



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000304443

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2014706-80.2025.8.26.0000, da Comarca de São Paulo, em que é agravante LAURA GAMA BITENCOURT, é agravado AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 1ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Deram provimento ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores ALBERTO GOSSON (Presidente sem voto), ALEXANDRE MARCONDES E ENÉAS COSTA GARCIA.

São Paulo, 28 de março de 2025.

CLAUDIO GODOY
Relator(a)
Assinatura Eletrônica

AGRAVO DE INSTRUMENTO

Processo n. 2014706-80.2025.8.26.0000

Comarca: Capital

Agravante: LAURA GAMA BITENCOURT

Agravado: AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A

Juiz: Dr. Rodrigo de Azevedo Costa

Voto n. 32.764

Agravo de instrumento. Plano de saúde. Tutela provisória. Cancelamento em função do atraso no pagamento da mensalidade. Atraso que, embora reconhecido pela beneficiária, se alega relevado pela operadora durante os últimos cinco anos de vigência contratual. Restabelecimento devido. Necessidade de observância aos termos do contrato que também deve se amoldar aos ditames do diploma consumerista. Se não se veda a resolução por inadimplemento das prestações devidas pelo beneficiário, no caso se vê o recebimento, pela ré, sem qualquer ressalva, do pagamento da mensalidade com vencimento em data subsequente ao cancelamento, data na qual supostamente a relação contratual já estaria encerrada. Conduta que, em tese, denota a persistência ou, se se preferir, a retomada do ajuste. Dúvida, ademais, quanto ao próprio recebimento da devida notificação da consumidora, recebida, a priori, por terceiro. Decisão revista. Recurso provido.

Cuida-se de agravo de instrumento interposto contra decisão (fls. 38/39 da origem) que indeferiu tutela provisória pretendida pela autora para o fim de reativar o plano de saúde cancelado em razão de inadimplemento. Sustenta a agravante, em sua irresignação, que, em razão de dificuldades financeiras, a partir de dezembro de 2018, efetuou pagamento de algumas mensalidades com 60 dias de atraso ou mais, o que foi aceito pela operadora de saúde durante

os últimos cinco anos. Narra que a agravada permitiu diversos pagamentos em atraso, inclusive com mais de 90 dias no mesmo ano, e mesmo assim deu continuidade ao contrato, criando a expectativa de que não seria cancelado. Assevera, desse modo, a ocorrência de comportamento contraditório da ré ao negar o pagamento em atraso referente a mensalidade de outubro de 2024 e cancelar o contrato, sem aviso prévio para permitir a quitação. Aduz que a notificação encaminhada pela operadora foi recebida por terceira pessoa, motivo pelo qual não foi comunicada para pagamento da mensalidade. Afirma, mais, que a agravada recebeu, mesmo após o cancelamento ocorrido em 10 de dezembro de 2024, o pagamento da mensalidade com vencimento em 23 de dezembro de 2024, que se deu em 18 de dezembro de 2024, atitude tendente a demonstrar a continuidade no contrato. Requer, nestes termos, a concessão de liminar para imediata reativação do plano de saúde.

Deferida a liminar (fls. 20/24), o recurso foi regularmente processado e respondido (fls. 29/36).

É o relatório.

Persistem, ao que se entende, as ponderações lançadas quando do deferimento da liminar. Conforme lá se assentou:

“Em primeiro lugar, importa não olvidar que o contrato de seguro-saúde ou de plano de saúde é um daqueles chamados cativos e de longa duração, ou seja, envolve uma expectativa

de duradoura relação negocial, portanto, cujos efeitos se protraem criando a confiança em um longo atendimento. É, de resto, justamente ao que se refere a previsão do artigo 54, par. 2º, do CDC.

Citando a lição de Cláudia Lima Marques, este Tribunal de Justiça já acentuou que “a característica comum principal dos contratos de seguro-saúde é o fato de ambas as modalidades envolverem serviços (de prestação médica ou de seguro) de trato sucessivo, ou seja, contratos de fazer e de longa duração e que possuem uma grande importância social e individual. Trata-se de uma série de novos contratos ou relações contratuais que utilizam métodos de contratação de massa (através de contratos de adesão ou de condições gerais dos contratos), para fornecer serviços especiais no mercado, criando relações jurídicas complexas de longa duração, envolvendo uma cadeia de fornecedores organizados entre si e com uma característica determinante: a posição de catividade ou dependência dos clientes consumidores. O consumidor fica, assim, preso, não pelo contrato em si, mas por uma dependência, no sentido de que escolheu aquele fornecedor, investiu nele, deseja manter-se unido a ele, assim como ele lhe ofereceu, reiteradamente, o serviço para capturá-lo. Decorre que, nestes tipos de relações, cláusulas ou condições, como a exemplo, de resolução, denúncia, liberação do vínculo, renovação, curto prazo, e que em outras situações não seriam abusivas, têm agora que ser analisadas e reavaliadas à luz dessa dependência, dessa catividade do consumidor em relação ao fornecedor.” (Apelação Cível n. 195.942-4/2-00, j. 11.05.05)

*Bem por isso, e diante inclusive da letra expressa do art. 13, par. único, II, da Lei 9.656/98, já não fosse a previsão do artigo 54, par. 2º, do CDC, afasta-se a possibilidade de resolução automática (v. ainda: **STJ, Resp. n. 997.061/SP, j. 24.03.2008; RT 812/275 e 815/304**).*

Evidente que nem por isso se impede a resolução por inadimplemento do beneficiário. Mas, se não se veda a resolução, impõe-se seja o consumidor antes notificado, tal qual se expressa na lei. E sem dúvida que, considerada a característica do contrato em questão, tomado o bem da vida subjacente ao ajuste, qual seja, o atendimento à saúde do consumidor, a notificação prévia deve se reputar comprovadamente efetivada e recebida.

In casu, a agravante relata não ter recebido a referida notificação, assinada por terceiro, tal qual se observa, em princípio, a partir do aviso de recebimento apresentado (fls. 26 da origem). Tal o que se há de aferir ao tempo oportuno, mas cuja falta alegada concorre à tutela pretendida.

Ademais, há ainda indicação de recebimento, pela ré, do pagamento da mensalidade com vencimento em 23/12/2024, subsequente ao cancelamento (cf. declaração de pagamento emitida - fls. 27 da origem).

Destarte, por ora, se de todo modo depósito houve e se os valores não se rechaçaram ou devolveram, cogitável, ao menos, a permanência ou, se se preferir, a retomada do

ajuste. Não por outro motivo já se decidiu que a indenização por sinistro é devida, em contratos securitários, ainda haja retardo no pagamento do prêmio, desde que, mesmo depois, ele venha a ser pago (RT 793/223).

Enfim, tudo o quanto ainda se haverá de examinar de modo mais aprofundado, pelo Colegiado, mas até lá sobressaindo o perigo de demora maior na interrupção de atendimento, a liminar, por ora, se defere, devendo a ré reestabelecer o plano de saúde da autora, nas condições anteriores, mediante o pagamento do respectivo prêmio, em 48 horas, sob pena de multa diária de R\$ 1.000,00.

E, mais, sem que se vislumbre irreversibilidade da medida, sempre possível a cobrança das despesas, considerando, ainda, que apreciada a matéria de modo provisório e superficial, como o impõe o momento do processo, portanto sumária a cognição”.

Pois, regularmente processado e respondido o recurso, agora submetido o feito ao Colegiado, não se entende ainda assim alterado o panorama anteriormente analisado, ausente, desde então, fato novo a recomendar alteração do quanto decidido.

Nesse ponto, cabe ressaltar que a agravada, em contraminuta, tão somente reiterou a legitimidade do

cancelamento do plano de saúde, em virtude do inadimplemento da autora, afirmando a efetiva notificação, referente ao atraso das mensalidades de outubro e novembro de 2024, por carta enviada ao endereço indicado pela recorrida na contratação (fls. 33).

No caso em análise, contudo, tal como constou da decisão de processamento do recurso, em que concedida a liminar, deve ser apurado, não apenas se houve a efetiva notificação, eis que o aviso de recebimento foi assinado por terceiro (fls. 26 da origem), mas o próprio recebimento, pela ré, do pagamento da mensalidade com vencimento em 23/12/2024, subsequente ao cancelamento (cf. declaração de pagamento emitida - fls. 27 da origem), data na qual supostamente a relação contratual já estaria encerrada, sem qualquer ressalva da operadora, em princípio.

De mais a mais, colhe-se de consulta à origem que já apresentadas contestação e réplica (fls. 114/124 e 184/185 daqueles autos). É dizer, já próximas as fases instrutória e decisória, em que as alegações das partes se poderão mais detidamente aferir.

Ante o exposto, **DÁ-SE PROVIMENTO** ao agravo de instrumento.

CLAUDIO GODOY
relator