



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000363485

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1013818-83.2023.8.26.0361, da Comarca de Mogi das Cruzes, em que é apelante SUL AMÉRICA SEGURADORA DE SAÚDE S/A, é apelado TODAI ADVOGADOS.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 8ª 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 Desembargadores SALLES ROSSI (Presidente sem voto), SILVÉRIO DA SILVA E CLARA MARIA ARAÚJO XAVIER.

São Paulo, 11 de abril de 2025.

PEDRO DE ALCÂNTARA DA SILVA LEME FILHO

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Apelação nº: 1013818-83.2023.8.26.0361
Apelante (s): Sul América Seguradora de Saúde S/A
Apelado (s): Todai Advogados
Comarca: Mogi das Cruzes - 4ª Vara Cível
1ª Instância: 1013818-83.2023.8.26.0361
Juiz: Carlos Eduardo Xavier Brito

Voto nº 43.229

EMENTA. Apelação cível. Ação declaratória de inexistência de débito c/c obrigações de não fazer. Sentença de procedência. Ré apelante. Cobrança de coparticipação em plano de saúde. Legalidade da cláusula de coparticipação. Ônus da prova da demonstração dos valores cobrados com os serviços utilizados. Ausência de demonstração pela ré. Cobrança retroativa de seis meses sem aviso prévio. Violação dos princípios da boa-fé e da transparência. Aplicação do CDC. Inversão do ônus da prova corretamente determinada. Prática abusiva. Sentença mantida. Recurso desprovido.

Apelação interposta contra a sentença de fls. 332/336, cujo relatório se adota, que julgou procedente a ação movida por Todai Advogados em face de Sul América Seguradora de Saúde S/A, para o fim de declarar a inexigibilidade do débito discutido nos autos, R\$7.143,02, bem como determinar que a ré se abstenha de cancelar o plano médico do autor e seus dependentes, sob pena de multa diária fixada em R\$1.000,00 (um mil reais), limitada a R\$50.000,00 (cinquenta mil reais), confirmando-se a tutela de fls. 160/162.

A ré apela e pugna pela reforma da sentença pelas razões de fls. 339/347, reiterando que a cobrança decorre de cláusula contratual válida e que a coparticipação é autorizada pela Lei n.º 9.656/98 e pela Resolução ANS n.º 465/2021. Defendeu que o montante

foi corretamente calculado, sendo a cobrança legítima e de conhecimento do beneficiário.

Recurso tempestivo e respondido (fls. 353/358).

É o relatório em sede recursal.

A controvérsia cinge-se à exigibilidade do subsídio decorrente de coparticipação acumulada e à regularidade da conduta da seguradora ao proceder à cobrança.

É incontroverso que o contrato firmado entre as partes prevê a coparticipação dos beneficiários nas despesas médicas, conforme expressamente disposto na cláusula contratual colacionada aos autos. Também não há dúvidas de que a legislação vigente autoriza a adoção do modelo de coparticipação em planos de saúde, nos termos do art. 16, VIII, da Lei n.º 9.656/98 e do art. 19, II, “b”, da Resolução ANS n.º 465/2021.

Entretanto, não se discute aqui a legalidade da cláusula de coparticipação, mas sim a transparência e a regularidade da cobrança, em observância às normas de proteção ao consumidor.

Ônus da Prova e Transparência da Cobrança

Nos termos do art. 6º, III e VIII, do Código de Defesa do Consumidor, é direito básico do consumidor a informação clara e adequada sobre produtos e serviços, bem como a facilitação da defesa de seus direitos, inclusive por meio da inversão do ônus da quando verossímil a alegação de vulnerabilidade.

o ônus da prova em desfavor da ré, uma vez que a parte autora declarou que não foi previamente informada sobre a cobrança retroativa e que não houve coparticipação ordinária por mais de seis meses, e que a seguradora não apresentou elementos suficientemente claros para explicar a cobrança acumulada e não detalhou a correspondência exata dos valores cobrados com os serviços efetivamente utilizados.

O mero fato de a seguradora apresentar documentos não supre a exigência de demonstrar a relação entre as quantias cobradas e os serviços usufruídos, pois cabe ao fornecedor garantir que a cobrança seja inteligível ao consumidor e não imponha ônus inesperado ou desproporcional.

Abusividade da Cobrança Retroativa

A cobrança acumulada de seis meses de coparticipação em uma única fatura configura prática abusiva, na medida em que surpreende o consumidor com uma despesa inesperada, comprometendo o equilíbrio contratual e a previsibilidade financeira.

Nos termos do art. 39, V e X, do CDC, são vedados exigir do consumidor vantagem manifestamente excessiva e a elevação de valores sem justa causa, sendo aplicável, por analogia, o entendimento jurisprudencial de que a cobrança retroativa de valores importantes, sem comunicação prévia e específica, afronta os princípios da boa-fé e da transparência .

Ainda que a cobrança estivesse prevista no

contrato, a omissão da ré em exibir os valores mensalmente e a ausência de aviso claro violam os princípios que regem as relações de consumo.

Legalidade da Coparticipação

O apelante colacionou o julgamento do STJ no REsp 1.511.640/DF, que reconheceu a validade da cláusula de coparticipação quando clara e expressa. No entanto, a aplicabilidade do precedente ao caso concreto não se sustenta. O STJ decidiu que a coparticipação é válida desde que não gere ônus excessivo e desproporcional ao consumidor. No caso dos autos, a cobrança não foi realizada regularmente ao longo dos meses e a ausência de cobrança anterior gerou um montante acumulado inesperado e desproporcional.

Assim, não há dúvidas de que a cobrança realizada pela seguradora desrespeitou o dever de transparência e de boa-fé, motivo pelo qual deve ser mantida a sentença de primeiro grau.

Ante o exposto, meu voto nega provimento ao recurso.

Pedro de Alcântara da Silva Leme Filho
Relator