



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000373685

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1020733-93.2024.8.26.0562, da Comarca de Santos, em que é apelante SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE, é apelado ANDRÉ BARREIROS.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da Núcleo de Justiça 4.0 em Segundo Grau – Turma III (Direito Privado 1) 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 IRINEU FAVA (Presidente sem voto), MARA TRIPPO KIMURA E GILBERTO FRANCESCHINI.

São Paulo, 15 de abril de 2025.

PEDRO FERRONATO

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

VOTO Nº: 2584

APEL. Nº: 1020733-93.2024.8.26.0562

FORO: Santos

APTE.: Sul América Companhia de Seguro Saúde

APDO.: André Barreiros

PLANO DE SAÚDE – RESCISÃO UNILATERAL PELA CONTRATANTE – Aplicação das normas consumeristas – Aviso prévio de sessenta dias – Inadmissibilidade – Previsão contratual fundada no art. 17, parágrafo único, da RN 195/2009 – Dispositivo anulado pela RN 455/2020 – Posterior revogação completa da norma pela RN 557/2022 – Precedentes – Recurso não provido.

Trata-se de recurso de apelação interposto contra a r. sentença de fls. 674/685, que julgou procedentes os embargos à execução, para declarar a inexigibilidade das mensalidades inerentes aos prêmios vencidos em 11/04/2023 e 11/05/2023, na quantia de R\$ 5.436,36, no período de 60 dias após o pedido de rescisão contratual.

Sustenta a operadora de saúde (fls. 688/698) a regularidade da cláusula de aviso prévio em plano coletivo empresarial, como é o caso dos autos, de conhecimento do contratante e de acordo com entendimento adotado pela ANS, devendo ser observado o “pacta sunt servanda”. Assevera que o seguro saúde aqui discutido, contratado entre duas pessoas jurídicas, não se rege pelo Código de Defesa do Consumidor, possuindo características próprias, razão pela qual não pode ser o apelado considerado como destinatário final dos serviços.

Recurso tempestivo e preparado, devidamente contrariado às fls. 704/707, onde se aponta não ter ocorrido impugnação específica aos fundamentos da sentença, mas apenas reprodução da impugnação aos embargos à execução.

É o relatório.

Ressalta-se, inicialmente, não se verificar, no recurso interposto, falta de impugnação específica, sendo apresentados argumentos que mantêm relação direta com os fundamentos expostos pela respeitável sentença recorrida, expondo as razões para a pretendida reforma e propiciando o pleno exercício do contraditório.

No mérito, consta dos autos ter a pessoa jurídica apelada contratado com a operadora apelante plano de assistência à saúde, vindo posteriormente a manifestar seu desinteresse na manutenção do contrato, com solicitação de cancelamento, sobrevindo cobrança decorrente da previsão contratual de obrigatoriedade de cumprimento do prazo de sessenta dias de aviso prévio.

De início, frisa-se a incidência das normas do Código de Defesa do Consumidor à relação contratual ora debatida, lembrando-se aqui o entendimento do C. Superior Tribunal de Justiça, consolidado na Súmula 608:

“Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão”.

Ressalta-se que, embora a contratante dos serviços de saúde, ora apelada, seja pessoa jurídica, mostra-se inequívoca a relação de consumo aqui tratada, uma vez que a empresa é destinatária final dos serviços prestados pela operadora de saúde, em favor de reduzido número de beneficiários restritos à sua atividade, apenas duas pessoas.

Sob essa ótica, deve-se interpretar as cláusulas contratuais de maneira mais favorável ao consumidor, caracterizando-se como abusivas aquelas que o coloquem em desvantagem exagerada ou que sejam incompatíveis com a boa fé e a equidade, em observância aos artigos 47 e 51, inciso IV, do Código de Defesa do Consumidor.

Nesse diapasão, certo é que o parágrafo único, do artigo 17, da Resolução Normativa n. 195/2009 da ANS, que dispunha que *“os contratos de planos privados de assistência à saúde coletivos por adesão ou empresarial somente poderão ser rescindidos imotivadamente após a vigência do período de doze meses e mediante prévia notificação da outra parte com antecedência mínima de sessenta dias (g.n.)”*, foi anulado pela Resolução Normativa nº 455/2020 da mesma ANS, em cumprimento da decisão judicial proferida na Ação Civil Pública n. 0136265-83.2013.4.02.51.01.

Referida disposição aplicava-se aos contratos vigentes após o período de doze meses, sendo certo que sua posterior anulação trouxe como consequência o afastamento da obrigatoriedade do denominado aviso prévio, afigurando-se, pois, abusiva a cláusula contratual que exige notificação com antecedência de sessenta dias para cancelamento por parte do beneficiário.

Não bastasse, a atual Resolução Normativa 557/22 da ANS, que revogou por completo a RN 455/20 da ANS, nada dispôs acerca da necessidade de cumprimento de aviso prévio, afigurando-se, assim, indevida a cobrança de mensalidades posteriores à comunicação da contratante a respeito do cancelamento.

No sentido do acima expendido caminha a jurisprudência deste Tribunal de Justiça, exemplificada nos seguintes julgados:

“APELAÇÃO. AÇÃO DECLARATÓRIA DE INEXIGIBILIDADE DE DÉBITO. PLANO DE SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL. Sentença que julgou procedente a pretensão inicial para declarar inexigíveis as mensalidades cobradas após o pedido de cancelamento do contrato. Insurgência da requerida. Declaração de nulidade do art. 17, parágrafo único, da Resolução Normativa da ANS nº 195/09 em Ação Civil Pública (nº 0136265-83.2013.4.02.5101). Abusividade da cláusula de fidelidade e aviso prévio. Incidência das regras consumeristas. Precedentes desta C. Câmara. Negativação do nome da autora. Lesão a direito de personalidade. Damnum in re ipsa. Indenização devida. Montante fixado em valor razoável e consentâneo com os parâmetros adotados em casos análogos. Recurso desprovido”. (Apelação nº 1002497-97.2024.8.26.0011, 9ª Câmara de Direito Privado, rel. Daniela Cilentto Morsello, j. em 5 de julho de 2024).

“Apelação. Plano de saúde coletivo empresarial. Resilição por iniciativa da estipulante. Cumprimento de aviso prévio de 60 dias. Inexigibilidade. Cobrança fundamentada no parágrafo único do artigo 17 da Resolução Normativa 195/009 da ANS, que foi declarado nulo em decisão

proferida pelo Egrégio Tribunal Regional Federal da 2ª Região na ação coletiva 0136265-83.2013.4.02.5101, movida pelo Procon/RJ em face da ANS. Posterior revogação da norma pela ANS na Resolução 455/2020. Contrato com número diminuto de beneficiários, ensejando aplicação do CDC. Reconhecimento de nulidade da cláusula contratual e abusividade da cobrança. Recurso desprovido.” (Apelação nº 1018860- 96.2023.8.26.0011, 1ª Câmara de Direito Privado, rel. Eneas Costa Garcia, j. em 05 de julho de 2024).

Assim, era mesmo de ser afastada a cobrança do denominado aviso prévio, após a notificação de cancelamento do plano pela contratante apelada, que se deu no dia 10 de março de 2023, como se vê do documento de fls. 18/19, obstada qualquer cobrança a partir dessa data.

Ante o exposto, pelo meu voto, **nega-se provimento** ao recurso interposto. Nos termos do artigo 85, § 11, do Código de Processo Civil, **majora-se** a verba honorária para R\$ 3.000,00.

Visando a evitar oposição de embargos declaratórios para tal finalidade, considera-se prequestionada toda matéria constitucional e infraconstitucional invocada, observado posicionamento do Superior Tribunal de Justiça segundo o qual prescindível a citação de dispositivos legais que o fundamentam. (EDcl no RMS 18205/SP, Rel. Min. Felix Fischer, T5, j. 18.04.2006).

PEDRO FERRONATO

Relator