



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000000476

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1023979-28.2024.8.26.0100, da Comarca de São Paulo, em que é apelante CENTRAL NACIONAL UNIMED - COOPERATIVA CENTRAL, é apelado ZANINI E FERNANDES CONSULTORIA, COMPLIANCE E CONTABILIDADE LTDA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 4ª 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 ALCIDES LEOPOLDO (Presidente) E MARCIA DALLA DÉA BARONE.

São Paulo, 6 de janeiro de 2025.

ENIO ZULIANI

Relator

Assinatura Eletrônica

VOTO Nº 93484

APELAÇÃO CÍVEL Nº 1023979-28.2024.8.26.0100

COMARCA: SÃO PAULO

JUIZ / JUÍZA DE 1ª INSTÂNCIA: NOME DO JUIZ PROLATOR DA SENTENÇA NÃO INFORMADO

APELANTE: CENTRAL NACIONAL UNIMED - COOPERATIVA CENTRAL

APELADO: ZANINI E FERNANDES CONSULTORIA, COMPLIANCE E CONTABILIDADE LTDA

PLANO DE SAÚDE EMPRESARIAL COLETIVO. Duas vidas, encontrando-se uma delas grávida. Rescisão unilateral imotivada. Sentença de procedência para determinar a manutenção do contrato. Inconformismo da operadora de saúde. Desacolhimento. Contrato coletivo empresarial. Típico contrato de adesão. Cláusula de rescisão unilateral imotivada que deve ser considerada abusiva. Ofensa à boa-fé objetiva. Manutenção do contrato, nos termos da tese definida em recurso repetitivo de controvérsia. Tema 1082/STJ. Não provimento.

Vistos.

Cuida-se o presente de recurso de apelação interposto por **CENTRAL NACIONAL UNIMED – COOPERATIVA CENTRAL**, tirado dos autos da ação de obrigação de fazer cumulada com pedido de tutela antecipada promovida por **ZANINI E FERNANDES CONSULTORIA, COMPLIOCE E CONTABILIDADE LTDA.**, contra a r. sentença (fls. 268/273) que julgou procedente a ação para, confirmando e acrescentando a tutela de urgência deferida, declarar a nulidade da cláusula '10.2' do contrato celebrado entre as partes e determinar que a requerida se abstenha de cancelar a apólice da parte autora. Arcará a ré com as custas e honorários advocatícios fixados em 10% sobre o valor da causa.

Inconformada, recorre a ré alegando a legitimidade da rescisão unilateral do contrato empresarial coletivo após 12 meses. Acresce que a conduta da Unimed Nacional em cancelar contratos que não mais possuem o necessário equilíbrio atuarial possui a finalidade justamente de aprimorar e disponibilizar um melhor serviço para seus clientes. Diz que se trata de contrato de plano de saúde coletivo empresarial, não se verificando nenhum abuso na rescisão unilateral por existir previsão contratual para tanto e por ter sido notificada com 60 dias de antecedência, conforme o Anexo I2 da RN nº 509/20223 e pelo art. 23 da RN nº 557/2022, normas pertinentes para ocorrência do cancelamento. Aponta, também, que não há beneficiário internado nem em

tratamento para a manutenção da vida. Por fim, cita o disposto nos artigos 421, 421-A e 478 do CC e tece considerações sobre o necessário respeito ao mutualismo (arts. 757 e 760 do CC). Pugna pela reforma da sentença.

O apelado apresentou contrarrazões (fls. 292/307).

É o relatório.

A sentença será confirmada.

As partes, na qualidade de associados, por meio de plano empresarial coletivo, e a operadora do seguro saúde, discutem a respeito da legalidade ou não da rescisão contratual imotivada imposta pela apelante, prejudicando a prestação de serviços de três vidas, em especial do menor, portador do Transtorno do Espectro Autista, em tratamento contínuo, que com a rescisão do contrato se interrompeu.

Em que pese a natureza coletiva do contrato, o rompimento fere os princípios da boa-fé, da equidade contratual e, também, sua função social, tendo em vista o serviço prestado diz respeito à saúde dos associados.

É muito importante notar que a segurada Vera Lúcia estava grávida quando foi surpreendida pela conduta unilateral e imotivada da operadora acerca da rescisão do contrato. Não se pode admitir que a rescisão do contrato de saúde – cujo objeto não é mera mercadoria, mas bem fundamental associado à dignidade da pessoa humana –, por postura exclusiva da operadora, venha a interromper tratamento de doenças ou impossibilitar, no caso, de serem realizados exames pré-natais necessários e a realização de parto, considerando a carência necessária se trocado o plano de saúde.

É preciso haver um maior controle do conteúdo das rescisões unilaterais das operadoras de planos de saúde, o que passa pela avaliação concreta da motivação para não renovar o contrato que, no presente caso, ao que se extrai das razões recursais, refere-se à manutenção do equilíbrio financeiro da empresa.

Ademais, mesmo que se entenda que o art. 13 da Lei nº 9.656/1998 volta-se apenas aos planos de saúde firmados individualmente, em se

tratando de contrato de adesão, não se admite a estipulação de cláusula resolutiva unilateral, como dispõe o art. 54, § 2º, do Código de Defesa do Consumidor.

Dessa forma, a cláusula que prevê a rescisão unilateral imotivada em benefício da parte economicamente mais forte viola o princípio da boa-fé objetiva, pois retira a tranquilidade dos beneficiários que contam com a continuidade da assistência médico-hospitalar, colocando tais consumidores em desvantagem exagerada.

Logo, considerando as peculiaridades do caso, em especial a inexistente de motivação idônea para a rescisão do plano de saúde, o vínculo contratual entre as partes deve ser mantido, até o término do tratamento multidisciplinar - em andamento -, ressalvada a ocorrência de efetiva portabilidade de carências ou a contratação de novo plano coletivo.

Tal solução coaduna-se ao entendimento firmado pelo Colendo Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do Recurso Especial nº 1.842.751/RS, apreciado sob o rito dos recursos repetitivos (Tema 1082), que fixou a seguinte tese: *"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."* (REsp n. 1.842.751/RS, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, julgado em 22/6/2022, DJe de 1/8/2022).

Assim, a hipótese é de manutenção da sentença.

Isto posto, nega-se provimento ao recurso.

Em razão do que se decidiu, fica majorada a remuneração do patrono da autora de 10% para 15% do valor atualizado da causa, nos termos do que determina o art. 85, §11 do CPC.

ENIO ZULIANI
Relator