



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

**Registro: 2025.0000382398**

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1001357-35.2023.8.26.0505, da Comarca de Ribeirão Pires, em que é apelante PRISCILA DE SOUZA QUINTÃO, é apelado NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S/A.

**ACORDAM**, em sessão permanente e virtual da 1ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Deram provimento em parte ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores ALBERTO GOSSON (Presidente) E ANTONIO CARLOS SANTORO FILHO.

São Paulo, 22 de abril de 2025.

**MÔNICA DE CARVALHO**

**Relatora**

Assinatura Eletrônica

Comarca: Ribeirão Pires

Apelação n. 1001357-35.2023.8.26.0505

Apelante: PRISCILA DE SOUZA QUINTÃO

Apeladas: ZANC ASSESSORIA NACIONAL DE COBRANÇA LTDA e NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S.A.

Voto n. 12376

DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. RECURSO PROVIDO EM PARTE. I. Caso em Exame 1. Ação ajuizada buscando o restabelecimento de plano de saúde suspenso e indenização por danos morais devido à suspensão abrupta que impediu tratamentos médicos essenciais. Pleiteou a autora o restabelecimento do convênio e indenização de R\$ 10.000,00. II. Questão em Discussão

2. A questão em discussão consiste em determinar se a suspensão do plano de saúde da autora, sem notificação prévia, configura violação dos artigos 13 e 30 da Lei 9.656/98 e se há direito à indenização por danos morais. III. Razões de Decidir.

3. A requerida não comprovou a inadimplência alegada nem notificou a autora conforme exigido pelo artigo 13, II da Lei 9.656/98.

4. A suspensão do plano de saúde sem notificação prévia e durante tratamento médico essencial justifica o restabelecimento do plano e a indenização por danos morais, que é fixada em R\$ 5.000,00. IV. Dispositivo e Tese.

5. Recurso provido em parte.

Tese de julgamento: 1. A suspensão de plano de saúde sem notificação prévia viola o artigo 13, II da Lei 9.656/98. 2. A indenização por danos morais é devida quando a suspensão do plano causa prejuízos ao tratamento médico do beneficiário. Legislação Citada: Lei 9.656/98, artigos 13, 30 e 31. Jurisprudência Citada: TJSP, Apelação Cível 1016213-74.2023.8.26.0320, Rel. Silvério da Silva, 8ª Câmara de Direito Privado, j. 06/03/2025. TJSP, Apelação Cível 1008116-82.2018.8.26.0604, Rel. Salles Rossi, 8ª Câmara de Direito Privado, j. 20/06/2022.

Vistos.

Trata-se de recurso de apelação interposto para impugnar a sentença de fls. 257/260, cujo relatório adoto, que julgou improcedentes os pedidos iniciais.

Segundo a apelante-autora, a sentença merece ser reformada, em síntese, alegando que, de acordo com o artigo 30 da Lei 9.656/98, o empregado demitido ou exonerado sem justa causa tem o direito de manter a cobertura assistencial desde que assuma o pagamento integral do plano, por um período mínimo de seis meses e máximo de vinte e quatro meses e que a falta de

comunicação por parte da operadora de saúde configura uma violação expressa deste dispositivo legal, bem como a omissão da Notre Dame Intermédica em informar a apelante sobre seu direito de manutenção do plano representa uma violação ao artigo 6º, inciso III, do Código de Defesa do Consumidor e, portanto, o dano moral no presente caso é evidente (fls. 263/272).

Recurso tempestivo, isento de preparo por ser a apelante beneficiária da gratuidade processual e com apresentação de contrarrazões (fls. 276/289).

Não houve oposição ao julgamento virtual (Resolução n. 772/2017).

Esse é o relatório.

Passo ao voto.

O recurso comporta provimento em parte.

Cuida-se de ação ajuizada por Priscila de Souza Quintão em face de Zanc Assessoria Nacional de Cobrança LTDA. e Notre Dame Intermédica Saúde S.A., alegando, em síntese, que era beneficiária do plano de saúde comercializado pela segunda ré, por meio de plano empresarial fornecido pela primeira ré, buscando o restabelecimento de seu plano de saúde, que foi injustamente suspenso, além de reparação pelos danos morais sofridos em decorrência dessa suspensão abrupta, que lhe impediu de continuar tratamentos médicos essenciais. Pleiteou a condenação dos réus ao restabelecimento e manutenção do convênio médico e indenização por danos morais no valor de R\$ 10.000,00.

A apelante invocou o artigo 13 da Lei 9.656/98, alegando seu plano de saúde que foi injustamente suspenso no curso de tratamento médico, e posteriormente afirmou que foi demitida no curso da ação, em 27.06.2023, invocando, então o artigo 30 do mesmo diploma legal.

O direito da autora em continuar no plano de saúde, devidamente reconhecido pela ré, decorre do disposto nos artigos 30 e 31 da Lei 9.656/98, nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma o seu pagamento integral.

Por sua vez, a requerida alegou a inadimplência da empresa Zanc Assessoria Nacional de Cobrança LTDA por mais de 60 dias, desde janeiro de 2023, o que levou ao cancelamento do contrato e por consequência, do fornecimento dos serviços para a apelante e demais assegurados da referida empresa.

Contudo, a requerida não comprovou referidas alegações, tampouco comprovou que tenha notificado a autora, na forma do artigo 13, II da Lei 9656/98.

Assim, o restabelecimento do plano, nos termos anteriormente contratados, é medida que se impõe, nos termos do artigo 30, da Lei 9656/98.

Nesse sentido:

*“Apelação cível. Plano de saúde. Rescisão unilateral do plano coletivo. Sentença de procedência, que determinou seu restabelecimento, e fixou indenização por danos morais no valor de R\$ 5.000,00. Apelo da ré que não se acolhe. A ré alegou a inadimplência da empregadora, porque entrou em recuperação judicial. Todavia, não fez prova do inadimplemento do beneficiário, nem que o tenha notificado previamente, como determina o artigo 13, II da Lei 9656/98. Danos morais presentes. Além do cancelamento realizado que inobservou os requisitos legais, a ré ainda que tenha atendido a liminar, voltou a cancelar o plano no curso do processo, estando o autor em pleno tratamento cardiológico. Valor fixado razoável, que não gera enriquecimento ilícito. Majoração dos honorários sucumbenciais. Recurso desprovido”. (TJSP; Apelação Cível 1016213-74.2023.8.26.0320; Relator (a): Silvério da Silva; Órgão Julgador: 8ª Câmara de Direito Privado; Foro de Limeira - 2ª Vara Cível; Data do Julgamento: 06/03/2025; Data de Registro: 06/03/2025 g.n.); e*

*“PLANO DE SAÚDE – AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER – Demanda ajuizada por beneficiário de contrato coletivo em face da empregadora e da seguradora – Procedência parcial para condenar as rés a reativarem e manterem o plano de saúde indicado nos autos, sob pena de multa diária - Inconformismo da ré seguradora – Desacolhimento – Aplicação da Resolução 19 do CONSU ao caso concreto - Cancelamento da apólice diante da inadimplência da empregadora perante a seguradora – Ausência de oportunidade ao apelado para migração de plano sem cumprimento de carência – Autor que é portador de enfermidades que exigem cuidados diários e sem interrupção - Causa impeditiva para contratação de novo plano - No entanto, a manutenção do plano de saúde fica condicionada ao adimplemento das mensalidades - Alegação de que não comercializa planos individuais/familiares que cede à expedição de carteira ao autor, após o sentenciamento - Precedentes, inclusive desta Câmara – Sentença mantida - Recurso improvido, com observação”. (TJSP; Apelação Cível 1008116-82.2018.8.26.0604; Relator (a): Salles Rossi; Órgão Julgador: 8ª Câmara de Direito Privado; Foro de Sumaré - 1ª Vara Cível; Data do Julgamento: 20/06/2022; Data de Registro: 20/06/2022 g.n.).*

Quanto ao pedido de indenização por danos morais, denota-se dos autos que a autora, no momento em que teve ciência do cancelamento unilateral do plano, se encontrava em tratamento psicológico (fls. 22/92).

A situação experimentada, além da perda do tempo útil do consumidor para sua resolução, ultrapassa o mero aborrecimento, gerando, portanto, o dever de indenizar.

Com relação ao *quantum* a ser arbitrado a título de indenização, o critério que vem sendo utilizado pela jurisprudência considera as condições pessoais e econômicas das partes, devendo o arbitramento operar-se com moderação e razoabilidade, atento o julgador à realidade da vida e às peculiaridades de cada caso, de forma a não haver enriquecimento indevido do ofendido, servindo para compensar os danos morais sofridos. Levando-se em conta esses parâmetros, afigura-se razoável a importância de R\$ 5.000,00, quantia suficiente para compensar a violação sofrida.

Diante do exposto, de rigor, o provimento do recurso, afastando-se a condenação da recorrente no pagamento das verbas de sucumbência, invertendo-se o ônus da sucumbência, ficando a ré condenada no pagamento das custas e despesas processuais, bem como honorários advocatícios da parte adversa que fixo em 10% sobre o valor da condenação.

Posto isso, **dou parcial provimento** ao recurso para julgar procedente a ação e condenar a ré Notre Dame a restabelecer o contrato firmado com a autora, nos termos do artigo 30 da Lei 9656/98, bem como a pagar em favor da autora indenização por dano moral no valor de R\$ 5.000,00, com correção monetária desde o arbitramento e juros de mora desde a citação, em razão do vínculo contratual entre as partes, na forma do art. 405 do CC.

**MÔNICA DE CARVALHO**

Relatora