

A Quinta Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de Mato Grosso manteve, por unanimidade, decisão que obriga uma operadora de plano de saúde a restabelecer a cobertura a uma criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA), mesmo após a rescisão unilateral de contrato coletivo. O entendimento foi firmado com base no Tema 1082 do Superior Tribunal de Justiça (STJ), que assegura a continuidade do tratamento médico até a alta, nos casos em que ele é essencial à saúde do beneficiário.

A operadora havia rescindido o plano coletivo de forma unilateral, mesmo com o beneficiário em tratamento multidisciplinar contínuo. O juízo da 1ª Vara Cível da Comarca de Lucas do Rio Verde havia concedido tutela de urgência, determinando a reativação do plano nas mesmas condições anteriormente contratadas. A decisão foi mantida em grau recursal.

Em seu voto, o relator, desembargador Márcio Vidal, destacou “a interrupção do plano de saúde de criança diagnosticada com TEA, que necessita de tratamento contínuo, acarretaria dano irreparável, devendo ser garantida a continuidade dos cuidados médicos”.

A decisão enfatizou que, mesmo sendo válida a prerrogativa contratual de rescisão unilateral nos planos coletivos, ela não pode ser exercida em prejuízo da saúde do beneficiário. “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”, diz trecho do acórdão, em consonância com a tese firmada no STJ.

O colegiado também considerou que não houve a devida oferta de plano alternativo conforme exigido pela Resolução nº 19/1998 do CONSU e pela Resolução nº 438/2018 da ANS, o que torna a conduta da operadora, em tese, ilegal e abusiva. Conforme trecho da decisão de primeiro grau citada no voto: “a requerente, no momento em que foi comunicada do cancelamento, estaria em tratamento multidisciplinar [...] o que, em tese, seria ilegal a conduta potestativa praticada pela requerida”.

Além disso, o relator reforçou que o direito à saúde e a vulnerabilidade do consumidor devem prevalecer em situações de urgência como essa. A decisão considerou também os dispositivos do Código de Processo Civil, da Lei dos Planos de Saúde (Lei nº 9.656/1998) e das normativas da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Com isso, o Tribunal negou provimento ao agravo de instrumento da operadora, garantindo a continuidade do tratamento até a alta médica, desde que as mensalidades sejam regularmente pagas.

Nº do processo: **1020826-13.2024.8.11.0000**

Fonte: TJMT, em 13.05.2025