



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000286149

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1043627-74.2023.8.26.0602, da Comarca de Sorocaba, em que é apelante SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE, é apelado STHEFANY VITÓRIA DE OLIVEIRA XAVIER.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 6ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Deram provimento parcial ao recurso, nos termos que constarão do acórdão. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores RAMON MATEO JÚNIOR (Presidente sem voto), MARIA DO CARMO HONÓRIO E MARCELLO DO AMARAL PERINO.

São Paulo, 25 de março de 2025.

DÉBORA BRANDÃO

Relatora

Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

VOTO N° 004077

Apelação Cível 1043627-74.2023.8.26.0602

COMARCA: Sorocaba

Apelante: Sul América Companhia de Seguro Saúde

Apelado: Sthefany Vitória de Oliveira Xavier

DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. PARCIAL PROVIMENTO. I. Caso em Exame. Recurso de apelação interposto contra sentença que julgou procedente pedido para restabelecer plano de saúde na categoria Executivo R1 e condenou a ré ao pagamento de indenização por danos morais de R\$10.000,00. A ré alega cancelamento do plano por inadimplência e inexistência de dano moral. II. Questão em Discussão. A questão em discussão consiste em (i) verificar a regularidade do cancelamento do plano de saúde por inadimplência e (ii) a existência de dano moral decorrente da oferta de plano inferior ao contratado. III. Razões de Decidir. A ré não comprovou a inadimplência alegada, pois o contrato iniciou em 01/09/2023 e a mensalidade foi paga. 4. Não há comprovação de dano moral, pois a divergência contratual não ultrapassou o mero aborrecimento. IV. Dispositivo e Tese. **Recurso parcialmente provido.** Tese de julgamento: 1. A migração para o plano Executivo R1 é de rigor. 2. Inexistência de dano moral configurado.

Trata-se de recurso de apelação interposto contra a r. sentença de fls. 234/236, que em ação cominatória com pedido indenizatório, julgou procedente o pedido para restabelecer o plano de saúde da autora na categoria Executivo R1, bem como condenar a ré ao pagamento de indenização por danos morais no valor de R\$10.000,00.

Apelam a requerida.

Apelação Cível nº 1043627-74.2023.8.26.0602	Voto nº	004077	2
---	---------	--------	---

Sustenta a ré, em síntese, que a parte autora era beneficiária do plano de saúde de produto "567 – PME MAIS AMB HOPS C/ OBST ADAPTADO", e plano "65883 – ESPECIAL 100", contratado em 01/09/2023 por meio da estipulante Napri Administradora de Benefícios Ltda, o qual foi cancelado por inadimplência, em razão da não identificação do pagamento da mensalidade 08/2023. Afirma que o cancelamento do contrato interrompe o vínculo, de modo que não há como operar a migração pretendida. Aduz a inexistência de dano moral. Por fim, pretende a reforma integral da sentença e a improcedência dos pedidos formulados pela autora.

Não houve oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

O recurso comporta parcial provimento, nos termos aduzidos a seguir.

A autora narra em peça exordial que aos 21/08/2023 firmou contrato de plano de saúde por adesão, proposta 202308211729, na categoria Executivo R1, com compra de carência, contudo, está sendo impedido de usufruir da rede médica e hospitalar contratada. Afirma que a ré está oferecendo serviços de plano inferior, qual seja, Plano Especial 100 R1, cujo valor da mensalidade e rede referenciada são diferentes.

Em análise aos contrato de fls. 13/26, observa-se que o início da vigência do contrato ocorreu aos 01/09/2023, com compra de carência da operadora congênere – Unimed Sorocaba, no plano denominado Executivo R1, pelo valor de R\$1.192,57 mensais, cuja mensalidade foi devidamente paga na data de 01/09/2023 (fls. 27).

O documento de fls. 33/36 demonstra a existência de divergências de cobertura em relação ao plano disponibilizado (Especial 100) e contratado (Executivo), de modo que o Executivo abrange maior gama de

prestadores de serviço médicos, laboratórios diagnosticos e serviços hospitalares, bem como estabelecimentos notoriamente conhecidos pela qualidade dos serviços prestados.

A requerida não desincumbiu-se de produzir prova capaz de desconstituir, extinguir ou modificar o direito pretendido pela autora, ônus a ela imposto pelo art. 373, II, do Código de Processo Civil. Assim, de rigor a manutenção da r. Sentença quanto à obrigação de fazer.

Insta salientar que a arguição da apelante de inadimplência por parte da contratada não deve ser levada à efeito, uma vez que no mês de setembro de 2023 sequer teria iniciado a vigência do contrato.

No que tange ao pleito indenizatório, acolhe-se o pleito recursal, porque os danos morais não restaram configurados.

As partes divergem quanto à regularidade do plano de saúde ofertado à contratante, em razão da cobertura inferior do que constava na proposta de adesão, situação que, ainda que indevida, era controvertida.

Inexiste comprovação de que tenha havido qualquer agravamento de saúde do paciente, em razão do cancelamento indevido, a ensejar excepcionalmente a condenação a este título.

A hipótese não é de dano *in re ipsa*, de forma que é necessário que se verifique, no caso concreto, a preocupação, angústia ou sofrimento, que ultrapasse o limite do mero aborrecimento, o que não ocorreu no caso concreto.

Nesse sentido, conferir os julgados abaixo desta C. 6ª
Câmara:

PLANO DE SAÚDE – AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C.C.
INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS – Autora que postula a condenação da ré ao custeio de cirurgias pós-bariátricas – Sentença de procedência em parte, que determinou o custeio das cirurgias e fixou indenização por dano moral em R\$ 5.000,00 – Insurgência da ré –

Parcial acolhimento – Procedimentos que constituem desdobramento de anterior cirurgia (bariátrica), coberta pelo contrato – Relatório do médico que assiste a paciente que comprova a necessidade dos procedimentos que não tem natureza estética, mas caráter reparador e funcional – Ônus da prova em contrário que era da ré, conforme precedente vinculante, não tendo havido requerimento de provas - Tema 1069 do C. STJ - Recusa que, portanto, mostrou-se abusiva à luz do CDC - Súmula 97 deste E. Tribunal de Justiça – Precedentes desta E. 6ª Câmara – **Dano moral que, no entanto, não restou configurado – Mero inadimplemento contratual - Inexistência de violação a direito da personalidade** – Recurso parcialmente provido. (TJSP; Apelação Cível 1009969-39.2021.8.26.0405; Relator (a): Marcus Vinicius Rios Gonçalves; Órgão Julgador: 6ª Câmara de Direito Privado; Foro de Osasco - 6ª Vara Cível; Data do Julgamento: 30/09/2024; Data de Registro: 30/09/2024) *grifei*

Apelação. Ação de obrigação de fazer cumulada com pedido indenizatório proposta contra operadora de plano de saúde. Pretensão de cobertura para cirurgias reparadoras sucessivas à gastroplastia. Parcial procedência. Apelos de ambas as partes. Desacolhimento. Aplicação da tese vinculante firmada pelo Eg. STJ em julgamento sob o rito dos recursos repetitivos (Tema nº 1069). Intervenções que não têm finalidade estética, e, sim, representam a continuidade do tratamento médico contra a obesidade mórbida iniciado com a cirurgia bariátrica. Relatório médico conclusivo nesse sentido. **Desnecessidade de instauração de junta médica ou realização de prova pericial. Abusividade da recusa de cobertura. Precedentes. Danos morais não configurados. Mero descumprimento contratual (reconhecido após dirimida a controvérsia jurídica existente, inclusive, no Judiciário) impassível de gerar o dever de indenizar. Prejuízos à saúde do paciente não evidenciados.** Sentença mantida. Recursos desprovidos. (TJSP; Apelação Cível 1021181-93.2021.8.26.0005; Relator (a): Costa Netto; Órgão Julgador: 6ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional V - São Miguel Paulista - 3ª Vara Cível; Data do Julgamento: 26/09/2024; Data de Registro: 26/09/2024) *grifei*

Portanto, é medida de rigor a migração do plano de saúde o qual a autora é beneficiária para o efetivamente contratado, qual seja, Executivo R1, no entanto, afasto o pedido de indenização por danos morais, porque não foi evidenciado no caso concreto a violação ao direito de personalidade e sim mera desavença quanto a interpretação das condições contratuais.

Ante o exposto, por meu voto, **dou parcial provimento aos recursos**, nos termos da fundamentação acima.

Para fins de eventual recurso às instâncias superiores,



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

consideram-se prequestionados todos os dispositivos citados pelas partes (art. 1025 do CPC), que não se coadunam com a linha de entendimento adotado no julgamento deste recurso.

DÉBORA BRANDÃO

Relatora

Assinatura Eletrônica