



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000318124

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2033887-67.2025.8.26.0000, da Comarca de São Paulo, em que são agravantes LUMERNAR ILUMINAÇÃO ESPECIALIZADA LTDA. e RODRIGO DOSSANTOS ALVES VIEIRA, é agravado AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A.

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 ao recurso. 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), CESAR MECCHI MORALES E COSTA NETTO.

São Paulo, 31 de março de 2025.

VITO GUGLIELMI
Relator(a)
Assinatura Eletrônica

VOTO Nº 65.027

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 2033887-67.2025.8.26.0000

RELATOR : DESEMBARGADOR VITO GUGLIELMI
AGRAVANTES : LUMERNAR ILUMINAÇÃO ESPECIALIZADA LTDA. e OUTRO
AGRAVADA : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A
COMARCA : SÃO PAULO / SANTO AMARO – 7ª VARA CÍVEL

PLANO DE SAÚDE. TUTELA DE URGÊNCIA. PRETENDIDA SUSPENSÃO DA EXIGIBILIDADE, PELA OPERADORA REQUERIDA, DAS MENSALIDADES RELATIVAS AO PERÍODO DE SESSENTA DIAS APÓS A NOTIFICAÇÃO ACERCA DA RESCISÃO. DEFERIMENTO DA MEDIDA. PRESENÇA DOS REQUISITOS AUTORIZADORES. JURISPRUDÊNCIA QUE VEM SE ORIENTANDO NO SENTIDO DE RECONHECIMENTO DA ABUSIVIDADE DA CLÁUSULA DE EXIGIBILIDADE, SOBRETUDO APÓS O JULGAMENTO DA AÇÃO CIVIL PÚBLICA Nº 0136265-83.2013.4.02.5101, QUE ANULOU O ART. 17 DA RESOLUÇÃO NORMATIVA 195/2009 DA ANS. DECISÃO REFORMADA. RECURSO PROVIDO.

1. Trata-se de agravo de instrumento interposto em ação de obrigação de fazer ajuizada em face de operadora de plano de saúde, contra decisão interlocutória que indeferiu a tutela de urgência, consistente no impedimento de cobrança da parte autora pelo inadimplemento dos débitos em debate, relativos ao prêmio complementar devido pelo cancelamento unilateral do contrato.

A agravante pugna a concessão da medida. Diz que solicitou o cancelamento do contrato, à operadora, em 8 de novembro de 2024.

Assevera que, na ocasião, foi-lhe informada a necessidade do pagamento das mensalidades subsequentes, com vencimento até 6 de janeiro de 2025, totalizando mais de R\$ 12.000,00. Aponta que a exigibilidade de tal prêmio complementar, na hipótese de solicitação de cancelamento unilateral do contrato, já foi reputada ilícita no julgamento de ação civil pública intentada pelo Procon/RJ. Sustenta, assim, estarem presentes os requisitos para a concessão da medida. Conclui pela reforma.

O pedido de concessão da antecipação da tutela recursal foi deferido (fls. 135/136).

Processado o recurso, sobreveio a contraminuta (fls. 140/144).

É o relatório.

2. Merece acolhida o reclamo, ressalvados embora os fundamentos da r. decisão hostilizada.

Como cediço, a tutela jurisdicional – não apenas reparatória, mas também, em sede provisória, com natureza preventiva ou inibitória – pode ser concedida para prevenir um ato que possa trazer prejuízo ao requerente, inclusive antecipadamente, desde que comprovados os requisitos que ensejam sua concessão.

Aliás, como já tive oportunidade de frisar em julgamentos anteriores (Agravos nº 353.581-4/5, da Comarca de Suzano, e 383.059-4/8, da Comarca de Campinas), nunca é demais lembrar; a concessão da tutela de urgência, seja antecipada, seja cautelar, como vem se orientando a doutrina e a jurisprudência (Cf., a propósito, RT 781/104), pressupõe a ocorrência de dois requisitos: probabilidade do direito alegado (*fumus boni iuris*) e perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo (*periculum in mora*).

Tais requisitos, anote-se, são cumulativos – o que significa que, à míngua de qualquer deles, a tutela há de ser indeferida.

Na hipótese vertente, todavia, ambos os pressupostos autorizadores da concessão da tutela efetivamente se verificaram.

No caso concreto, é de se ressaltar que o contrato

expressamente discorre acerca do aviso prévio em caso de cancelamento do plano de saúde, buscando a parte autora o afastamento de sua aplicação, com a declaração de nulidade e a inexigibilidade das mensalidades cobradas posteriormente.

A despeito do entendimento anteriormente adotado por este relator – de que tal disposição seria lícita e, como já previamente conhecida, não teria ferido o princípio da boa-fé contratual, sendo exigíveis as mensalidades após o pedido de cancelamento –, é certo que a jurisprudência vem se orientando no sentido de considerá-la abusiva, sobretudo após o julgamento da Ação Civil Pública nº 0136265-83.2013.4.02.51.01:

“ADMINISTRATIVO. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. ART. 17 DA RESOLUÇÃO 195 DA ANS. APLICAÇÃO DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. CLÁUSULA DE FIDELIDADE. ABUSIVIDADE. - Rejeitada a alegação de intempestividade recursal aduzida pela parte apelada, na medida em que, não obstante o recurso de apelação tenha sido interposto antes do julgamento dos embargos declaratórios, a parte ré, após o julgamento dos referidos embargos, ratificou o apelo, conforme se depreende da petição de fl. 105. -A controvérsia sobre a validade e o conteúdo das cláusulas do contrato de plano de saúde coletivo atrai a aplicação das normas do Código de Defesa do Consumidor, haja vista os beneficiários do plano de saúde se enquadram no conceito de consumidor, pois utilizam os serviços na condição de destinatários finais, previsto no art. 2º da Lei 8078/90, e as empresas de plano de saúde se enquadram no conceito de fornecedor de serviços, uma vez que prestam serviços de assistência à saúde, mediante remuneração, nos termos do que dispõe o art. 3º, caput e §2º, do mesmo Diploma Legal. -O verbete nº 469 da Súmula do Superior Tribunal de Justiça formou diretriz de que: 'Aplica-se o

Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde'. -A relação firmada em contrato de plano de saúde coletivo é consumerista, ainda que decorrente da relação triangular entre o beneficiário, o estipulante e a seguradora/plano de saúde, pois, embora se assemelhe ao puro contrato de estipulação em favor de terceiro, dele difere na medida em que o beneficiário não apenas é titular dos direitos contratuais assegurados em caso de sinistro, mas também assume uma parcela ou a totalidade das obrigações, qual seja, o pagamento da mensalidade ou prêmio. -A autorização, concedida pelo artigo 17 da RN/ANS 195/2009, para que os planos de saúde coletivos estabeleçam, em seus contratos, cláusulas de fidelidade de doze meses, com cobrança de multa penitencial, caso haja rescisão antecipada dentro desse período, viola o direito e liberdade de escolha do consumidor de buscar um plano ofertado no mercado mais vantajoso, bem como enseja à prática abusiva ao permitir à percepção de vantagem pecuniária injusta e desproporcional por parte das operadoras de planos de saúde, ao arrepio dos incisos II e IV, do art. 6º, do CDC. -Remessa necessária e recurso desprovidos" (TRF-2, AC 0136265-83.2013.4.02.5101, Relatora: Vera Lúcia Lima, 8ª Turma Especializada, j. em 15/05/2015, disponível em 18/05/2015).

Impende anotar que, neste juízo preliminar, o exame não deve voltar-se para a definitiva apreciação do mérito – cognição exauriente que demanda a observância das garantias ínsitas ao contraditório e ao devido processo legal e será feita quando do provimento final –; mas apenas atentar para o que se coligiu aos autos, num exercício muito mais circunscrito à avaliação da verossimilhança das alegações.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Daí que, verificada tanto a probabilidade do direito alegado, quanto o perigo de dano – especialmente porque já vencidas as prestações em questão – de rigor se faz mesmo o deferimento da medida antecipatória postulada.

Para tal fim, pois, é o acolhimento do reclamo.

3. Nestes termos, dá-se provimento ao recurso.

Vito Guglielmi

Relator