

RECURSO ESPECIAL Nº 1.792.749 - SP (2019/0014696-1)

RELATOR : **MINISTRO MARCO BUZZI**
RECORRENTE : UNIMED SEGUROS SAUDE S/A
ADVOGADO : ANTÔNIO EDUARDO GONÇALVES DE RUEDA E OUTRO(S)
- PE016983
RECORRIDO : RODOVIÁRIO GOYAZ LTDA
AGRAVANTE : RODOVIÁRIO GOYAZ LTDA
ADVOGADOS : RENATA VILHENA SILVA - SP147954
PATRICIA GOMES DANTAS E OUTRO(S) - SP310886
AGRAVADO : UNIMED SEGUROS SAUDE S/A
ADVOGADO : ANTÔNIO EDUARDO GONÇALVES DE RUEDA E OUTRO(S)
- PE016983

DECISÃO

Trata-se de recurso especial interposto por **UNIMED SEGUROS SAÚDE S/A**, fundamentado no art. 105, inciso III, alíneas "a" e "c", da Constituição Federal, contra acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, assim ementado (fls. 246, e-STJ):

Agravo de instrumento. Plano de saúde/Seguro saúde coletivo empresarial. Cumprimento de sentença. Pedido incidental formulado pela exequente para que juízo singular determine a conservação do contrato de seguro saúde coletivo. Inconformismo. Não provimento. Decisão mantida.

1. Inaplicabilidade, em concreto, da teoria do adimplemento substancial, à vista da inadimplência reiterada e confessada das mensalidades. Ausência de imposição de medida desproporcional a consumidor no cancelamento do plano.

2. Alegação recursal de que existem beneficiários com tratamento em andamento, a tornar impossível a extinção do contrato. Inviável determinar o prosseguimento da relação contratual coletiva com a pessoa jurídica estipulante quando sequer há o pagamento da contraprestação. No ato de cancelamento, deve ser resguardada, logicamente, a necessidade de que cada beneficiário individual, funcionário da agravante, seja comunicado pela operadora/seguradora previamente sobre a extinção do plano e a possibilidade de ingresso e migração para outro plano, de natureza individual ou familiar, conforme Resolução 19/1999 do CONSU.

2. Recurso não provido.

Opostos embargos de declaração, esses foram rejeitados (fls. 429/434, e-STJ).

Em suas razões de recurso especial (fls. 268/310, e-STJ), a recorrente aponta violação aos arts. 774, 796, do Código Civil; 13 da Lei n.º 9.656/98; 141 e 492 do Código de Processo Civil de 2015, além de dissídio jurisprudencial, sob os seguintes argumentos, em síntese: a) legalidade do cancelamento do contrato, uma vez que justificado motivo para o cancelamento da apólice do seguro da autora, haja vista o injustificado adimplemento da contraprestação devida para com as faturas mensais; b) ocorrência de julgamento *extra petita*; e c) impossibilidade de inclusão de beneficiário em plano individual, tendo em vista que a empresa ora recorrente não comercializa planos

individuais.

Contrarrazões às fls. 503/513, e-STJ.

É o relatório.

Decido.

A irresignação merece prosperar.

1. Cinge-se a pretensão recursal à verificação acerca da possibilidade de rescisão unilateral de contrato de plano de saúde coletivo pela operadora, sem a obrigatoriedade de manutenção dos segurados em plano individual, na hipótese de inadimplência contratual das mensalidades.

O Tribunal de origem, ao analisar o tema, entendeu que, embora a "rescisão unilateral por inadimplência se trate de medida admitida à operadora/seguradora", esta deverá, "no ato de cancelamento do contrato de plano de saúde por motivo de inadimplência, comunicar os beneficiários individuais a respeito da possibilidade de migração para plano de natureza individual/familiar, nos termos da Resolução 19/1999 do CONSU".

Sobre o tema, as duas Turmas de Direito Privado do STJ entendem que é possível a rescisão unilateral do contrato coletivo de plano de saúde imotivadamente, após a vigência do período de 12 meses e mediante prévia notificação da outra parte (60 dias), uma vez que a norma inserta no art. 13, II, "b", parágrafo único, da Lei 9.656/98 aplica-se exclusivamente a contratos individuais ou familiares, bem como, **que não se aplica a obrigatoriedade de manutenção do segurado em plano individual.**

Nesse sentido, seguintes precedentes:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. RESCISÃO UNILATERAL. POSSIBILIDADE. RAZÕES DO AGRAVO INTERNO QUE NÃO IMPUGNAM O FUNDAMENTO DA DECISÃO AGRAVADA. RECURSO PARCIALMENTE CONHECIDO E, NA PARTE CONHECIDA, NÃO PROVIDO.

1. É possível a rescisão unilateral do contrato coletivo de saúde, uma vez que a norma inserta no art. 13, II, b, parágrafo único, da Lei 9.656/98 aplica-se exclusivamente a contratos individuais ou familiares. Precedentes.

2. É inviável o agravo interno que deixa de impugnar especificamente os fundamentos da decisão agravada (CPC/2015, art. 1.021, § 1º).

3. Agravo interno parcialmente conhecido e, na parte conhecida, não provido.

(AgInt no REsp 1722940/SP, Rel. Ministro LÁZARO GUIMARÃES (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TRF 5ª REGIÃO), QUARTA TURMA, julgado em 22/05/2018, DJe 30/05/2018)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RESCISÃO DO CONTRATO COLETIVO. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO AOS FUNDAMENTOS DO ACÓRDÃO A QUO. SÚMULA 283/STF. AGRAVO DESPROVIDO.

1. Esta Corte Superior firmou entendimento de que as operadoras de plano de saúde não são obrigadas a comercializar planos individuais quando atuarem somente no segmento de planos coletivos.

1.1. O acórdão recorrido se alinhou à jurisprudência desta Corte Superior, porém asseverou que a operadora do plano de saúde não cumpriu sua obrigação disposta na Resolução CONSU n. 19/1999, sendo que o argumento do Tribunal de origem não foi impugnado nas razões do recurso

especial, atraindo a incidência da Súmula 283/STF.

2. Agravo interno desprovido.

(AgInt no AREsp 1298727/SP, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 28/08/2018, DJe 04/09/2018)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL (CPC/2015). PLANO DE SAÚDE. RESCISÃO UNILATERAL. CERCEAMENTO DE DEFESA. PRODUÇÃO DE PROVA. ÔNUS DA PROVA. REEXAME DE FATOS E PROVAS. SÚMULA 7/STJ. RESCISÃO UNILATERAL. PLANO COLETIVO POR ADESÃO. MIGRAÇÃO PARA INDIVIDUAL. IMPOSSIBILIDADE EM RAZÃO DE A OPERADORA NÃO COMERCIALIZAR PLANO INDIVIDUAL OU FAMILIAR. REVISÃO DA CONCLUSÃO DO TRIBUNAL DE ORIGEM. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 7/STJ. DISPOSITIVOS DO ESTATUTO DO IDOSO. VIOLAÇÃO. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA 211/STJ. AGRAVO DESPROVIDO.

(AgInt no AREsp 1151300/DF, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 06/03/2018, DJe 13/03/2018)

De tal modo, observa-se que o acórdão recorrido destoa da jurisprudência desta Corte Superior, pois, se para a rescisão imotivada não se é exigido a obrigatoriedade de manutenção do segurado em plano individual, quanto mais na hipótese em que a rescisão se dá motivadamente, como no caso dos autos.

Impõe-se, assim, o provimento do recurso especial para afastar a obrigatoriedade do plano de saúde, ora recorrente, de no ato de cancelamento do contrato, por motivo de inadimplência, comunicar os beneficiários individuais a respeito da possibilidade de migração para plano de natureza individual/familiar.

2. Do exposto, conheço do agravo, para, de pronto, com fulcro no art. 932 do NCPC c/c Súmula 568 do STJ, **dar provimento** ao recurso especial, a fim de afastar a obrigatoriedade do plano de saúde, no ato de comunicação do cancelamento do contrato, por motivo de inadimplência, oferecer aos beneficiários individuais a possibilidade de migração para plano de natureza individual/familiar.

Publique-se.

Intimem-se.

Brasília (DF), 19 de fevereiro de 2019.

MINISTRO MARCO BUZZI

Relator