: *“Diante do exposto, defiro o pedido de tutela de urgência para determinar que aparte ré se abstenha de cancelar o plano de saúde da autora, mantendo as mesmas condições de cobertura e garantindo a continuidade do tratamento médico, notadamente a internação hospitalar, sob pena de multa de R\$2.000,00 por dia de descumprimento, limitada inicialmente a 30 dias”*.

Insurge-se a Agravante, sustentando o não preenchimento dos requisitos para concessão da tutela de urgência. Salienta que a Operadora não teria deixado de prestar assistência médica à Agravada, de forma que, de acordo com o contrato celebrado entre a operadora e a empresa empregadora, o plano dos dependentes seria cancelado ao completarem 21 anos de idade. Aduz a inexistência de urgência para a prorrogação do contrato por prazo indeterminado, ou qualquer probabilidade do direito da Autora. Requer a concessão de efeito suspensivo e, ao final, o provimento ao recurso nos termos expostos.

Presentes os requisitos, foi possível o juízo positivo de admissibilidade, estando o recurso em condições de julgamento direto.

De proêmio, registro a desnecessidade de intimação da parte agravada, visto que, na esteira dos Temas n.º 376 e 377, do C. Superior Tribunal de Justiça, dispensa-se sua intimação para apresentar resposta, porquanto a presente decisão a beneficia, preservado o princípio do contraditório, privilegiando-se, ainda, o princípio da celeridade processual, a



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE
SÃO PAULO

permitir a pronta análise do mérito recursal.

Não houve oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

Fundamento e decido.

Cuida-se de ação em que a Autora alegou, em síntese, ser beneficiária do plano Smart 200 UP + RMCA CE CP ENF oferecido pela operadora de saúde, com cobertura ambulatorial e hospitalar com obstetrícia, na qualidade de dependente de sua genitora em plano coletivo empresarial oferecido aos funcionários da empresa Sendas Distribuidora S/A. Afirmou que está atualmente internada no Hospital Salvalus em virtude de complicações de cirurgia bariátrica realizada em 30/01/2024, sem previsão de alta e com indicação para a realização de nova cirurgia.

Asseverou que, não obstante as circunstâncias narradas, a ré Notre Dame Intermédica informou à titular do plano de saúde, sua genitora, que, em 31/05/2025, quando a autora completar 21 anos de idade, será desligada do convênio, devendo realizar a contratação de outro plano ou a portabilidade. Requereu a concessão de tutela de urgência para que a ré se abstenha de cancelar o plano de saúde da autora, mantenha as condições do plano de saúde, emita boletos das mensalidades diretamente em nome da autora e não promova a interrupção da internação e tratamento médico em curso.

A Ré, por sua vez, se opôs às pretensões autorais, sob as justificativas apresentadas nestes autos.

Pois bem, em que pese as irresignações da Agravante, razão não assiste a ela.

Neste contexto, malgrado ser lícita a

possibilidade de rescisão unilateral do contrato de plano de saúde coletivo a partir do cumprimento de certos requisitos legais, a situação *sub judice* exige sua avaliação com base na observância dos Princípios da Boa-Fé Objetiva e da Função Social do Contrato, não havendo elementos que indiquem, por ora, que a rescisão orquestrada pelas corrés tenha sido lícita.

Notoriamente, a Segunda Seção do C. STJ, por meio do Tema Repetitivo 1082, determinou que as Operadoras, mesmo após a rescisão unilateral do plano ou do seguro de saúde coletivo, devem garantir a continuidade da assistência ao beneficiário internado ou em tratamento de doença grave, até a efetiva alta, contanto que ele pague integralmente com o valor das mensalidades.

Eis a ementa do Julgamento em questão:

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."

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE
SÃO PAULO

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. (REsp n.1.842.751/RS, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, julgado em 22/6/2022, DJe de 1/8/2022.)". (Grifos nossos).

Ao menos em sede de cognição sumária, aparenta ser esta a hipótese dos autos, pois, como restou destacado, há beneficiário que se encontra realizando tratamento contínuo necessários à manutenção de sua saúde e integridade física.

Respeitadas suas particularidades, vale destacar o posicionamento desta 2ª Câmara de Direito Privado por ocasião do julgamento de situações análogas ao caso concreto:

“OBRIGAÇÃO DE FAZER – PLANO DE SAÚDE – SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA – INSURGÊNCIA DA OPERADORA DE SAÚDE RÉ – DESCABIMENTO – É DE

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE
SÃO PAULO

RIGOR A INCIDÊNCIA DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR AO CASO EM EXAME, UMA VEZ QUE OS BENEFICIÁRIOS DOS SERVIÇOS DO CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE EMPRESARIAL SÃO PESSOAS FÍSICAS - CONTRATO DO AUTOR NÃO PODE SER RESCINDIDO, UMA VEZ QUE SE ENCONTRA REALIZANDO TRATAMENTO MÉDICO DE DOENÇA RENAL CRÔNICA SECUNDÁRIA À DIABETE MELITTUS, COM NECESSIDADE DE DIÁLISE DIÁRIA - A DESCONTINUIDADE DOS SERVIÇOS PODERIA LEVAR À MORTE - OBSERVÂNCIA AO DISPOSTO NO ART. 1º DA RESOLUÇÃO DE SAÚDE SUPLEMENTAR CONSU 19/1999 E AO TEMA 1082 DO C. STJ - DESTE MODO, FAZ-SE DE RIGOR A MANUTENÇÃO DA CONDENAÇÃO DA RÉ À OBRIGAÇÃO DE MANTER O CONTRATO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM RELAÇÃO AO AUTOR, NAS MESMAS CONDIÇÕES CONTRATUAIS, INCLUSIVE EM RELAÇÃO AOS REAJUSTES, ENQUANTO PERDURAR O SEU TRATAMENTO, MEDIANTE O PAGAMENTO DA MENSALIDADE INTEGRAL - RECURSO DA RÉ DESPROVIDO - SENTENÇA MANTIDA” (Ap. Cív. nº 1008633-47.2023.8.26.0011; 2ª Câmara de Direito Privado do TJSP; Rel. Hertha Helena de Oliveira, em 29/04/2024).

Ademais, (i) não há perigo na manutenção da r. decisão agravada, pois, em caso de improcedência da ação, as Rés poderão pleitear o ressarcimento de eventuais prejuízos por elas suportados; (ii) é necessário preservar, por ora, a integridade física e psíquica da menor por meio da manutenção do plano avençado.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE
SÃO PAULO

Assim, a decisão agravada não se mostrou despropositada, devendo ser mantida em sua integralidade.

Ressalte-se que as questões referentes ao mérito do processo deverão ser enfrentadas no momento oportuno pelo Juízo *a quo*, em sede de cognição exauriente, a partir das provas produzidas pelas partes sob o crivo do contraditório.

Ficam as partes científicas de que o julgamento dos embargos de declaração, eventualmente opostos em face do presente acórdão, será realizado nos termos da Resolução nº 549/2011, do Órgão Especial desta Corte, publicada no DJe de 25 de agosto de 2011, facultada a manifestação contrária, em 10 (dez) dias.

Para viabilizar eventual acesso às vias extraordinária e especial, considero prequestionada toda matéria infraconstitucional e constitucional, observando o entendimento pacificado pelo C. Superior Tribunal de Justiça de que, tratando-se de prequestionamento, é desnecessária a citação numérica dos dispositivos legais, bastando que a questão posta tenha sido decidida (STJ).

Isto posto, por meu voto, **NEGO PROVIMENTO** ao recurso, nos termos da fundamentação.

CORRÊA PATIÑO
Relatora