



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000326828

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2035499-40.2025.8.26.0000, da Comarca de Carapicuíba, em que é agravante NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S/A, é agravada GERALDA FRANCISCA SANTOS.

ACORDAM, em 1ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: "Negaram provimento ao recurso. V. U.", de conformidade com o voto do Relator, que integra este acórdão.

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

São Paulo, 1º de abril de 2025.

CLAUDIO GODOY
RELATOR
Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

AGRAVO DE INSTRUMENTO

Processo n. 2035499-40.2025.8.26.0000

Comarca: Carapicuíba

Agravante: Notre Dame Intermédica Saúde S/A

Agravada: Geralda Francisca Santos

Juiz: Dr. Felipe Menezes Maida

Voto n. 32.394

Agravo de instrumento. Cancelamento do plano de saúde da autora pelo inadimplemento das mensalidades. Autora, octogenária e acamada em virtude de sequelas de AVC, e que, ao que parece, se encontrava debilitada durante o período de referência das mensalidades, tendo seus cuidadores deixado de efetuar o pagamento. Ré que, contudo, não parece ter observado os termos do art. 13, § único, II, da LPS. Notificação pessoal com prazo para purgação da mora que não parece ter sido comprovada. Situação ademais que, aparentemente, foi regularizada com o pagamento de todas as mensalidades em aberto. Conduta que, a priori, denota a persistência ou, se se preferir, a retomada do ajuste. Decisão mantida. Recurso desprovido.

Cuida-se de agravo de instrumento interposto contra decisão (fls. 64/65 de origem) que, em ação de plano de saúde, deferiu a liminar pleiteada para o fim de *“determinar que a requerida reative o plano de saúde contratado, beneficiária 1027.0200.0000.1235.000.0190, nas mesmas condições então em vigor”*, sob pena de multa diária de R\$2.000,00 a incidir após as 48 horas concedidas para cumprimento.

Sustenta a agravante, em sua irresignação, que o plano foi cancelado apenas em dezembro de 2024,



PODER JUDICIÁRIO

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

em virtude do inadimplemento da mensalidade de setembro do mesmo ano; que a autora teve um mês após o cancelamento para resolver sua situação, mas se mantendo inerte; que a inércia da autora legitima o cancelamento do contrato; que está sendo obrigada a reativar o plano mesmo diante de flagrante inadimplência; que não possui acesso a fls. 19/38 dos autos de origem, sendo imperiosa sua revelação; que não estão presentes os requisitos para a concessão da liminar; que não houve descumprimento a ensejar a incidência da multa que, de todo modo, deve ser reduzida; que não foi estipulado limite para multa, acarretando-lhe onerosidade excessiva; que é necessária a concessão de efeito suspensivo ao recurso.

Indeferida a liminar, o recurso foi remetido à Mesa.

É o relatório.

Persistem, ao que se entende, as ponderações lançadas quando indeferido o efeito suspensivo postulado.

Como então se disse, e em primeiro lugar, o teor dos documentos a que a agravante indica não possuir acesso na origem é irrelevante para o presente momento, visto que se destinam apenas a amparar o pleito da gratuidade formulado pela autora.

No mais, importa não olvidar que o



PODER JUDICIÁRIO

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

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*



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

fornecedor.” (Apelação Cível n. 195.942-4/2-00, j. 11.05.05)

Já por isso, a conduta da ré parece denotar abusividade.

Com efeito, cuida-se aparentemente de beneficiária de plano individual, com oitenta e um anos de idade, totalmente acamada em virtude de sequelas de AVC (cf. relatórios de fls. 49 e 52 de origem).

Em virtude da piora de seu quadro, a autora alegou que as pessoas responsáveis pelos seus cuidados se esqueceram de efetuar o pagamento das mensalidades, apenas descobrindo o cancelamento ao tentar agendar uma consulta. Contudo, e o que não parece se controverter, teriam sido adimplidas todas as mensalidades pendentes, mas sem que a ré se dispusesse a restabelecer o contrato.

Mas a autora ainda defende que não houve prévia notificação pessoal, não lhe tendo sido concedido o prazo para regularização de sua situação.

A ré, por sua vez, não parece ter observado os termos do art. 13, § único, II da LPS, não juntando comprovante de notificação pessoal da autora até o quinquagésimo dia de inadimplência.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Com efeito, se não se veda a resolução por inadimplemento das prestações devidas pelo beneficiário, o mínimo que se impõe é que seja ele antes notificado com prazo razoável para regularização da situação. E sem dúvida que, considerada a característica do contrato em questão, de evidente natureza existencial, ou não empresarial, classificação que hoje assume papel relevante, inclusive para adequado manejo da disciplina normativa contratual, 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.

Neste sentido, vale conferir o enunciado aprovado por este Tribunal, em sua **Súmula 94**:

“A falta de pagamento da mensalidade não opera, per si, a pronta rescisão unilateral do contrato de plano ou seguro de saúde, exigindo-se a prévia notificação do devedor com prazo mínimo de dez dias para purga da mora.”

Por fim, há mais e até mais relevante. Ao que parece, os boletos relativos aos meses em aberto foram emitidos e pagos.

Se é assim, evidente a persistência 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



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

venha a ser pago (**RT 793/223**).

Nesse sentido, e conforme tive ocasião de assentar em outra sede (*in Código Civil comentado. Cood.: Min. Cezar Peluso, Manole, 4ª ed., p. 721*), a tese do adimplemento substancial, mercê da qual se evita a resolução quando o contrato se tiver cumprido quase por inteiro, ou seja, quando suas prestações se tiverem adimplido quase de maneira perfeita, cumprindo não olvidar ser o autor beneficiário desde 2010, realizando tratamento para quadro gravíssimo, preferindo-se a cobrança coativa nestas situações, mas se mantendo o ajuste, à luz da função social do contrato e de sua operatividade.

Por fim, não se entende excessiva a multa, no importe de R\$2.000,00 por dia de descumprimento, e bastando à ré cumprir a liminar – de simples restabelecimento do plano – para evitar sua incidência. Tampouco é o caso de imposição de um teto à multa, especialmente considerando que tal providência acabará limitando sua função coercitiva.

Ante o exposto, **NEGA-SE**

PROVIMENTO ao recurso.

CLAUDIO GODOY
relator