Em julgamento de recurso especial, a Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça (STJ) não permitiu a rescisão unilateral imotivada, por parte da operadora, de plano de saúde coletivo por adesão contratado por uma microempresa familiar com apenas três beneficiários.

De acordo com o processo, o plano de saúde coletivo foi contratado por empresa familiar na qual trabalhavam um casal e sua filha, sendo que o pai se encontra em estado vegetativo decorrente de acidente.

Após a comunicação da operadora do plano de que não mais prestaria assistência aos beneficiários, foi movida ação de obrigação de fazer para a manutenção do contrato, julgada procedente em primeira instância.

O Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul (TJRS), no entanto, deu provimento à apelação interposta pela operadora, para julgar improcedente o pedido formulado na petição inicial.

No STJ, a relatora, ministra Nancy Andrighi, reconheceu que a operadora pode rescindir o contrato coletivo de forma unilateral e imotivada desde que ele contenha cláusula expressa com autorização para isso; esteja em vigência por período de pelo menos 12 meses e haja a notificação da rescisão com antecedência mínima de 60 dias.

Contrato atípico

No caso apreciado, embora a operadora tenha cumprido todas essas exigências, a ministra entendeu tratar-se de um atípico contrato coletivo e aplicou, de forma excepcional, o tratamento conferido aos planos individuais/familiares, nos quais é vedada a suspensão ou a rescisão unilateral do contrato, salvo nos casos de fraude ou não pagamento da mensalidade.

A ministra levou em consideração o fato de serem apenas três os beneficiários do contrato coletivo. Segundo ela, “essa informação demonstra que, sob a ficção de a contratação ter ocorrido entre duas pessoas jurídicas de igual força no mercado, em verdade, ocorreu a estipulação de um contrato em favor de um núcleo familiar sob a figura de microempresa”.

Nancy Andrighi destacou que tanto a Lei dos Planos de Saúde quanto a própria estruturação do conceito dos planos coletivos delineada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) consideram que tais planos estão ligados à ideia de uma “população” vinculada a uma pessoa jurídica, seja por vínculo empregatício/estatutário, seja por vínculo profissional, classista ou setorial.

“A contratação, por uma microempresa, de plano de saúde em favor de uma família com três únicos beneficiários não atinge o escopo da norma que regula os contratos coletivos, justamente por faltar o elemento essencial de uma população de beneficiários”, declarou a ministra.

Abuso

Nancy Andrighi disse também não estar estipulando matematicamente a quantidade de pessoas necessárias à configuração de uma coletividade de beneficiários, mas tomando uma decisão “absolutamente particular à situação dos autos, em que uma família recebe uma notificação da rescisão unilateral do plano de saúde para o qual contribuiu diligentemente, sobretudo em delicado momento no qual um beneficiário se encontra em tratamento de saúde”.

A relatora enfatizou que sua decisão não tem o alcance de “desnaturar os contratos coletivos celebrados com empresas de pequeno porte”, mas é uma resposta à situação de abuso, “pois, de acordo com as concretas peculiaridades da hipótese em julgamento, a contratação ocorreu na modalidade familiar, e não coletiva, como formalmente aparece”.

■ **REsp** 1638280

Fonte: STJ, em 15.08.2018.