



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2184101 - SP (2024/0439838-1)

RELATOR : **MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**
RECORRENTE : BRADESCO SAUDE S/A.
ADVOGADA : ALESSANDRA MARQUES MARTINI - SP270825
RECORRIDO : MMXINVEST SECURITIZADORA DE CREDITOS RECEBIVEIS S
A
ADVOGADO : GILSON SCHIMITEBERG JUNIOR - SP206343

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RESCISÃO UNILATERAL DO PLANO COLETIVO EMPRESARIAL. MIGRAÇÃO PARA PLANO INDIVIDUAL. IMPOSSIBILIDADE. AUSÊNCIA DE COMERCIALIZAÇÃO. PRECEDENTES.

1. Na hipótese de cancelamento do plano privado coletivo de assistência à saúde, deve ser ofertado aos segurados a migração para planos individuais ou familiares, desde que a operadora de plano de saúde comercialize tal modalidade. Precedentes.

2. No caso concreto, foi assentada a abusividade da rescisão unilateral imotivada, pois o seguro saúde abrange somente 13 (treze) beneficiários.

3. Recurso especial provido, a fim de afastar a obrigatoriedade de oferecimento do plano de saúde individual substitutivo do coletivo. Mantida a condenação da operadora de plano de saúde em dar continuidade ao plano de saúde coletivo contratado.

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 01/04/2025 a 07/04/2025, por unanimidade, conhecer do recurso e lhe dar provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrichi, Humberto Martins, Moura Ribeiro e Daniela Teixeira votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 09 de abril de 2025.

Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2184101 - SP (2024/0439838-1)

RELATOR : **MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**
RECORRENTE : BRADESCO SAUDE S/A.
ADVOGADA : ALESSANDRA MARQUES MARTINI - SP270825
RECORRIDO : MMXINVEST SECURITIZADORA DE CREDITOS RECEBIVEIS S A
ADVOGADO : GILSON SCHIMITEBERG JUNIOR - SP206343

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RESCISÃO UNILATERAL DO PLANO COLETIVO EMPRESARIAL. MIGRAÇÃO PARA PLANO INDIVIDUAL. IMPOSSIBILIDADE. AUSÊNCIA DE COMERCIALIZAÇÃO. PRECEDENTES.

1. Na hipótese de cancelamento do plano privado coletivo de assistência à saúde, deve ser ofertado aos segurados a migração para planos individuais ou familiares, desde que a operadora de plano de saúde comercialize tal modalidade. Precedentes.

2. No caso concreto, foi assentada a abusividade da rescisão unilateral imotivada, pois o seguro saúde abrange somente 13 (treze) beneficiários.

3. Recurso especial provido, a fim de afastar a obrigatoriedade de oferecimento do plano de saúde individual substitutivo do coletivo. Mantida a condenação da operadora de plano de saúde em dar continuidade ao plano de saúde coletivo contratado.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto por BRADESCO SAÚDE S/A, com fundamento no artigo 105, inciso III, alínea “a”, da Constituição Federal, contra o acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo assim ementado:

“AÇÃO DECLARATÓRIA CUMULADA COM OBRIGAÇÃO DE FAZER - MANUTENÇÃO DO CONTRATO DE SEGURO SAÚDE COLETIVO - RESCISÃO UNILATERAL IMOTIVADA

Autora que pleiteia declaração de nulidade da cláusula contratual que permitiu cancelamento imotivado de contrato de coletivo de saúde mantido entre as partes, que atende a 13 beneficiários, bem como seu restabelecimento.

Sentença que julgou procedente o pedido, determinada a manutenção do plano coletivo até a disponibilização de planos individuais ou familiares a todos os beneficiários.

Recurso da ré - Ainda que preenchidos os requisitos formais exigidos para rescisão unilateral do contrato de seguro coletivo, esta se deu de forma imotivada, o que é vedado para contratos coletivos que atendem menos de 30 beneficiários - Motivação idônea que é requisito para a rescisão unilateral para contratantes de pequeno porte, compreendidos como contratos “falsos coletivos” - Precedentes do STJ e desta C. 10ª Câmara.

Resolução 19 do CONSU que determina que, no caso de cancelamento de plano coletivo, seja disponibilizado ao beneficiário plano individual ou familiar, sem a necessidade de cumprimento de novos prazos de carência - Manutenção do contrato devida.

Sentença que deve ser mantida. Honorários recursais devidos.

Os embargos de declaração opostos foram rejeitados (e-STJ fls. 343-345).

No recurso especial, a recorrente alega, em síntese, violação do artigo 1º e 4º, incisos VII, XI e XXIII, da Lei nº 9.961/2000, posto que não comercializa modalidade de plano individual, a inviabilizar a disponibilização de apólice individual para o segurado quando do cancelamento unilateral da apólice coletiva.

Destaca que a Resolução nº 19 do CONSU, no seu artigo 3º, expressa afasta a obrigatoriedade de migração para as operadoras que não oferecem apólices individuais ou familiares.

Contrarrazões apresentadas às e-STJ fls. 349-360.

É o relatório.

VOTO

A insurgência merece prosperar.

Com efeito, na hipótese de cancelamento do plano privado coletivo de assistência à saúde, deve ser ofertado aos segurados a migração para planos individuais ou familiares, desde que a operadora de plano de saúde comercialize tal modalidade.

Nesse sentido:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RESILIÇÃO DO PLANO COLETIVO EMPRESARIAL. MIGRAÇÃO PARA PLANO INDIVIDUAL. IMPOSSIBILIDADE. AUSÊNCIA DE COMERCIALIZAÇÃO DESSA MODALIDADE. PRECEDENTE. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. A jurisprudência desta Corte firmou-se no sentido de que, "na hipótese de cancelamento do plano privado coletivo de assistência à saúde, deve ser permitido que os empregados ou ex-empregados migrem para planos individuais ou familiares, sem o cumprimento de carência, desde que a operadora comercialize esses planos" (REsp n. 1.846.502/DF, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 20/4/2021, DJe de 26/4/2021).

2. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no REsp 2.110.297/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 26/2/2024, DJe de 28/2/2024)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. RESCISÃO UNILATERAL. SEGURADO EM TRATAMENTO. MIGRAÇÃO. PLANO INDIVIDUAL. MODALIDADE. COMERCIALIZAÇÃO. REEXAME. SÚMULA Nº 7/STJ.

1. A operadora não pode ser obrigada a oferecer plano individual a usuário de plano coletivo extinto se ela não disponibiliza no mercado tal modalidade contratual (arts. 1º e 3º da Resolução-CONSU nº 19/1999). Inaplicabilidade, por analogia, da regra do art. 30 da Lei nº 9.656/1998.

2. Na hipótese, rever a conclusão do julgado, no sentido de que a alegação da recorrente de que não comercializa plano individual não corresponde à verdade dos fatos, demandaria o reexame de material fático-probatório, providência inviável no recurso especial (Súmula nº 7/STJ).

3. É firme a orientação do Superior Tribunal de Justiça no sentido de que a rescisão unilateral do acordo, em se tratando de contrato coletivo de plano de saúde, não é manto protetor às práticas abusivas e ilegais como o cancelamento pleiteado no momento em que o segurado está em pleno tratamento. Precedentes.

4. *Agravo interno não provido.*

(AgInt no REsp 2.023.171/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 29/5/2023, DJe de 1/6/2023)

PROCESSO CIVIL. AGRAVO INTERNO. RAZÕES QUE NÃO ENFRENTAM O FUNDAMENTO DA DECISÃO AGRAVADA. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. RESILIÇÃO UNILATERAL. VALIDADE. OBRIGAÇÃO DA OPERADORA DE DISPONIBILIZAR PLANO INDIVIDUAL NÃO COMERCIALIZADO. IMPOSSIBILIDADE. VIOLAÇÃO À LEI FEDERAL E DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL DEMONSTRADOS. PORTABILIDADE DE CARÊNCIAS. ADMISSIBILIDADE. ART. 8º, IV E § 1º, DA RN 428/2017 DA ANS. JULGADO DA SEGUNDA SEÇÃO.

1. *As razões do agravo interno não enfrentam adequadamente o fundamento da decisão agravada.*

2. *Nos termos do entendimento desta Corte, "rescindido o contrato coletivo antes existente entre operadora e empregadora, o beneficiário possui direito a ser incluído no novo plano de saúde coletivo eventualmente contratado pela ex-empregadora ou fazer a migração para plano individual ou familiar (quando comercializados pela operadora), sem cumprimento de novos prazos de carência, desde que se submeta às novas regras e encargos inerentes a essa modalidade contratual. Precedentes." (AgInt no AREsp 1720112/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 27/10/2020, DJe 20/11/2020)" (AgInt no REsp n. 1.941.254/RJ, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, DJe de 18/10/2021.).*

3. *Nos casos em que não comercializados planos individual ou familiar pela operadora, a portabilidade de carências deverá ser requerida no prazo de 60 (sessenta) dias a contar da data da ciência da extinção do vínculo contratual, mediante notificação da operadora do plano de origem informando os requisitos dispostos no artigo 8º, §1º, da Resolução Normativa DC/ANS n. 438/2018 (REsp n. 1.842.751/RS, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, DJe de 1/8/2022.).*

4. *Agravo interno parcialmente provido.*

(AgInt no AREsp n. 1.675.994/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 28/11/2022, DJe de 2/12/2022.)

Na hipótese dos autos, o Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo concluiu pela obrigatoriedade de a seguradora oferecer plano individual aos recorridos diante da rescisão unilateral, sob os seguintes fundamentos:

"Não há que se falar em impossibilidade de migração dos beneficiários para planos individuais ou familiares pelo não oferecimento dessa modalidade contratual, uma vez que a escolha por não ofertar tais planos é da operadora, não podendo ser oposta ao consumidor nem fundamentar prejuízo a ele" (e-STJ fl. 279).

As conclusões adotadas pelo Tribunal estadual destoam da jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, firmada, repisa-se, no sentido de que a operadora de plano de saúde não pode ser obrigada a oferecer plano individual a usuário de plano coletivo se ela não disponibilizar no mercado tal tipo de modalidade.

Assim, assiste razão à recorrente quanto à inexistência de obrigatoriedade de oferecer plano individual aos usuários do plano coletivo.

Todavia, no caso concreto, destaca-se que o Tribunal de origem concluiu pela abusividade da rescisão unilateral imotivada, pois o seguro saúde abrange somente 13 (treze) beneficiários.

Ante o exposto, dou provimento ao recurso especial, a fim de afastar a obrigatoriedade de oferecimento do plano de saúde individual substitutivo do coletivo, mantida a condenação da operadora de plano de saúde em dar continuidade ao plano de saúde coletivo contratado.

Mantida a sucumbência fixada na origem.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**REsp 2.184.101 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2024/0439838-1

Número de Origem:
10844331120238260002

Sessão Virtual de 01/04/2025 a 07/04/2025

Relator

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. ONOFRE DE FARIA MARTINS

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : BRADESCO SAUDE S/A.

ADVOGADA : ALESSANDRA MARQUES MARTINI - SP270825

RECORRIDO : MMXINVEST SECURITIZADORA DE CREDITOS RECEBIVEIS S A

ADVOGADO : GILSON SCHIMITEBERG JUNIOR - SP206343

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 01/04/2025 a 07/04/2025, por unanimidade, decidiu conhecer do recurso e lhe dar provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrichi, Humberto Martins, Moura Ribeiro e Daniela Teixeira votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 07 de abril de 2025

