



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2176473 - SP (2022/0230429-6)

RELATOR : MINISTRO HUMBERTO MARTINS
AGRAVANTE : OMINT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA
ADVOGADOS : MAURO VINÍCIUS SBRISSA TORTORELLI - SP151716
ANA MARIA DELLA NINA ESPERANÇA - SP285535
AGRAVADO : ISMAEL DE LAURENZIO
ADVOGADOS : RENATA VILHENA SILVA - SP147954
RAFAEL ROBBA - SP274389

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRADO INTERNO NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RESCISÃO CONTRATUAL. PACIENTE EM TRATAMENTO MÉDICO. IMPOSSIBILIDADE. TEMA 1.082 DO STJ.

"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" (Tema n. 1.082 – REsp n. 1.842.751/RS, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, julgado em 22/6/2022, DJe de 1º/8/2022).
Agravo interno improvido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 17/09/2024 a 23/09/2024, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 23 de setembro de 2024.

Ministro Humberto Martins
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2176473 - SP (2022/0230429-6)

RELATOR : MINISTRO HUMBERTO MARTINS
AGRAVANTE : OMINT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA
ADVOGADOS : MAURO VINÍCIUS SBRISSA TORTORELLI - SP151716
ANA MARIA DELLA NINA ESPERANÇA - SP285535
AGRAVADO : ISMAEL DE LAURENZIO
ADVOGADOS : RENATA VILHENA SILVA - SP147954
RAFAEL ROBBA - SP274389

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRADO INTERNO NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RESCISÃO CONTRATUAL. PACIENTE EM TRATAMENTO MÉDICO. IMPOSSIBILIDADE. TEMA 1.082 DO STJ.

"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" (Tema n. 1.082 – REsp n. 1.842.751/RS, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, julgado em 22/6/2022, DJe de 1º/8/2022).
Agravo interno improvido.

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO HUMBERTO MARTINS (relator):

Cuida-se de agravo interno interposto por OMINT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA. contra decisão monocrática de minha relatoria por meio da qual conheci do agravo para conhecer em parte do recurso especial e, nessa extensão, negar-lhe provimento, em razão da ausência de violação do art. 1.022 e Súmula n. 83/STJ (fls. 308-312).

Extraí-se dos autos que o recurso especial inadmitido foi interposto, com fundamento no art. 105, inciso III, alínea "a", da Constituição Federal, contra acórdão do

EMENTA RECURSO Apelação Exposição de motivos para a reforma da r. sentença Conhecimento Possibilidade Preliminar rejeitada Recurso improvido.

CONTRATO Prestação de serviços Plano de saúde Contrato coletivo Resilição unilateral Admissibilidade Inteligência do art. 13, parágrafo único, II, da Lei nº 9.656/98 Hipótese em que o segurado conta com mais de 80 (oitenta) anos e demonstra estar acometido por doença grave Abusividade Possibilidade de inviabilizar o seu ingresso em outro plano de saúde Rescisão indevida Recurso improvido.

Rejeitados os embargos de declaração opostos (fls. 235-239).

Alega a agravante que "o *decisum* fundamentou-se em premissa equivocada de que a rescisão seria unilateral, ao passo que a hipótese dos autos é de rescisão motivada pela extinção da pessoa jurídica contratante" (fl. 337).

Aduz, ainda, que "[...] não existe decisão a respeito da matéria que tenha sido submetida ao regime dos recursos repetitivos e decidida sob esse mecanismo. Logo, negar trânsito ao Recurso Especial sob o fundamento de que o acórdão recorrido está em linha com a "jurisprudência pacífica" seria o mesmo que emprestar efeito vinculante a decisões que não possuem essa qualidade" (fl. 338).

Sustenta, outrossim, que, "a respeito da rescisão unilateral de planos coletivos (o que não é o tema em voga, repita-se), vale atentar que recentemente foi afetado à sistemática dos recursos repetitivos pelo Tema 1047 'Validade de cláusula contratual que admite a rescisão unilateral, independente de motivação idônea, do plano de saúde coletivo empresarial com menos de 30 (trinta) beneficiários'" (fls. 338-339).

Pugna, por fim, caso não seja reconsiderada a decisão agravada, pela submissão do presente agravo à apreciação da Turma.

A agravada, instada a manifestar-se, apresentou contrarrazões (fls. 345-349).

É, no essencial, o relatório.

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO HUMBERTO MARTINS (relator):

Cuida-se de decidir se o plano de saúde pode rescindir contrato durante o andamento do tratamento médico do segurado.

Conforme consignado na decisão agravada, o entendimento do STJ, firmado pelo rito dos recursos repetitivos, é no sentido de que "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" (Tema n. 1.082 – REsp n. 1.842.751/RS, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, julgado em 22/6/2022, DJe de 1º/8/2022).

De acordo com o mesmo julgado, os princípios da boa-fé objetiva, da segurança jurídica, da função social do contrato e do princípio constitucional da dignidade da pessoa humana, permitem 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".

Confira-se a ementa do referido julgado:

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.

5. Caso concreto: (i) o pai do menor aderiu, em 7.2.2014, ao seguro-saúde coletivo empresarial oferecido pela ré, do qual a sua empregadora era estipulante; (ii) no referido pacto, havia cláusula expressa prevendo que, após o período de 12 meses de vigência, a avença poderia ser rescindida imotivadamente por qualquer uma das partes, mediante notificação por escrito com no mínimo 60 dias de antecedência; (iii) diante da aludida disposição contratual, a operadora enviou carta de rescisão ao estipulante, indicando o cancelamento da apólice em 16.12.2016; (iv) desde 10.11.2016, foi constatado que o menor - à época, recém-nascido - é portador de cardiopatia congênita, além de sequelas provenientes de infecção urinária causada por superbactéria, o que reclama o acompanhamento contínuo de cardiologista e de nefrologista a fim de garantir a sua sobrevivência; (v) em razão do cancelamento unilateral da apólice coletiva, o menor e o seu genitor - dependente e titular - ajuizaram a presente demanda, em 15.12.2016, postulando a manutenção do seguro-saúde enquanto perdurar a necessidade do referido acompanhamento médico e respectivo tratamento de saúde; (vi) em 15.12.2016, foi deferida antecipação da tutela jurisdicional pela magistrada de piso determinando que a ré custeasse o tratamento médico e hospitalar do menor (fls. 26-27), o que ensejou a reativação do plano de saúde em 19.12.2016; e (vii) a sentença - mantida pelo Tribunal de origem - condenou a ré a revogar o cancelamento da apólice objeto da lide, restabelecendo, assim, o seguro-saúde e as obrigações pactuadas.

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 1º/8/2022.)

No mesmo sentido, cito:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL -
AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - DECISÃO
MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO
RECLAMO. INSURGÊNCIA DA DEMANDADA.

1. Quando há a demissão imotivada do trabalhador, a operadora de plano de saúde deve lhe facultar e aos dependentes a prorrogação temporária do plano coletivo ao qual haviam aderido, contanto que arquem integralmente com os custos das mensalidades, não podendo superar o prazo estabelecido em lei.

1.1. A jurisprudência sedimentada pela Segunda Seção deste Superior Tribunal de Justiça sedimentou o entendimento de que inviável a rescisão do contrato de plano de saúde, seja individual ou coletivo, por parte da operadora, durante o período em que o beneficiário esteja submetido a tratamento médico.

2. Agravo interno desprovido.

(AgInt no REsp n. 2.080.505/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 4/12/2023, DJe de 7/12/2023.)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. CONTRATO COLETIVO. RESCISÃO UNILATERAL. MIGRAÇÃO. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. PLANO INDIVIDUAL. NÃO COMERCIALIZAÇÃO. COMPROVAÇÃO. AUSÊNCIA. ACÓRDÃO RECORRIDO. FUNDAMENTO NÃO IMPUGNADO. SÚMULA Nº 283/STF. BENEFICIÁRIA GESTANTE. PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. RELAÇÃO CONTRATUAL. MANUTENÇÃO. NECESSIDADE.

1. Discute-se nos autos acerca da rescisão unilateral de plano de saúde coletivo e da possibilidade de manutenção de beneficiária gestante na relação contratual e migração para contrato individual.

2. Não viola o art. 1.022, II, do Código de Processo Civil nem importa em negativa de prestação jurisdicional o acórdão que adota fundamentação suficiente para a resolução da causa, porém diversa da pretendida pelo recorrente, decidindo, de modo integral, a controvérsia posta.

3. A ausência de impugnação de um fundamento suficiente do acórdão recorrido enseja o não conhecimento do recurso, incidindo o disposto na Súmula nº 283/STF.

4. O Superior Tribunal de Justiça firmou entendimento no sentido de que, embora possível a rescisão unilateral dos contratos de planos de saúde coletivos, deve ser mantida a relação contratual nos casos em que o usuário se encontra submetido a tratamento médico para garantir sua sobrevivência ou incolumidade física. Precedentes.

5. É abusiva a rescisão do contrato durante o período gestacional, pois, tratando-se de plano de saúde, bem fundamental associado à dignidade da pessoa humana, o cancelamento implica risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis tanto à gestante como ao nascituro. Precedentes.

6. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp n. 2.323.915/BA, relator Ministro

No caso, o Tribunal de origem, com base nas provas que lhe foram apresentadas em juízo, manifestou-se nos seguintes termos (fls. 227-228):

No mérito, consigna-se que ao caso incidem as normas do Código de Defesa do Consumidor, sendo, a questão, analisada à luz desse Diploma e do entendimento do C. Superior Tribunal de Justiça.

Nos termos do art. 13, parágrafo único, II, da Lei nº 9.656/98, a rescisão unilateral pode ser operada nos seguintes termos: Os contratos de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º desta Lei têm renovação automática a partir do vencimento do prazo inicial de vigência, não cabendo a cobrança de taxas ou qualquer outro valor no ato da renovação. Parágrafo único. Os produtos de que trata o caput, contratados individualmente, terão vigência mínima de um ano, sendo vedadas: (...) II - a suspensão ou a rescisão unilateral do contrato, salvo por fraude ou não-pagamento da mensalidade por período superior a sessenta dias, consecutivos ou não, nos últimos doze meses de vigência do contrato, desde que o consumidor seja comprovadamente notificado até o quinquagésimo dia de inadimplência; III - a suspensão ou a rescisão unilateral do contrato, em qualquer hipótese, durante a ocorrência de internação do titular.

A vedação contida nesse dispositivo aplica-se a contratos individuais e familiares, sendo possível a rescisão unilateral imotivada dos instrumentos coletivos, que, segundo o entendimento da Corte Superior, deve de observar alguns requisitos, quais sejam, 1) o prazo de vigência do contrato seja igual ou superior a 12 meses, 2) seja respeitado o prazo de notificação e 3) não haja qualquer beneficiário com tratamento em curso ou diagnosticado com doença grave. O prazo de notificação a ser observado é o estabelecido na Resolução nº 195 da ANS, quando o contrato não estipule prazo mais benéfico ao aderente.

Diante desse contexto e no caso dos autos, é de se notar que o apelado foi diagnosticado com doença grave, conforme os documentos juntados, o que impede a rescisão, observado o entendimento do C. Superior Tribunal de Justiça.

Além disso, o apelado conta com mais de 80 (oitenta) anos, o que pode inviabilizar o seu acesso ou a sua permanência em outro plano.

Vê-se, portanto, que a conduta da apelante é abusiva e encontra-se em dissonância com as normas protetivas do Código de Defesa do Consumidor.

Verifica-se, portanto, que tal entendimento harmoniza-se com a jurisprudência desta Corte, segundo a qual é obrigatória a manutenção do plano de saúde, individual ou coletivo, durante a internação do usuário ou a sua submissão a tratamento médico garantidor de sua sobrevivência ou da manutenção de sua incolumidade física – caso autos.

Dessa forma, inafastável a Súmula n. 83/STJ ("Não se conhece de recurso especial quando o acórdão recorrido encontra-se em consonância com a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça").

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É como penso. É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**AgInt no AREsp 2.176.473 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2022/0230429-6

Número de Origem:
10715004220198260100

Sessão Virtual de 17/09/2024 a 23/09/2024

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : OMINT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA
ADVOGADOS : MAURO VINÍCIUS SBRISSA TORTORELLI - SP151716
ANA MARIA DELLA NINA ESPERANÇA - SP285535
AGRAVADO : ISMAEL DE LAURENZIO
ADVOGADOS : RENATA VILHENA SILVA - SP147954
RAFAEL ROBBA - SP274389
ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : OMINT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA
ADVOGADOS : MAURO VINÍCIUS SBRISSA TORTORELLI - SP151716
ANA MARIA DELLA NINA ESPERANÇA - SP285535
AGRAVADO : ISMAEL DE LAURENZIO
ADVOGADOS : RENATA VILHENA SILVA - SP147954
RAFAEL ROBBA - SP274389

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 17/09/2024 a 23/09/2024, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrichi, Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 23 de setembro de 2024