



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000324201

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2044362-82.2025.8.26.0000, da Comarca de São Paulo, em que é agravante SPURI E ENGELBERG SERVICOSMEDICOS LTDA, é agravado OMINT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA..

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, 1º de abril de 2025.

CLAUDIO GODOY

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

AGRAVO DE INSTRUMENTO

Processo n. 2044362-82.2025.8.26.0000

Comarca: São Paulo

Agravante: Spuri e Engelberg Serviços Médicos Ltda.

Agravada: Omint Serviços de Saúde Ltda

Juíza: Dra. Clarissa Rodrigues Alves

Voto n. 32.905

Direito do Consumidor. Agravo de Instrumento. Planos de Saúde. Recurso provido.

I. Caso em Exame

1. Agravo de instrumento contra decisão que indeferiu tutela antecipada para dissolução de contrato de plano de saúde e abstenção de cobrança de mensalidades após cancelamento solicitado.

II. Questão em Discussão

2. A questão em discussão consiste em: (i) validade da cláusula de aviso prévio de 60 dias para cancelamento de contrato de plano de saúde; (ii) possibilidade de cobrança de multa por rescisão antecipada.

III. Razões de Decidir

3. Regime consumerista aplicável ao contrato, considerado "falso coletivo", atraindo regras de planos individuais e familiares.

4. Nulidade do parágrafo único do art. 17 da RN ANS 195/2009, reconhecida em ação civil pública, impedindo cobrança de mensalidades após cancelamento e imposição de multa pela operadora.

IV. Dispositivo

5. Recurso provido.

Cuida-se de agravo de instrumento interposto contra decisão (fls. 39/40 da origem) que indeferiu pedido de concessão de tutela antecipada, voltado à declaração de dissolução do contrato firmado entre as partes desde 30/09/2024 e à determinação para que a ré se abstenha de cobrar as mensalidades do período posterior.

Sustenta a agravante, em sua irresignação,

que a Resolução Normativa 412/2016 da ANS que dispõe sobre a solicitação de cancelamento do contrato do plano de saúde individual ou familiar, e de exclusão de beneficiário de contrato coletivo empresarial ou por adesão, nada prevê acerca da obrigatoriedade de o contrato ser mantido por mais 60 dias após o pedido de cancelamento; que a imposição de aviso prévio viola a liberdade de escolha do consumidor garantida pelo art. 6º, II, do CDC, na medida em que o impede, na prática, de buscar planos de saúde mais vantajoso, senão depois de dois meses da manifestação de seu desinteresse na manutenção do antigo contrato; que a ilicitude da cláusula de aviso prévio e a nulidade do parágrafo único do art. 17 da Resolução Normativa nº 195/09 foram reconhecidas no julgamento da Ação Coletiva nº 0136265-83.2013.4.02.5101; que cabível a concessão da tutela de urgência, decorrendo o perigo da demora da continuidade de vigência do contrato, com a cobrança dos valores e possibilidade de negativação do nome da empresa autora perante os órgãos de proteção ao crédito caso inadimplidos. Requer a antecipação da tutela recursal.

Deferida a liminar recursal, o recurso foi regularmente processado e respondido (fls. 56/61).

É o relatório.

Respeitado o entendimento do MM. Juízo de origem, persistem as ponderações lançadas quando do deferimento da liminar recursal (fls. 44/52):

“Assente-se, de início, incidir, na espécie,

o regime consumerista, pois, ao que por ora se vê, cuida-se de contrato coletivo com menos de 30 beneficiários (cf. fls. 224/230 de origem), e esta Câmara firmou o entendimento – na esteira dos precedentes da Corte Superior – de que se tem, na essência, um contrato familiar, atraindo, portanto, as regras específicas dos planos individuais e familiares.

A propósito, vale conferir:

'Ocorre que, no caso, trata-se de contrato de seguro de saúde empresarial, para cobertura de despesas de assistência médica/hospitalar, em benefício de apenas 03 vidas de uma mesma família (fls. 200/201), que se tem chamado de 'falso coletivo', sendo estas beneficiárias finais do serviço contratado, enquadrando-se a parte autora no conceito legal de consumidor, pelo que lhe deve ser dado tratamento análogo ao dos planos de saúde individuais e familiares. Nessa esteira: Apel. 1095438-76.2013.8.26.0100, 1ª Câmara de Direito Privado, rel. Christine Santini, j. em 06.06.2017; AI 2134050-36.2017.8.26.0000, 1ª Câmara de Direito Privado, rel. Christine Santini, j. em 27.09.2017 e STJ - EDcl no AREsp 940924, Relator: Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, p. 19/09/2016.' **(TJSP, Ap. Cív. n. 1001827-35.2019.8.26.0011, rel. Des. Rui Cascaldi, j. 14.01.2020)**

'Tratando-se de contrato "falso coletivo", nula cláusula contratual que estabeleça reajuste por sinistralidade, e, via de consequência, abusivos os reajustes financeiros aplicados pela ré em 2016 e 2017, devendo ser substituídos pelos índices aprovadas pela

ANS para os planos individuais e/ou familiares, para o mesmo período.'
(TJSP, Ap. Cív. n. 1069119-32.2017.8.26.0100, rel. Des. Christine Santini, j. 15.10.2019)

'Diante dos fatos trazidos pela autora na peça vestibular, pode-se inferir que, conquanto a relação contratual mantida entre as partes, em seu aspecto formal, conduza a existência de um contrato de plano de saúde na modalidade coletiva, as características do contrato, na realidade, permite classificá-lo como individual/familiar, uma vez que beneficiava, inicialmente, quatro vidas, e, agora, apenas duas vidas, integrantes da mesma família. Note-se que tipicamente há um contrato familiar, em que o marido tem como dependentes sua esposa e seus sogros. Ainda que a roupagem da relação jurídica mantida entre as partes seja de um contrato coletivo, o fato de beneficiar um pequeno grupo familiar induz a reconhecer a “falsa coletivização” e, com isso, a aplicação das diretrizes da ANS que regulamentam os contratos individuais e familiares.' **(TJSP, Ap. Cív. n. 1058359-24.2017.8.26.0100, rel. Des. Christine Santini, j. 30.08.2019)**

Ademais, o art. 17 da RN ANS 195/2009 já teve sua nulidade declarada na Ação Civil Pública n. 0136265-83.2013.4.02.5101.

E, conforme constou do seu dispositivo:
'JULGO PROCEDENTES os pedidos formulados na presente demanda para: a) declarar nulo o parágrafo único do artigo 17 da RN 195, de 14 de julho de 2009, da ANS, autorizando, de conseguinte, que os consumidores possam rescindir o contrato sem que lhe sejam impostas

multas contratuais em razão da fidelidade de 12 meses de permanência e 2 meses de pagamento antecipado de mensalidades, impostas no ato administrativo viciado; (...)’ Tal o artigo da Resolução, então, com o qual parece se coadunar a recusa da ré, que impôs a observância do prazo de 60 dias (cf. fls. 40/41 da origem).

Ademais, transitada a decisão em outubro de 2018 inclusive publicada em veículos de grande circulação em maio de 2019, não se há de olvidar a exata previsão do art. 16 da Lei 7.347/85, segundo o qual a sentença civil em ação civil pública fará coisa julgada erga omnes, portanto sem que se justifique a cobrança perpetrada pela data em que entabulado o ajuste. Quer-se é dizer que a determinação citada, como se viu, impedia a aplicação do art. 17, par. único, da Resolução 195 – bem assim das cláusulas nele lastreadas, como parece ser o caso dos autos – aos pedidos de cancelamento formulados após o julgamento da ação civil pública.

Veja-se que já se decidiu neste Tribunal, com base no entendimento do TRF-2 na referida ação civil pública, ser descabida a cobrança de mensalidades referentes aos sessenta dias posteriores à notificação enviada pelo consumidor. Anotou-se, na ocasião, a nulidade do parágrafo único da RN da ANS n. 195/2009, reconhecida na ação coletiva, e a consequente impossibilidade de cobrança de mensalidades após o cancelamento do plano:

‘PLANO DE SAÚDE. RESCISÃO A PEDIDO DA EMPRESA BENEFICIÁRIA. COBRANÇA DE MENSALIDADE POR DOIS MESES. Insurgência contra sentença de

improcedência. Reforma parcial. Cancelamento imotivado que, segundo o art. 17, § único, da RN 195, ANS, depende de prazo mínimo de notificação prévia de 60 (sessenta) dias. Nulidade do dispositivo reconhecido por decisão proferida em sede de ação coletiva pelo Procon/RJ, no TRF 2ª Região, com efeitos estendidos ao presente feito. Impossibilidade, portanto, da cobrança das mensalidades após o cancelamento do plano. Devolução, todavia, simples por ausência de má-fé. Inexistência de danos morais indenizáveis. Recurso parcialmente provido.' (Ap. Cív. n. 1004660-41.2019.8.26.0006, rel. Des. Carlos Alberto de Salles, j. 05.11.2019)

De igual forma, no âmbito desta Câmara, ainda que não propriamente com referência à cobrança das mensalidades, o julgado do TRF-2 também serviu de base a justificar pleito de extinção de contrato de plano de saúde antes do decurso de doze meses de sua vigência, sem a imposição de qualquer multa:

'PLANO DE SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL. RESILIÇÃO. Denúncia vazia da estipulante antes do decurso do prazo contratual de 12 meses. Imposição de multa compensatória por violação da cláusula de fidelidade. Inadmissibilidade. Disposição abusiva, á luz da legislação consumerista. Cláusula autorizada pelo art. 17, §1º, da Resolução Normativa ANS nº 195/09. Dispositivo normativo declarado nulo no julgamento da ação coletiva nº 0136265-83.2013.4.02.5101, que tramitou pelo TRF2. Dano moral configurado. Protesto indevido do contrato por inadimplemento da multa. Possibilidade de fixação de

dano moral em favor de pessoas jurídicas. Súmula 227 do STJ. Manutenção do quantum indenizatório fixado pela r. Sentença, suficiente a atender às funções reparatória e punitiva. Sentença mantida. Recurso improvido.' (Ap. Cív. n. 1018306-23.2019.8.26.0361, rel. Des. Francisco Loureiro, j. 16.03.2020)

Ademais, considerando a declaração de nulidade do artigo 17, parágrafo único, da RN da ANS n. 195/2009 no Proc. n. 0136265-83.2013.4.02.5101, a própria ANS editou, mais recentemente, a RN n. 455/2020, cujo artigo 1º dispõe que '[E]m cumprimento ao que determina a decisão judicial proferida nos autos da Ação Civil Pública nº 0136265-83.2013.4.02.51.01, fica anulado o disposto no parágrafo único do art. 17, da Resolução Normativa nº 195, de 14 de julho de 2009.'

Vale notar que a revogação em nada altera o debate, pois tal providência apenas ratificou o que já se havia decidido na sentença da ação civil pública; e a eficácia desta cabe ao próprio Juízo e à lei delimitar, não a entidades de fiscalização e normatização administrativas.

Tampouco se há de cogitar, como comumente se aduz em ações como a presente, de que a revogação ou a declaração de nulidade não alcançariam a cláusula contratual ora em causa porque não revogado ou anulado o caput do art. 17 da RN n. 195/2009 ANS, mas apenas o parágrafo único.

O caput do dispositivo não valida nem

permite a imposição de multa por rescisão antecipada, limitando-se a estabelecer que '[A]s condições de rescisão do contrato ou de suspensão de cobertura, nos planos privados de assistência à saúde coletivos por adesão ou empresarial, devem também constar do contrato celebrado entre as partes.'

*Há, portanto, exigência de que o contrato preveja as condições de resolução do contrato, mas nada pode se inferir sobre o conteúdo de tais condições. E a invalidade da cláusula em questão quanto à multa e ao aviso prévio se extrai, repise-se, da lei e da deliberação judicial na **Ação Civil Pública de n. 0136265-83.2013.4.02.5101**.*

Sendo assim, no caso concreto, tem-se enviada a solicitação de cancelamento do plano, por iniciativa da autora, em 30/09/24 (fls. 35/36 da origem). A ré, contudo, parece ter enviado e-mail, informando que o contrato seria considerado rescindido a partir de 04/10/24, bem como que seria devida multa em valor correspondente a três mensalidades (fls. 35/36 e 220 da origem).

Daí porque requerida a liminar para autorizar a rescisão sem o pagamento das mensalidades do período posterior e, ainda, da multa imposta pela ré devido à rescisão antes do prazo de doze meses de vigência do contrato, com a suspensão da cobrança de tais valores. Tal o que se entende, ao menos por ora, enquanto não respondido o recurso, de deferir, além da imposição à ré de abstenção de negativação e de protesto dos títulos, tudo sob pena de multa diária de hum mil reais.”

Pois, agora regularmente processado o recurso, não se entende ainda assim alterado o panorama anteriormente analisado, ausente fato novo apto a recomendar modificação do quanto decidido.

Ao que se observa, a agravada, em sua resposta (fls. 56/61), se limitou a defender a possibilidade de imposição da multa, pois prevista de modo expreso no contrato de plano de saúde coletivo-empresarial celebrado entre as partes, em 01/10/2023, por prazo determinado de 24 meses. Sucede que a validade da cláusula em que prevista a imposição da multa em questão é de caráter duvidoso, quando menos, tal qual detidamente indicado na decisão de processamento do recurso, na qual, inclusive, enfrentados os pontos suscitados pela ré em contrarrazões, daí porque só resta mesmo manter o quanto ali decidido.

De mais a mais, colhe-se em consulta à origem que já apresentada réplica (fls. 259/272 da origem) e intimadas as partes a indicarem as provas que pretendem produzir (fls. 273/274 da origem). É dizer, aproxima-se eventual fase instrutória ou, ainda, o sentenciamento do feito, em que as alegações das partes se poderão mais detidamente aferir.

Ante o exposto, **DÁ-SE PROVIMENTO** ao recurso.

CLAUDIO GODOY
relator