

Superior Tribunal de Justiça

ProAfR no RECURSO ESPECIAL Nº 1.846.123 - SP (2019/0201432-5)

RELATOR : MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO
R.P/ACÓRDÃO : MINISTRO MARCO BUZZI
RECORRENTE : BRADESCO SAUDE S/A
ADVOGADO : ALESSANDRA MARQUES MARTINI E OUTRO(S) - SP270825
RECORRIDO : MIRIAN PEREIRA BEZERRA DA SILVA
ADVOGADOS : LEONARDO LIMA RUAS - SP244340
CIBELLY GOMES LIMA - SP338577

EMENTA

PROPOSTA DE AFETAÇÃO. SUBMISSÃO DE RECURSO ESPECIAL AO RITO DOS REPETITIVOS. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. CANCELAMENTO UNILATERAL. BENEFICIÁRIO SUBMETIDO A TRATAMENTO MÉDICO DE DOENÇA GRAVE.

1. Delimitação da controvérsia: **Definir a possibilidade ou não de cancelamento unilateral — por iniciativa da operadora — de contrato de plano de saúde (ou seguro saúde) coletivo enquanto pendente tratamento médico de beneficiário acometido de doença grave.**
2. Recurso especial afetado ao rito do artigo 1.036 do CPC de 2015.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos, os Ministros da Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça acordam, por unanimidade, afetar o recurso especial ao rito dos recursos repetitivos (artigo 1.036 do CPC/2015), nos termos do voto do Sr. Ministro Relator, para delimitar a seguinte controvérsia: "definir a possibilidade ou não de cancelamento unilateral - por iniciativa da operadora - de contrato de plano de saúde (ou seguro saúde) coletivo enquanto pendente tratamento médico de beneficiário acometido de doença grave".

Por maioria, determinou-se que não haja suspensão dos processos pendentes que versem sobre a mesma questão jurídica, vencida a Sra. Ministra Nancy Andrighi quanto à abrangência da suspensão dos processos. Votaram com o Sr. Ministro Relator os Ministros Raul Araújo, Paulo de Tarso Sanseverino, Antonio Carlos Ferreira, Marco Aurélio Bellizze, Moura Ribeiro, Nancy Andrighi e, nos termos do art. 257-B do RISTJ, o Sr. Ministros Ricardo Villas Bôas Cueva.

Ausente, justificadamente, o Sr. Ministro Marco Buzzi.

Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Maria Isabel Gallotti.

Brasília (DF), 02 de março de 2021(Data do Julgamento)

MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO

Superior Tribunal de Justiça

Relator



ProAfR no RECURSO ESPECIAL Nº 1.846.123 - SP (2019/0201432-5)

RELATOR : **MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO**
RECORRENTE : **BRADESCO SAUDE S/A**
ADVOGADO : **ALESSANDRA MARQUES MARTINI E OUTRO(S) - SP270825**
RECORRIDO : **MIRIAN PEREIRA BEZERRA DA SILVA**
ADVOGADOS : **LEONARDO LIMA RUAS - SP244340**
: **CIBELLY GOMES LIMA - SP338577**

RELATÓRIO

O SENHOR MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO (Relator):

1. Cuida-se de proposta de afetação, à Segunda Seção, de recurso especial para julgamento sob o rito dos repetitivos, cujo procedimento se encontra previsto nos artigos 1.036 a 1.041 do CPC de 2015, complementados pelas normas dispostas no Regimento Interno desta Corte com a redação dada pela Emenda 24/2016.

Na origem, Mirian Pereira Bezerra da Silva ajuizou ação em face de Bradesco Saúde, apontando o caráter abusivo do cancelamento unilateral de seguro saúde coletivo empresarial, por se encontrar em tratamento médico de câncer de mama, motivo pelo qual postulou a sua migração para plano individual, observados os prazos de carência já cumpridos e a mesma cobertura ofertada no plano rescindido.

O magistrado de piso, confirmando a liminar concedida em 4.4.2017, julgou procedente a pretensão deduzida na inicial a fim de obrigar a ré a providenciar a migração da autora para um plano de saúde individual, mantida a mesma cobertura do pacto rescindido, inclusive quanto ao tratamento contra câncer, mediante o pagamento, pela usuária, de acordo com a respectiva faixa etária.

Interposta apelação pela operadora, o Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo negou provimento ao reclamo, nos termos da seguinte ementa:

APELAÇÃO CÍVEL – RESCISÃO DE PLANO PLANO DE SAÚDE COLETIVO POR ADESÃO – Operadora do plano rescindido condenada a providenciar a migração da autora, beneficiária de contrato coletivo, para plano de saúde individual, mantida a mesma cobertura do plano rescindido – Insurgência da ré – NÃO CABIMENTO – A despeito de ser possível a rescisão do contrato coletivo, a beneficiária encontra-se em tratamento de doença grave – Possível a condenação da ré a enquadrar a autora em um plano de saúde individual, familiar ou coletivo nos mesmos parâmetros do anterior, até a alta médica, pois vem realizando tratamento de câncer – A aplicação literal das normas pertinentes acarretaria desvantagem exagerada ao consumidor, beneficiário final da prestação de serviços por meio do contrato coletivo, bem como violaria a função social do contrato e a boa-fé objetiva; Embora

Superior Tribunal de Justiça

válida a rescisão operada, ineficaz em relação à autora, até que ocorra a alta médica Sentença de procedência mantida – Recurso da ré não provido.

Nas razões do especial, fundado nas alíneas "a" e "c" do permissivo constitucional, a operadora aponta, além de divergência jurisprudencial, violação do artigo 13 da Lei 9.656/98. Sustenta, em síntese, que, uma vez efetuada a notificação prévia, a apólice coletiva de seguro saúde pode ser cancelada unilateralmente, ainda que o segurado se encontre submetido a tratamento médico, inexistindo dever da operadora de providenciar a sua migração para plano individual.

O prazo para oferecimento de contrarrazões decorreu *in albis*.

O apelo extremo recebeu crivo negativo de admissibilidade na origem, o que motivou a interposição do **AREsp 1.540.531/SP**, provido pelo Ministro Paulo de Tarso Sanseverino — Presidente da Comissão Gestora de Precedentes —, que, posteriormente, recomendou a afetação do processo como recurso especial repetitivo para debate da questão jurídica referente à "*(im)possibilidade de rescisão unilateral de contrato de plano de saúde coletivo por parte da operadora enquanto pendente tratamento médico de beneficiário*".

É o relatório.

ProAfr no RECURSO ESPECIAL Nº 1.846.123 - SP (2019/0201432-5)

RELATOR : **MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO**
RECORRENTE : BRADESCO SAUDE S/A
ADVOGADO : ALESSANDRA MARQUES MARTINI E OUTRO(S) - SP270825
RECORRIDO : MIRIAN PEREIRA BEZERRA DA SILVA
ADVOGADOS : LEONARDO LIMA RUAS - SP244340
CIBELLY GOMES LIMA - SP338577

EMENTA

PROPOSTA DE AFETAÇÃO. SUBMISSÃO DE RECURSO ESPECIAL AO RITO DOS REPETITIVOS. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. CANCELAMENTO UNILATERAL. BENEFICIÁRIO SUBMETIDO A TRATAMENTO MÉDICO DE DOENÇA GRAVE.

1. Delimitação da controvérsia: **Definir a possibilidade ou não de cancelamento unilateral — por iniciativa da operadora — de contrato de plano de saúde (ou seguro saúde) coletivo enquanto pendente tratamento médico de beneficiário acometido de doença grave.**

2. Recurso especial afetado ao rito do artigo 1.036 do CPC de 2015.

VOTO

O SENHOR MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO (Relator):

2. Como de sabença, sempre que identificada a **multiplicidade de recursos especiais com fundamento em idêntica questão de direito**, recomenda-se a afetação de dois (ou mais) reclusos — que contêm argumentação abrangente e expressa discussão do tema — para julgamento sob o rito dos repetitivos, *ex vi* do disposto no artigo 1.036, *caput* e §§ 5º e 6º, do CPC de 2015.

Nos termos do § 1º do artigo 257-A do Regimento Interno desta Corte, para a afetação, também deve ser observado: (i) se o processo veicula matéria de competência do STJ; (ii) se preenche os pressupostos recursais genéricos e específicos; e (iii) se não possui vício grave que impeça o seu conhecimento.

3. A questão jurídica a ser dirimida no presente processo cinge-se a definir a possibilidade ou não de cancelamento unilateral — por iniciativa da operadora — de contrato de plano de saúde (ou seguro saúde) coletivo enquanto pendente tratamento médico de beneficiário acometido de doença grave.

No caso concreto, consoante anteriormente relatado, o Tribunal de origem manteve a sentença de procedência que considerou ilícita a rescisão do seguro saúde coletivo empresarial, notadamente por se encontrar o beneficiário sob tratamento de doença grave.

A operadora ressalta inexistir qualquer ilegalidade no ato de cancelamento de apólices coletivas, em havendo previsão contratual e prévia notificação do estipulante (mandatário do grupo segurado). Pugna que a norma inserta no inciso III do parágrafo único do artigo 13 da Lei 9.656/98 — que veda a rescisão contratual durante tratamento médico — restringe-se aos planos ou seguros de saúde individuais ou familiares (fl. 189).

Na jurisprudência desta Corte Superior, divisam-se multifários julgados sobre a controvérsia. Entre outros:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL - AÇÃO CONDENATÓRIA - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE PROVEU EM PARTE O APELO NOBRE. INSURGÊNCIA DA DEMANDADA.

(...)

3. Nos termos da jurisprudência desta Corte, ainda que seja possível a rescisão unilateral imotivada de plano de saúde coletivo, deve ser mantida a cobertura enquanto perdurar o tratamento médico a que esteja submetido o beneficiário.

4. Agravo interno desprovido. (**AgInt no REsp 1.401.846/SP**, Rel. Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 30.11.2020, DJe 04.12.2020)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. RESCISÃO UNILATERAL E IMOTIVADA. NORMA DO ART. 13, INCISO II, DA LEI 9.656/1998, QUE INCIDE APENAS NOS CONTRATOS INDIVIDUAIS OU FAMILIARES. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. PLANO DE SAÚDE PARA OS BENEFICIÁRIOS QUE ESTIVEREM INTERNADOS OU EM TRATAMENTO MÉDICO, EM OBSERVÂNCIA AOS PRINCÍPIOS DA BOA-FÉ, DA SEGURANÇA JURÍDICA E DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. LIBERDADE DE CONTRATAR QUE DEVE SER EXERCIDA NOS LIMITES DA FUNÇÃO SOCIAL DOS CONTRATOS. BENS JURIDICAMENTE TUTELADOS PELA LEI DE REGÊNCIA - SAÚDE E VIDA - QUE SE SOBREPÕEM AOS TERMOS CONTRATADOS. APLICABILIDADE DO DISPOSTO NO ART. 8º, § 3º, B, DA LEI 9.656/1998, EM INTERPRETAÇÃO SISTEMÁTICA E TELEOLÓGICA. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

(...)

2. A jurisprudência deste Tribunal Superior reconhece como abusiva a extinção do contrato coletivo ou individual de seguro-saúde enquanto o segurado estiver submetido a tratamento médico de doença grave.

3. Agravo interno desprovido. (**AgInt no REsp 1.876.498/SP**, Rel. Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 19.10.2020, DJe 26.10.2020)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. RESCISÃO DO CONTRATO. DEVIDA A MANUTENÇÃO DE COBERTURA AO BENEFICIÁRIO EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO. ACÓRDÃO EM SINTONIA COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE SUPERIOR.

1. Não se desconhece a possibilidade de o contrato de plano de saúde coletivo ser rescindido imotivadamente após a vigência de 12 meses e mediante prévia notificação dos usuários com antecedência mínima de 60 dias. No entanto, esta Corte Superior reconhece ser abusiva a rescisão do contrato de plano de saúde, seja coletivo ou individual, do usuário que se encontra em tratamento médico garantidor da sobrevivência e/ou incolumidade física.

2. Agravo Interno não provido. (**AgInt no AREsp 1.544.028/SP**, Rel. Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, Terceira Turma, julgado em 31.08.2020, DJe 04.09.2020)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. RESCISÃO UNILATERAL. SEGURADO EM TRATAMENTO CONTINUADO DE EMERGÊNCIA. MANUTENÇÃO DO PLANO NAS MESMAS CONDIÇÕES ATÉ O FIM DO TRATAMENTO. CONSONÂNCIA DO ACÓRDÃO RECORRIDO COM O ENTENDIMENTO DO STJ. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. A jurisprudência desta Corte "considera abusiva a rescisão contratual de plano de saúde, por parte da operadora, independentemente do regime de contratação (individual ou coletivo), durante o período em que a parte segurada esteja submetida a tratamento médico de emergência ou de

urgência garantidor da sua sobrevivência e/ou incolumidade física, em observância ao que estabelece o art. 35-C da Lei n. 9.656/1998" (AgInt no AREsp 1.226.181/DF, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 22/05/2018, DJe de 1º/06/2018).

2. Agravo interno a que se nega provimento. (**AgInt no REsp 1.861.524/DF**, Rel. Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 15.06.2020, DJe 01.07.2020)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. OBRIGAÇÃO DE FAZER. INTERRUÇÃO DO CONTRATO. SEGURADA SUBMETIDA A TRATAMENTO MÉDICO DE EMERGÊNCIA. RISCO DE MORTE. IMPOSSIBILIDADE. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO. (...)

2. Considera-se abusiva a rescisão contratual de plano de saúde, por parte da operadora, independentemente do regime de contratação (individual ou coletivo), durante o período em que a parte segurada esteja submetida a tratamento médico de emergência ou de urgência garantidor da sua sobrevivência e/ou incolumidade física, em observância ao que estabelece o art. 35-C da Lei nº 9.656/98. Precedentes.

3. Agravo interno não provido. (**AgInt no AREsp 1.502.905/SP**, Rel. Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 25.05.2020, DJe 28.05.2020)

CIVIL. CONTRATOS. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. RESCISÃO UNILATERAL. MANUTENÇÃO DO CONVÊNIO. BENEFICIÁRIO EM ESTADO GRAVE DE SAÚDE. SÚMULA N. 83/STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. A Súmula n. 83 do STJ aplica-se aos recursos especiais interpostos com fundamento tanto na alínea "c" quanto na alínea "a" do permissivo constitucional.

2. "O plano de saúde coletivo pode ser rescindido ou suspenso imotivadamente (independentemente da existência de fraude ou inadimplência), após a vigência do período de doze meses e mediante prévia notificação do usuário com antecedência mínima de sessenta dias (artigo 17 da Resolução Normativa ANS 195/2009). Nada obstante, no caso de usuário em estado de saúde grave, independentemente do regime de contratação do plano de saúde (coletivo ou individual), deve-se aguardar a conclusão do tratamento médico garantidor da sobrevivência e/ou incolumidade física para se pôr fim à avença" (AgInt no AREsp 1.433.637/SP, Relator Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 16/5/2019, DJe 23/5/2019).

3. Agravo interno a que se nega provimento. (**AgInt no AREsp 1.537.592/SP**, Rel. Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 04.05.2020, DJe 06.05.2020)

Por oportuno, cumpre destacar que a controvérsia não se confunde com o Tema 1.045 — possibilidade ou não de prorrogação do prazo de cobertura de vinte e quatro meses previsto no § 1º do artigo 30 da Lei 9.656/98 na hipótese de o ex-empregado, beneficiário de plano de saúde coletivo, continuar precisando de constante tratamento médico para a moléstia que o acomete — referente aos **Recursos Especiais 1.836.823/SP** e

1.839.703/SP, ambos da relatoria do Ministro Moura Ribeiro, que foram submetidos à sistemática dos repetitivos.

Conforme destacado alhures, a hipótese dos autos não versa sobre extensão de prazo legal de manutenção de plano de saúde de ex-empregado, mas, sim, se a pendência de tratamento médico do beneficiário constitui óbice ao cancelamento unilateral de apólice coletiva após a vigência do período de doze meses e o atendimento da obrigação de notificação prévia. Na espécie, verifica-se ter sido acolhido, pelas instâncias ordinárias, o pedido da autora de migração para seguro saúde individual com a mesma cobertura do plano coletivo rescindido.

4. Nesse quadro, uma vez evidenciado o caráter multitudinário e relevante da mencionada questão jurídica — que, inclusive, é objeto de jurisprudência uniforme das Turmas de Direito Privado desta Corte — e o preenchimento dos demais requisitos exigidos pelos artigos 1.036, § 6º, do CPC de 2015 e 257-A, § 1º, do RISTJ, considero ser caso de afetação do presente recurso especial como representativo da controvérsia, conjuntamente com o **REsp 1.842.751/RS**, nos termos do § 5º do artigo 1.036 do CPC de 2015, para que ambos sejam julgados pela Segunda Seção, sob o rito dos repetitivos.

Por outro lado, assim como destacado pelo eminente Ministro Moura Ribeiro quando da proposta de afetação dos **Recursos Especiais 1.836.823/SP e 1.839.703/SP** (Tema 1.045), não se revela adequada, a meu ver, a determinação de suspensão de todos os processos individuais ou coletivos que versem sobre idêntica questão no território nacional (artigo 1.037, inciso II, do atual *Codex* processual), **por envolver debate sobre direito personalíssimo à vida, que não deve sofrer limitações.**

5. Ante o exposto, proponho:

(i) a afetação do presente recurso especial e do **REsp 1.842.751/RS** ao rito do artigo 1.036 do CPC de 2015;

(ii) a delimitação da controvérsia nos seguintes termos: **definir a possibilidade ou não de cancelamento unilateral — por iniciativa da operadora — de contrato de plano de saúde (ou seguro saúde) coletivo enquanto pendente tratamento médico de beneficiário acometido de doença grave;**

(iii) que não seja determinada a suspensão dos processos pendentes que versem sobre a mesma questão jurídica;

(iv) que se proceda à comunicação, com cópia da decisão colegiada de afetação, aos Ministros da Segunda Seção desta Corte e aos Presidentes dos Tribunais de Justiça e dos Tribunais Regionais Federais;

(v) que seja dada ciência, facultada a atuação nos autos como *amici curiae*, à

Superior Tribunal de Justiça

Defensoria Pública da União (DPU), à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), à Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde), ao Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS), ao Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (IDEC) e ao Instituto Brasileiro de Política e Direito do Consumidor (BRASILCON); e

(vi) a oportuna vista ao Ministério Público Federal para parecer, nos termos do artigo 1.038, III, § 1º, do CPC de 2015.

É como voto.



