



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Registro: 2025.0000357961

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1010845-05.2022.8.26.0002, da Comarca de São Paulo, em que é apelante/apelado AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A, é apelado/apelante CONDOMÍNIO RESIDENCIAL MANHATTAN.

ACORDAM, em Núcleo de Justiça 4.0 em Segundo Grau – Turma III (Direito Privado 1) do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: "Deram parcial provimento ao recurso do autor e negaram provimento ao recurso da ré V. U.", de conformidade com o voto do Relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Exmos. Desembargadores IRINEU FAVA (Presidente sem voto), PEDRO FERRONATO E MARA TRIPPO KIMURA.

São Paulo, 10 de abril de 2025.

GILBERTO FRANCESCHINI

RELATOR

Assinatura Eletrônica

Apelação Cível nº 1010845-05.2022.8.26.0002

Apelante/Apelado: Amil Assistência Médica Internacional S/A

Apelado/Apelante: Condomínio Residencial Manhattan

Comarca: São Paulo

Voto nº 1501

**DIREITO DO CONSUMIDOR. APELAÇÃO.
PLANO DE SAÚDE COLETIVO.
INEXIGIBILIDADE DE COBRANÇAS.
RECURSO DO AUTOR PARCIALMENTE
PROVIDO. RECURSO DA RÉ DESPROVIDO.**

I. Caso em Exame

Apelação interposta por Amil Assistência Médica Internacional S.A. contra sentença que julgou parcialmente procedentes os pedidos do Condomínio Edifício Residencial Manhattan, declarando a inexigibilidade dos prêmios de março a dezembro de 2021. O autor também interpôs recurso adesivo quanto aos reajustes de janeiro e fevereiro de 2021.

II. Questão em Discussão

2. A questão em discussão consiste em verificar a validade das cobranças e reajustes aplicados após o pedido de cancelamento do plano de saúde e a necessidade de cumprimento de aviso prévio de 60 dias.

III. Razões de Decidir

3. Não houve cerceamento de defesa, pois o julgamento antecipado era adequado. A relação contratual é de consumo, aplicando-se o CDC.

4. Impossibilidade de cobrança de mensalidades no período de 60 dias contados do pedido de rescisão. Abusividade da regra do art. 17, parágrafo único, da RN 195/2009 da ANS reconhecida em ação coletiva pelo TRF2.

5. A ré não comprovou a necessidade dos reajustes aplicados, caracterizando abusividade. A cobrança de parcelas após o cancelamento em 21/01/2021 é indevida.

IV. Dispositivo e Tese

6. Recurso do autor parcialmente provido para declarar a inexigibilidade da parcela referente ao mês de fevereiro de 2021. Recurso da ré desprovido. Tese de julgamento: 1. Cláusula de aviso prévio de 60 dias em plano de saúde coletivo é abusiva. 2. Reajustes devem ser justificados e comprovados para serem exigíveis.

Legislação Citada:

Código de Processo Civil, art. 355, I.

Código de Defesa do Consumidor, art. 2º, art. 47, art. 51, IV.

Resolução Normativa ANS nº 557/22, art. 23.

Jurisprudência Citada:

STJ, REsp nº 476428/SC, Rel. Min. Nancy Andrighi, 3ª Turma, j. 19.04.2005.

TJSP, Apelação Cível 1000608-11.2024.8.26.0011, Rel. Carlos Castilho Aguiar França, 4ª Câmara de Direito Privado, j. 19.08.2024.

TJSP, Apelação Cível 1011960-23.2023.8.26.0068, Rel. Rui Porto Dias, Núcleo de Justiça 4.0 em Segundo Grau – Turma V, j. 19.08.2024.

Vistos.

Trata-se de apelação interposta por **Amil Assistência Médica Internacional S.A.**, contra a r. sentença de fls. 354/357, que julgou parcialmente procedentes os pedidos iniciais, nos autos da ação proposta por **Condomínio Edifício Residencial Manhattan**, para o fim de declarar a inexigibilidade dos prêmios referentes a março a dezembro de 2021. Em razão da sucumbência recíproca, cada parte arcará com metade das custas processuais e verba honorária arbitrada em 10% sobre o valor da causa.

Arguiu a apelante, preliminarmente, a nulidade da sentença em razão do cerceamento de defesa por ofensa ao contraditório e ampla defesa, devendo se aguardar a prova pericial requerida. No mais, discorreu sobre a ausência de ato ilícito da ré, apesar da autora ter solicitado o cancelamento do plano, vez que deveria haver o cumprimento do aviso prévio de 60 dias. Assim, legítima a cobrança dos meses de janeiro e fevereiro de 2021. Quanto às cobranças posteriores ao pedido de cancelamento, se deram em função da necessidade de cumprimento do aviso prévio contratado. E, ainda, fez referência à possibilidade de aplicação do reajuste anual e por sinistralidade em plano coletivo.



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Contrarrazões apresentadas (fls. 419/429).

Sem prejuízo, o Condomínio autor interpôs recurso adesivo sustentando serem inexigíveis os reajustes relativos aos meses de janeiro e fevereiro de 2021. Isso porque para apuração dos reajustes, seria necessária a existência de estudos atuariais feitos por pessoas especializadas. Contudo, a apelante/ré expôs a metodologia do cálculo, mas não disponibilizou os documentos pertinentes; logo, restou prejudicado o pedido de realização de prova pericial (atuarial).

Contrarrazões ao recurso adesivo (fls. 453/465).

Manifestada oposição ao julgamento virtual (fls. 471).

É o relatório.

Inicialmente, cabe destacar não ocorrer o alegado cerceamento de defesa, pois o julgamento antecipado da lide era perfeitamente adequado ao caso, a teor do artigo 355, inciso I, do Código de Processo Civil; vale dizer, a questão de mérito era unicamente de direito a par da prova documental pré-constituída, restando dispensáveis as providências requeridas pela ré/apelante para a solução da controvérsia.

A motivação da presente demanda, segundo se infere da leitura da petição inicial, foram os aumentos do prêmio do seguro saúde do autor, reputados como abusivos, uma vez que foram aplicados índices superiores àqueles autorizados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar ANS e sem nenhuma justificativa técnica.

Além disso, pede-se inexigibilidade das mensalidades e de valores cobrados após o requerimento noticiando o desinteresse na continuidade da relação contratual feito em 21/01/2021.

A ré, ao contestar o pedido, sustentou a legalidade dos aumentos atacados, sob o argumento de que estão previstos em contrato e são necessários para manutenção do equilíbrio contratual. E que os valores cobrados em questão se referem aos reajustes que foram suspensos em consonância com as previsões da ANS, sendo que as parcelas foram diluídas em 12 (doze) parcelas iguais e sucessivas, de janeiro de 2021 a dezembro de 2021, o que está sendo

devidamente cumprido pela operadora.

Prima facie, cabe pontuar ser indubitosa a relação contratual entre as partes, uma vez que as partes celebraram contrato de prestação de serviços de cobertura de plano de saúde.

Registre-se a aplicabilidade do Código de Defesa do Consumidor à relação jurídica estabelecida entre as partes. Sua incidência pressupõe que a relação jurídica seja integrada em seu aspecto subjetivo tendo, de um lado o consumidor e no outro o fornecedor. O conceito de consumidor vem estampado no art. 2º do Código de Defesa do Consumidor, entendido como toda pessoa física ou jurídica que adquire ou utiliza produto ou serviço como destinatário final.

Prevalece na doutrina e na jurisprudência a teoria finalista que considera consumidor quem adquire um produto ou serviço como destinatário final, esgotando sua utilidade econômica sem integrá-lo em nova cadeia produtiva. No entanto, a jurisprudência tem flexibilizado essa definição para incluir partes em desequilíbrio, como pessoas jurídicas vulneráveis. No caso em questão, resta claro a vulnerabilidade econômica, técnica e informacional da autora, na medida em que não utiliza do plano de saúde como serviço intermediário de forma a implementá-lo ou incrementá-lo em sua atividade negocial.

Nesse sentido, tem-se julgado do Superior Tribunal de Justiça:

“A relação jurídica qualificada por ser 'de consumo' não se caracteriza pela presença de pessoa física ou jurídica em seus polos, mas pela presença de uma parte vulnerável de um lado (consumidor), e de um fornecedor, de outro. - Mesmo nas relações entre pessoas jurídicas, se da análise da hipótese concreta decorrer inegável vulnerabilidade entre a pessoa jurídica consumidora e a fornecedora, deve-se aplicar o CDC na busca do equilíbrio entre as partes. Ao consagrar o critério finalista para interpretação do conceito de consumidor, a jurisprudência deste STJ também reconhece a necessidade de, em situações específicas, abrandar o rigor do critério subjetivo do conceito de consumidor, para admitir a aplicabilidade do CDC nas relações entre fornecedores e



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

consumidores-empresários em que fique evidenciada a relação de consumo". (REsp. nº 476428/SC, Rel. Min. NANCY ANDRIGHI, 3ª Turma, j. 19/04/2005).

Esse é o entendimento sumular do C. STJ. Vejamos:

"Súmula 608: Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão."

Assim, de acordo com o CDC, as cláusulas contratuais devem ser interpretadas de maneira mais favorável ao consumidor (art. 47), caracterizando-se abusivas aquelas que o coloquem em desvantagem exagerada ou que sejam incompatíveis com a boa-fé e a equidade (art. 51, IV). O fato de se tratar de plano coletivo firmado por pessoa jurídica tampouco afasta a incidência da lei consumerista.

Além disso, cabe destacar que a ANS publicou a Resolução Normativa nº 455 em 30/03/2020, que revogou o parágrafo único do artigo 17 da RN 195 de 2009. No entanto, a Resolução Normativa nº 455/20 foi posteriormente revogada pela Resolução Normativa nº 557/22. Na nova resolução, o caput do artigo 17 da RN 455/20 foi reproduzido no artigo 23.

Dessa forma, ainda que esteja previsto em lei a necessidade de constar na apólice condições de rescisão do contrato ou de suspensão da cobertura, a cláusula que prevê aviso prévio de 60 dias não possui eficácia.

O artigo 23 da RN nº 557/22 da ANS é plenamente válido e deve ser respeitado, entretanto, ele não possui o condão de autorizar que toda e qualquer cláusula seja editada em um contrato, principalmente aquela baseada em uma norma que foi expressamente vedada.

Veja-se, o artigo 17, parágrafo único da RN nº 195/09 da ANS foi alvo da ação civil pública nº 0136265-83.2013.4.02.5101, proposta pela Autarquia de Proteção e Defesa do Consumidor do Estado do Rio de Janeiro - Procon-RJ em face da ANS, que tramitou na Justiça Federal, vinculada ao TRF-2, reconheceu a invalidade do artigo supracitado, de certo, ainda, que referida decisão tem abrangência nacional, na medida em que esta ação coletiva foi proposta em face da agência reguladora responsável e a lide que aqui se discute está dentro dos limites



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

objetivos e subjetivos desta decisão, nos termos do Tema 1075/STF.

A propósito, no sistema de recursos repetitivos, o Tema nº 480 do C. Superior Tribunal de Justiça consignou que os efeitos e a eficácia da sentença coletiva não estão circunscritos a lindes geográficos, mas aos limites objetivos e subjetivos do que foi decidido. Isto significa que a sentença coletiva tem validade em todo o território nacional.

Nesse contexto, tem-se que, ainda que ausente qualquer vedação expressa à cobrança do aviso na RN nº 557/22 da ANS, não se pode alegar que a prática resta autorizada ou não é abusiva, em razão do quanto decidido na Ação Civil Pública nº 0136265-83.2013.4.02.5101. Por conseguinte, alegar que a inexistência de vedação expressa autorizaria a prática se mostra contrária ao histórico envolvendo a questão.

Neste sentido é o entendimento deste Tribunal:

Declaratória de Inexigibilidade de Dívida – Preliminar de julgamento extra petita afastada - Denúncia imotivada do contrato coletivo de plano de saúde pela estipulante – Incidência das regras do CDC – Impossibilidade de cobrança de mensalidades no período de 60 dias contados do pedido de rescisão – Abusividade da regra do art. 17, parágrafo único, da RN 195/2009 da ANS reconhecida em ação coletiva pelo e. TRF2 – Efeitos erga omnes da sentença – Ocorrência – Entendimento pacificado pelo C. STJ, em recurso repetitivo – Inexigibilidade das 02 mensalidades cobradas após a denúncia imotivada – Honorários advocatícios fixados a teor do Tema 1076 do C. STJ - Precedentes desta E. Corte - Sentença mantida – Apelo desprovido. (TJSP; Apelação Cível 1000608-11.2024.8.26.0011; Relator (a): Carlos Castilho Aguiar França; Órgão Julgador: 4ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 13ª Vara Cível; Data do Julgamento: 19/08/2024; Data de Registro: 19/08/2024) (grifos nossos).

Apelação. Plano de saúde. Contrato coletivo

TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

empresarial. Nulidade de cláusula que estabelece aviso prévio de sessenta dias para encerramento de contrato. Suspensão de exigibilidade de mensalidades após o cancelamento. Procedência. Matéria pacificada. Incidência do Código de Defesa do Consumidor. Empresário individual. Súmula 608 (STJ). Reconhecida nulidade do art. 17, parágrafo único, da Resolução 195/2009 (ANS), revogado pela própria agência reguladora. Cláusula abusiva. Majoração de verba sucumbencial. Recurso improvido. (TJSP; Apelação Cível 1011960-23.2023.8.26.0068; Relator (a): Rui Porto Dias; Órgão Julgador: Núcleo de Justiça 4.0 em Segundo Grau – Turma V (Direito Privado 1); Foro de Barueri - 3ª Vara Cível; Data do Julgamento: 19/08/2024; Data de Registro: 19/08/2024) (grifos nossos).

APELAÇÃO – Plano de assistência à saúde - Ação declaratória de inexigibilidade de débito – Sentença de procedência – Insurgência da ré – Descabimento – Cláusula contratual que prevê a possibilidade de cancelamento unilateral do contrato, desde que precedido de aviso prévio de 60 dias, baseada no parágrafo único do artigo 17, da Resolução Normativa nº 195/09 - Resolução normativa nº 455/2020, da ANS, que anulou o parágrafo único mencionado – Inviabilidade da imposição de aviso prévio e da cobrança das mensalidades posteriores à manifestação de interesse na resolução do contrato, ante a declaração de nulidade do ato normativo que as fundamentava – Cláusula contratual nula de pleno direito - Sentença mantida – RECURSO DESPROVIDO. (TJSP; Apelação Cível 1103304-86.2023.8.26.0100; Relator (a): Miguel Brandi; Órgão Julgador: 7ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 11ª Vara Cível; Data do Julgamento: 19/08/2024; Data de Registro: 19/08/2024) (grifos nossos).



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

*APELAÇÃO – PLANO DE SAÚDE – Discussão acerca da validade da cláusula que prevê a necessidade de aviso prévio de 60 dias para se efetivar o cancelamento unilateral a pedido da empresa estipulante – Sentença de procedência – Insurgência da operadora de saúde – Rejeição – Artigo 17, parágrafo único da RN 195/2009 que foi invalidado em ação civil pública – RN nº 455/2020 emitida pela ANS dando efetivo cumprimento à decisão proferida na ação coletiva, anulando o parágrafo único da RN nº 195/2009 – RN nº 455/2020 revogada pela RN 557/2022, na qual ausente previsão análoga à contida no parágrafo único do art. 17 da RN 195/2009 – Ausência de vedação regulamentar expressa da prática que não a autoriza – Abusividade reconhecida – Decisão judicial proferida na Ação Civil Pública nº. 0136265-83.2013.4.02.5101 que deve ser prestigiada – Entendimento adotado na ação civil pública que não restou superado - **Histórico envolvendo a questão que deve ser considerado – Precedentes recentes deste Núcleo de Justiça 4.0 e outros do TJSP em casos análogos – Manutenção do afastamento da cobrança de aviso prévio de 60 dias – Sentença mantida – NEGARAM PROVIMENTO AO RECURSO.** (TJSP; Apelação Cível 1028987-83.2024.8.26.0100; Relator (a): Alexandre Coelho; Órgão Julgador: Núcleo de Justiça 4.0 em Segundo Grau – Turma I (Direito Privado 1); Foro Central Cível - 39ª Vara Cível; Data do Julgamento: 20/08/2024; Data de Registro: 20/08/2024) (grifos nossos).*

Em que pese o documento de fls. 226/227, verifica-se que este não comprova os motivos que ensejaram os reajustes nos patamares aplicados. Isto porque, independente da natureza dos reajustes do prêmio, seja por variação dos índices de sinistralidade ou de custos médico hospitalares, o fato é que não restou demonstrada a necessidade de majoração nos percentuais aplicados pela ré.

Pelo contrário, em momento algum demonstrou o nexo de causalidade entre os índices de variação de sinistralidade e o reajuste aplicado ao

prêmio, assim como também não comprovou a presença de outro fato novo que desse ensejo ao reajuste no patamar estabelecido. Assim, ao contrário do sustentado pela ré, forçoso reconhecer a abusividade dos reajustes por ela estabelecido.

Neste sentido, inclusive, se destaca a seguinte jurisprudência do E. Tribunal de Justiça E. São Paulo:

“Plano de saúde coletivo. Elevação do prêmio. Dever de transparência e informação. Cláusula obscura no tocante ao aumento implementado. Pretendida elevação em razão do aumento do índice de sinistralidade deveria ser convenientemente justificada. Abusividade reconhecida. Sentença mantida. Recurso desprovido.” (Apelação nº 9218604-62.2006.8.26.0000, 1ª Câmara de Direito Privado, Relator CLAUDIO GODOY, j. 06.09.2011).

“Plano de saúde. Ação Declaratória cumulada com obrigação de fazer. Contrato empresarial. Imposição de reajuste por aumento de sinistralidade ou mesmo cobrança baseada em condição stop loss. Improcedência decretada. Descabimento. Abusividade reconhecida. Aplicação das normas do Código de Defesa do Consumidor. Contrato celebrado no intuito de beneficiar pessoas ligadas às empresas contratantes, destinatários finais dos serviços. Relação de consumo, ademais, que não permite que o fornecedor obtenha vantagem exagerada em detrimento dos interesses dos consumidores. Ajuste celebrado em que devem prevalecer os postulados da cooperação, solidariedade, confiança e boa-fé objetiva. Ausência de demonstração da forma utilizada para o cálculo do reajuste ou mesmo daquele previsto a título de stop loss. Inexigibilidade de qualquer cobrança nesse sentido. Recurso provido.” (Apelação nº 0120847-42.2011.8.26.0100, 9ª Câmara de Direito Privado, Relator GALDINO TOLEDO JUNIOR, j. 13.02.2012).

“Plano de saúde coletivo. Reajuste de mensalidade. Alegação de aumento de sinistralidade e necessidade de reequilíbrio contratual. Não comprovação. Incidência do Código de Defesa do Consumidor e da Lei dos Planos de Saúde. Sentença mantida. 1. A ré alegou que aumentou as mensalidades do plano de saúde coletivo firmando com a autora com base na necessidade de reequilíbrio do contrato



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

pelo aumento da sinistralidade. Ausência de comprovação. A ré não juntou nenhuma planilha ou outro documento para comprovar suas alegações. 2. Mensalidade do plano de saúde aumentada em quase 100%. Conduta abusiva da ré. Sinistralidade que deve ser objetiva e adequadamente comprovada. Precedentes do Tribunal. Ilegalidade. Sentença mantida. Recurso provido, com observação” (Apelação nº 0044325-71.2010.8.26.0564, 10ª Câmara de Direito Privado, Relator CARLOS ALBERTO GARBI, j. 30.04.2013).

Na verdade, com a rescisão do contrato em 21/01/2021, o que não é negado em momento algum, não haveria mesmo suporte legal ou jurídico para cobrança das parcelas dos meses seguintes, inclusive com reajuste por sinistralidade.

Por consequência, no tocante ao disposto na cláusula 23.2 do contrato (acerca da existência de 60 dias de aviso prévio), com relação "*an debeatur*" do período de janeiro e fevereiro, deve ser declarada a inexigibilidade a partir do mês de fevereiro de 2021.

Logo, deve a sentença ser reformada apenas para que seja reconhecida a inexigibilidade também da parcela referente ao mês de fevereiro de 2021

Por fim, na forma do Tema 1059 do STJ, a majoração dos honorários de sucumbência só é possível quando o recurso é integralmente desprovido ou não conhecido pelo Tribunal. Assim, fica mantida a forma estabelecida em sentença.

Considera-se pré-questionada toda matéria infraconstitucional e constitucional declarada, observando o sólido entendimento do E. Superior Tribunal de Justiça de que “*é desnecessária a citação numérica dos dispositivos legais, bastando que a questão posta tenha sido decidida*” (EDcl do RMS nº 18.205/SP, Relator Ministro Felix Fischer, j. 18.04/2006).

Ante o exposto, pelo meu **voto**, **DOU PARCIAL PROVIMENTO** ao recurso do autor e **NEGO PROVIMENTO** ao recurso da ré, nos termos da fundamentação supra.

GILBERTO FRANCESCHINI
RELATOR