

Data de Disponibilização: 22/12/2025

Data de Publicação: 23/12/2025

Região:

Página: 10320

Número do Processo: 1035234-72.2025.8.11.0000

TJMT - TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO MATO GROSSO – DJEN

Processo: 1035234 - 72.2025.8.11.0000 Órgão: Primeira Câmara de Direito Privado Data de disponibilização: 22/12/2025 Classe: AGRADO DE INSTRUMENTO Tipo de comunicação: Intimação Meio: Diário de Justiça Eletrônico Nacional Parte(s): **BRADESCO SAUDE S/A** Advogado(s): RENATO CHAGAS CORREA DA SILVA OAB 8184-A MT Conteúdo: ESTADO DE MATO GROSSO PODER JUDICIÁRIO PRIMEIRA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO Número Único: 1035234 - 72.2025.8.11.0000 Classe: AGRADO DE INSTRUMENTO (202) Assunto: [Indenização por Dano Moral, Indenização por Dano Material, Planos de saúde] Relator: Des(a). MARCIO APARECIDO GUEDES Turma Julgadora: [DES(A). MARCIO APARECIDO GUEDES, DES(A). CLARICE CLAUDINO DA SILVA, DES(A). TATIANE COLOMBO] Parte(s): [RENATO CHAGAS CORREA DA SILVA - CPF: 444.850.181-72 (ADVOGADO), BRADESCO SAUDE S/A - CNPJ: 92.693.118/0001-60 (AGRAVANTE), LIDIANY SILVA NUNES - CPF: 036.379.901-05 (AGRAVADO), G. N. M. - CPF: 019.156.811-20 (AGRAVADO), LUCIANA CASTREQUINI TERNERO CORREA registrado(a) civilmente como LUCIANA CASTREQUINI TERNERO CORREA - CPF: 265.690.598-23 (ADVOGADO), LIDIANY SILVA NUNES - CPF: 036.379.901-05 (REPRESENTANTE/NOTICIANTE), MINISTERIO PUBLICO DO ESTADO DE MATO GROSSO - CNPJ: 14.921.092/0001-57 (CUSTOS LEGIS)] A C Ó R D Ã O Vistos, relatados e discutidos os autos em epígrafe, a PRIMEIRA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO do Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso, sob a Presidência Des(a). CLARICE CLAUDINO DA SILVA, por meio da Turma Julgadora, proferiu a seguinte decisão: POR UNANIMIDADE, NEGOU PROVIMENTO AO RECURSO.

E M E N T A Ementa: Direito do consumidor e processual civil. Agravo de instrumento. Plano de saúde coletivo empresarial. Cancelamento alegadamente por inadimplência. Beneficiária adimplente e em estado gestacional. Restabelecimento da apólice em sede de tutela de urgência. Tema 1082 do stj. Recurso desprovido. I. Caso em exame 1. Cuida-se de Agravo de instrumento interposto por operadora de plano de saúde contra decisão que deferiu tutela de urgência determinando o restabelecimento de apólice de plano de saúde coletivo empresarial em favor da autora e seus dependentes, garantindo acesso integral à rede credenciada e emissão dos boletos mensais, sob pena de multa diária. II. Questão em discussão 2. A questão em discussão consiste em verificar a legalidade do cancelamento do plano de saúde coletivo empresarial da agravada e a consequente obrigação de restabelecimento da cobertura determinada em sede de tutela de urgência. III. Razões de decidir 3. A relação jurídica estabelecida entre as partes é de natureza consumerista, aplicando-se o Código de Defesa do Consumidor, conforme pacificado na Súmula 608 do Superior Tribunal de Justiça. 4. A agravada demonstrou estar adimplente com todas as suas obrigações contratuais, tendo quitado regularmente as faturas de maio, junho e julho/2025, além de realizar depósito judicial do valor integral da mensalidade de agosto/2025 diante da recusa da operadora em emitir o boleto, exercendo o direito previsto no art. 335, I, do Código Civil. 5. O acompanhamento pré-natal regular da agravada, comprovado por documentação médica, constitui tratamento médico essencial para garantir a saúde tanto da gestante quanto do nascituro, enquadrando-se na hipótese prevista no Tema 1082 do STJ. 6. A decisão liminar que apreciou o pedido de efeito suspensivo já realizou os ajustes necessários na decisão agravada, fixando prazo de 5 dias úteis para cumprimento da obrigação e condicionando expressamente

a manutenção da tutela ao pagamento integral e pontual das parcelas mensais pela agravada. IV. Dispositivo e tese 7. Recurso de Agravo de Instrumento desprovido. RELATÓRIO Cuida-se de recurso de Agravo de Instrumento interposto por BRADESCO SAÚDE S.A em face da decisão proferida pelo Juiz da 2ª Vara Cível da Comarca de Rondonópolis que, nos autos da ação "Declaratória de Inexistência de Débito c/c Obrigaçāo de Fazer, Indenização por Danos Materiais e Morais" (Proc. nº. 1023484-64.2025.8.11.0003), deferiu o pedido liminar para determinar que a seguradora restabelecesse imediatamente a apólice em favor da autora e seus dependentes, garantindo acesso integral à rede credenciada, bem como a emissão do boleto da competência agosto/2025 no valor de R\$ 3.859,93 (três mil, oitocentos e cinquenta e nove reais e noventa e três centavos), além dos boletos das competências subsequentes, sob pena de aplicação de astreintes no importe diário de R\$ 500,00 (quinhentos reais), limitando-se à importância de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) (cf. Id. nº 208214255). Em suas razões recursais, a agravante alega, em síntese, que: a) a apólice n. 809040 foi contratada pela empresa L.G. Comércio de Areia Ltda., tratando-se de seguro saúde coletivo SPG (Seguro para Pequenos Grupos); b) a competência de maio/2025, com vencimento em 21/05/2025, no valor de R\$ 3.859,93, não foi adimplida; c) foi enviada carta de inadimplência à empresa estipulante em 10/06/2025, porém o AR foi devolvido com a informação "mudou-se"; d) é responsabilidade do contratante manter atualizado o cadastro junto à seguradora; e) foi aberto processo de reativação da apólice em 11/08/2025, que ainda se encontra em andamento; f) não houve cancelamento unilateral e imotivado; g) a agravada não comprovou estar em tratamento de doença grave, não se aplicando o Tema 1082 do STJ; h) os documentos médicos juntados tratam apenas de acompanhamento pré-natal regular; i) o juízo singular não fixou prazo razoável para cumprimento da liminar; j) a decisão não condicionou expressamente a manutenção da tutela ao pagamento das parcelas mensais pela agravada. Por essas razões, requer a concessão de efeito suspensivo ao recurso e, no mérito, a reforma da decisão agravada para revogar a tutela provisória concedida ou, alternativamente, que seja fixado prazo razoável para cumprimento da obrigação, com advertência expressa de que a agravada deve arcar mensalmente com o pagamento dos prêmios do seguro saúde coletivo, e que a tutela seja concedida apenas aos recorridos que comprovarem fazer tratamento médico de doença grave, conforme a orientação do Tema 1082 do STJ (cf. Id. nº 320623872). A decisão contida no Id. nº 321449351 deferiu parcialmente o pedido de atribuição de efeito suspensivo ao recurso. Nas contrarrazões, a agravada refuta os argumentos recursais e pugna pelo desprovimento do recurso (cf. Id. nº 325678892). A douta Procuradoria Geral de Justiça opinou pelo desprovimento do recurso (cf. Id. nº 328811379) É o breve relatório. Cuiabá, data registrada no sistema. MARCIO APARECIDO GUEDES Relator VOTORALATOR Conforme relatado, trata-se de Recurso de Agravo de Instrumento interposto por BRADESCO SAÚDE S.A. em face da decisão proferida pelo Juiz da 2ª Vara Cível da Comarca de Rondonópolis que, nos autos da ação Declaratória de Inexistência de Débito c/c Obrigaçāo de Fazer, Indenização por Danos Materiais e Morais, deferiu a tutela de urgência para determinar o restabelecimento da apólice em favor da autora e seus dependentes, garantindo acesso integral à rede credenciada, bem como a emissão do boleto da competência agosto/2025 e dos boletos subsequentes. Alega a parte Agravante que não houve cancelamento unilateral e imotivado do plano de saúde, mas sim em razão da inadimplência da estipulante quanto à parcela de maio/2025, tendo sido enviada notificação prévia que retornou com a informação "mudou-se". Sustenta ainda que a agravada não comprovou estar em tratamento de doença grave, não se aplicando o Tema 1082 do STJ, e que o juízo não fixou prazo razoável para cumprimento da liminar nem condicionou a cobertura ao pagamento das mensalidades. Já a parte Agravada defende que sempre esteve adimplente, tendo quitado todas as parcelas até julho/2025 e depositado judicialmente o valor

de agosto/2025 quando a operadora se recusou a emitir o boleto. Afirma que se encontra em estado gestacional, realizando acompanhamento pré-natal regular, e que após a decisão do relator, efetuou o pagamento das parcelas de setembro e outubro/2025, não havendo qualquer pendência financeira. Pois bem. Inicialmente, cumpre esclarecer que o exame se restringe à apreciação da coerência ou não da decisão recorrida dentro do contexto e fase processual em que foi prolatada. As demais questões atinentes ao mérito não serão analisadas, sob pena de supressão de instância e desobediência ao princípio do Duplo Grau de Jurisdição. A controvérsia central do presente recurso reside na legalidade do cancelamento do plano de saúde coletivo empresarial da agravada e na consequente obrigação de restabelecimento da cobertura determinada em sede de tutela de urgência. De início, é importante destacar que a relação jurídica estabelecida entre as partes é de natureza consumerista, aplicando-se o Código de Defesa do Consumidor, conforme pacificado na Súmula 608 do Superior Tribunal de Justiça: "Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão." No caso em análise, verifica-se que a agravada é beneficiária de plano de saúde coletivo empresarial contratado pela empresa LG Comércio de Areia Ltda. junto à agravante. A operadora alega que o cancelamento do plano ocorreu em razão da inadimplência da estipulante quanto à parcela de maio/2025, tendo enviado notificação prévia que retornou com a informação "mudou-se". Ocorre que, conforme documentação juntada aos autos, a agravada demonstrou que as faturas de maio, junho e julho/2025 foram regularmente quitadas, e que, diante da recusa da operadora em emitir o boleto de agosto/2025, realizou depósito judicial do valor integral da mensalidade (R\$ 3.859,93), exercendo o direito previsto no art. 335, I, do Código Civil, o que elide qualquer hipótese de mora. Ademais, após a decisão proferida pelo relator que manteve parcialmente a tutela de urgência, condicionando-a ao pagamento das parcelas mensais, a agravada comprovou o pagamento das faturas de setembro e outubro/2025, emitidas pela própria agravante em 15/10/2025, não restando qualquer pendência financeira. Nesse contexto, não se sustenta a alegação da agravante de que o cancelamento do plano decorreu de inadimplência, uma vez que a agravada demonstrou estar adimplente com todas as suas obrigações contratuais. Quanto à aplicabilidade do Tema 1082 do STJ ao caso concreto, é importante ressaltar que o Superior Tribunal de Justiça firmou 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 devida." No caso em análise, restou comprovado que a agravada se encontra em estado gestacional, realizando acompanhamento prénatal regular, conforme documentação médica juntada aos autos. O acompanhamento pré-natal constitui tratamento médico essencial para garantir a saúde tanto da gestante quanto do nascituro, enquadrando-se, portanto, na hipótese prevista no Tema 1082 do STJ. A gestação, por sua própria natureza, demanda acompanhamento médico contínuo e especializado, sendo inegável que a interrupção desse acompanhamento pode acarretar riscos à saúde da gestante e do nascituro. Assim, o estado gestacional da agravada justifica a manutenção da cobertura do plano de saúde, desde que ela arque com a contraprestação devida, o que está sendo cumprido, conforme demonstrado nos autos. Cabe destacar que a decisão liminar, ao apreciar o pedido de efeito suspensivo, já realizou os ajustes necessários na decisão agravada, fixando o prazo de 5 (cinco) dias úteis para cumprimento da obrigação de restabelecer a apólice e condicionando expressamente a manutenção da tutela ao pagamento integral e pontual das parcelas mensais pela agravada. Portanto, as alegações da agravante quanto à ausência de fixação de prazo razoável para cumprimento da liminar e de condicionamento da cobertura ao pagamento das

mensalidades já foram devidamente sanadas pelo relator, não subsistindo qualquer prejuízo à operadora nesse aspecto. Por fim, merece destaque a conduta da agravante que, após a decisão do relator, emitiu os boletos de setembro e outubro/2025 com valor majorado (de R\$ 3.859,93 para R\$ 4.604,70), sem qualquer justificativa contratual ou legal, o que pode configurar prática abusiva vedada pelo art. 39, V e X, do CDC, além de possível retaliação pelo ajuizamento da ação. Pelo exposto, nego provimento ao recurso para manter a decisão agravada que determinou o restabelecimento da apólice em favor da autora e seus dependentes, com as adequações já realizadas na decisão que deferiu parcialmente o efeito suspensivo (cf. Id. nº 321449351) quanto ao prazo para cumprimento da obrigação e ao condicionamento da manutenção da tutela ao pagamento das parcelas mensais pela agravada. Visando evitar a oposição de embargos declaratórios e, desde logo, para viabilizar eventual acesso às vias extraordinária e especial, considero prequestionada toda matéria infraconstitucional e constitucional, observado o pacífico entendimento do Superior Tribunal de Justiça no sentido de que, tratando-se de prequestionamento, é desnecessária a citação numérica dos dispositivos legais, bastando que a questão posta tenha sido decidida. Advirto, desde já, que a interposição de recurso manifestamente protelatório contra esta decisão ensejará a aplicação de multa (artigos 80, VII, 81 e 1.026, §2º, todos do CPC). É como voto. Data da sessão: Cuiabá-MT, 16/12/2025