



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
9ª Câmara de Direito Privado

Registro: 2025.0000380144

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2027790-51.2025.8.26.0000, da Comarca de Americana, em que é agravante UNIMED DE SANTA BARBARA D OESTE E AMERICANA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, são agravados MARIA APARECIDA GONÇALVES DE OLIVEIRA e RAQUEL DE OLIVEIRA (REPRESENTADO(A) POR TERCEIRO(A)).

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 9ª 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 DANIELA CILENTO MORSELLO (Presidente sem voto), EDSON LUIZ DE QUEIROZ E CÉSAR PEIXOTO.

São Paulo, 16 de abril de 2025.

ALEXANDRE LAZZARINI

Relator

Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
9ª Câmara de Direito Privado

Voto nº 32463

Agravo de Instrumento nº 2027790-51.2025.8.26.0000

Comarca: Americana (2ª Vara Cível)

Juiz(a): Henrique Alves Corrêa Iatarola

Agravante: Unimed de Santa Barbara D Oeste e Americana Cooperativa de Trabalho Médico

Agravados: Maria Aparecida Gonçalves de Oliveira e Raquel de Oliveira

DIREITO CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. CANCELAMENTO. BENEFICIÁRIA QUE É PORTADORA DE DOENÇAS GRAVES E DEMONSTROU PAGAMENTOS DE MENSALIDADES. NOTIFICAÇÃO PRÉVIA CONTROVERTIDA. PLANO RESTABELECIDO COM PAGAMENTO DE CONTRAPRESTAÇÃO. AUSENTE RISCO DE DANO REVERSO. RECURSO NÃO PROVIDO.

I. Caso em Exame: Agravo de instrumento interposto pela UNIMED contra decisão que concedeu tutela antecipada para manutenção de plano de saúde de autora/agravada.

II. Questão em Discussão: A questão em discussão consiste em verificar a presença ou ausência dos requisitos legais para concessão de tutela antecipada, bem como averiguar eventual risco de dano reverso.

III. Razões de Decidir: 1. A autora/agravada comprovou ser portadora de doenças graves e o pagamento de mensalidades, o que justifica a manutenção do plano de saúde. 2. A questão da notificação prévia não foi resolvida de forma cabal, necessitando de dilação probatória sobre a validade da notificação por edital. 3. O plano foi restabelecido nos moldes contratados, mediante pagamento de contraprestação mensal, ausente prejuízo ou risco de dano reverso.

IV. Dispositivo e Tese: Nega-se provimento ao agravo de instrumento. Tese de julgamento: 1. A manutenção liminar do plano de saúde é justificada pela comprovação de doenças graves e pagamento de mensalidades e pela ausência de risco de dano reverso. 2. A questão da notificação prévia requer dilação probatória.

Trata-se de agravo de instrumento interposto por UNIMED DE SANTA BÁRBARA D'OESTE E AMERICANA, contra a r. decisão de fls. 141/142 dos originais, que, em “ação de obrigação de fazer para restabelecimento de plano de saúde com pedido de antecipação de tutela provisória de urgência c/c indenização por danos



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
9ª Câmara de Direito Privado

morais”, deferiu a tutela antecipada requerida pela autora/agravada, MARIA APARECIDA GONÇALVES DE OLIVEIRA, representada por sua filha RAQUEL DE OLIVEIRA, nos seguintes termos:

“Vistos.

Defiro a autora os benefícios da assistência judiciária gratuita.

Diz a autora que a requerida cancelou o plano de saúde contratado em razão de um débito, de parcela vencida em julho de 2024.

Afirmou que realiza tratamento de saúde e que não pode ficar sem a cobertura contratada.

Consideram ilegal o cancelamento, por falta de notificação prévia.

A Súmula 94 do TJSP, tem o seguinte teor: "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".

É certo que a requerida pode demonstrar as tentativas infrutíferas de notificação por carta remetidas ao endereço informado no contrato, justificando a realização por edital.

Com isso, considero presentes os requisitos do art. 300, do CPC, a probabilidade do direito e o perigo de dano.

Defiro o pedido de tutela de urgência, para o restabelecimento do plano de saúde.

"EMENTA PLANO DE SAÚDE - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C.C. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS Demanda que se insurge quanto ao cancelamento unilateral do plano de saúde, feito pela operadora - Procedência decretada Inconformismo do polo passivo Não acolhimento - Rescisão unilateral do contrato firmado entre as partes Abusividade, no caso concreto Embora comprovado o atendimento ao disposto no art. 13, II, da Lei 9.656/98, verificado o adimplemento das mensalidades subsequentes, sem qualquer ressalva, pela operadora (o que torna contraditória a postura desta última, ao rescindir o plano que deve ser reativado) Violação ao princípio da boa-fé objetiva que deve pautar as relações contratuais Dano moral ocorrente e que decorre do injusto cancelamento, não obstante o delicado quadro de saúde dos autores (pessoas idosas e que necessitam de atendimento médico contínuo, conforme documentos acostados aos autos) Arbitramento em R\$ 5.000,00 que não se afigura excessivo Precedentes, inclusive desta Câmara - Sentença mantida Recurso improvido" (Apelação Cível nº 1028750-83.2022.8.26.0564 TJSP).

Concedo à requerida o prazo de 10 dias para comprovar que o plano foi restabelecido, sob pena de multa diária que fixo em R\$ 500,00, até o limite de R\$10.000,00.

Não vislumbro possibilidade de conciliação, de modo que, cite-se para contestar no prazo legal.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
9ª Câmara de Direito Privado

Intime-se.” (destaques no original)

Insurge-se a UNIMED, alegando, em síntese, que realizou notificação prévia, acerca do cancelamento do plano de saúde da autora/agravada, no prazo legal, não havendo que se falar em inobservância as Súmula 94 do E. TJSP.

Destaca que encaminhou carta ao endereço constante do cadastro da autora/agravada e informado na exordial, sem haver, contudo, retorno de protocolo de recebimento assinado.

Aponta que, em razão disso, efetuou contato telefônico e via e-mails, conforme dados do cadastro da autora/agravada, sem êxito.

Em razão disso, realizou publicação de edital no jornal “O Liberal”, periódico de maior circulação na cidade, em 01/10/2024, realizando o cancelamento do plano apenas em 15/10/2024, ausente a alegada abusividade.

Entende que o inadimplemento restou confessado na inicial.

Sustenta que estão ausentes os requisitos necessários à concessão da tutela antecipada, não tendo sido demonstrada a probabilidade do direito, em razão do inadimplemento confesso, e ausente comprovação de perigo de dano irreparável, sem demonstração de que a autora/agravada passe atualmente por tratamento continuado ou seja portadora de doença de alta complexidade.

Alega que há risco de lesão grave e de difícil reparação para si, desautorizando a concessão da liminar.

Recurso processado sem efeito suspensivo (fls. 128/129).

Contraminuta às fls. 137/145.

Não houve oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

I) Em que pese a irresignação da agravante, o recurso não comporta provimento.

Isso porque, ao contrário do alegado, a autora/agravada comprovou ser portadora de diversas doenças de coluna (fls. 54 dos originais) Parkinson (CID. G-20 - fls. 66 dos originais), neoplasia maligna de pele (CID C449 - fls. 70 dos originais). Além disso, comprovou o pagamento da mensalidade de julho de 2024 e de duas mensalidades



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
9ª Câmara de Direito Privado

em outubro de 2024 (fls. 53 dos originais).

Por outro lado, não restou cabalmente resolvida a questão da existência ou não de notificação prévia da autora/agravada antes do cancelamento do plano de saúde, cabendo dilação probatória sobre eventual prematuridade da notificação por edital, levada a efeito em 01/10/2024.

E, diante dos direitos em confronto, é certo que deve prevalecer o direito à saúde da idosa, portadora de graves doenças, ausente o aventado risco de dano reverso, pois a manutenção do plano de saúde da autora/agravada não se dará sem a contraprestação mensal prevista em contrato, que, em tese, torna economicamente viável a cobertura do plano por ela contratado.

II) Logo, nega-se provimento ao agravo de instrumento.

ALEXANDRE LAZZARINI
Relator
(assinatura eletrônica)