



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000393491

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1079119-50.2024.8.26.0002, da Comarca de São Paulo, em que é apelante AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A, são apelados DE CAMPOS ASSESSORIA E CONSULTORIA NUTRICIONAL E GASTRONOMICA LTDA e LICINHA CARMEN RUIZ DE CAMPOS.

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, 24 de abril de 2025.

PEDRO DE ALCÂNTARA DA SILVA LEME FILHO

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Apelação nº: 1079119-50.2024.8.26.0002
Apelante: Amil Assistência Médica Internacional S/A
Apelado: De Campos Assessoria e Consultoria Nutricional e Gastronomia Ltda e outro
Comarca: São Paulo – 13ª Vara Cível
1ª Instância: 1079119-50.2024.8.26.0002
Juiz (a): Caio Moscariello Rodrigues

Voto nº 43.569

EMENTA. Apelação. Plano de saúde. Contrato coletivo. Cobrança de mensalidade decorrente da manutenção de plano de saúde após pedido de rescisão contratual imotivada, com fundamento no parágrafo único, do art. 17, da RN 195/2009 da ANS. Dispositivo normativo anulado por força de decisão proferida na Ação Civil Pública nº 0136265-83.2013.4.02.5101. Decisão com efeitos erga omnes. Irregularidade da cobrança. Sentença mantida. Recurso improvido.

Apelação interposta contra a sentença de fls. 463/465, cujo relatório se adota, que julgou procedente a ação de obrigação de fazer movida por De Campos Assessoria e Consultoria Nutricional e Gastronomia Ltda e outro em face de Amil Assistência Médica Internacional S/A, para o fim de declarar inexistentes e inexigíveis os débitos no valor total de R\$18.995,60, referente ao contrato firmado entre as partes e, exigidos pela ré, bem como declarar rescindido o contrato entabulado entre as partes, confirmando assim a liminar deferida.

A ré pugna pela reforma da sentença pelas razões de fls. 473/479.

Recurso tempestivo e respondido (fls. 486/499).

É o relatório em sede recursal.

O recurso não comporta provimento.

A r. sentença deve ser confirmada pelos seus próprios e bem deduzidos fundamentos, os quais ficam inteiramente adotados como razão de decidir pelo improvimento do recurso, nos termos do art. 252 do Regimento Interno deste E. Tribunal de Justiça, que dispõe: *Nos recursos em geral, o relator poderá limitar-se a ratificar os fundamentos da decisão recorrida, quando, suficientemente motivada, houver de mantê-la.*

O Colendo Superior Tribunal de Justiça tem prestigiado este entendimento quando predominantemente reconhece “a viabilidade de o órgão julgador adotar ou ratificar o juízo de valor firmado na sentença, inclusive transcrevendo-a no acórdão, sem que tal medida encerre omissão ou ausência de fundamentação no decisum” (REsp. nº 662.272-RS, 2ª Turma, Rel. Min. JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, j. de 4.9.2007; REsp nº 641.963-ES, 2ª Turma, Rel. Min. CASTRO MEIRA, j. de 21.11.2005; REsp nº 592.092-AL, 2ª Turma, Rel. Min. ELIANA CALMON, j. 17.12.2004 e REsp nº 265.534 – DF, 4ª Turma, Rel. Min. FERNANDO GONÇALVES, j. de 1.12.2003).

Inicialmente, importante observar que o fato de ser a contratante pessoa jurídica não obsta a aplicação do Código de Defesa do Consumidor, tendo em vista que a mesma figura como estipulante em benefício de seus associados.

Nesse sentido, jurisprudência deste E. Tribunal de Justiça:

Apelação nº 1003810-11.2015.8.26.0011 - *Plano de saúde coletivo. Aplicabilidade do CDC (Súmula 469 do C. STJ), ainda que se trate a estipulante de empresa de pequeno porte. Sócios e funcionários que figuram como*

beneficiários do seguro, assumindo a posição de destinatários finais dos serviços contratados. Possibilidade de revisão de cláusulas contratuais que decorre do próprio sistema jurídico (arts. 478 e 480 do CC e art. 6º, V, do CDC). Relativização da 'pacta sunt servanda'. Rescisão unilateral imotivada. Abusividade manifesta. Incidência do disposto no artigo 13, inciso II, da Lei 9.656/98, aplicável, por analogia, aos contratos coletivos. A denúncia vazia promovida inopinadamente pela operadora de saúde não deve vincular o segurado. Parte hipossuficiente que não pode ser surpreendida com a abrupta ruptura da cobertura securitária. Cláusulas gerais da boa-fé e equilíbrio na relação de consumo que representam restrições à autonomia privada. Conduta da operadora de saúde que implica na concreta inutilidade do negócio protetivo. Evidenciado o desequilíbrio contratual no exercício abusivo do direito por força da desigualdade material de poder. Prestadora de serviços que confunde boa-fé com interesse próprio. Impostura evidenciada. Quebra do dever de lealdade e violação à boa-fé objetiva e à função social do contrato (arts. 421 e 422 do Cód. Civil). Precedentes. Sentença mantida. Recurso desprovido (7ª Câmara Direito Privado, rel. Des. RÔMOLO RUSSO, j. 03/08/2016).

Pois bem. Em 30/03/2020, por força de decisão judicial transitada em julgado, proferida nos autos da **Ação Civil Pública nº 0136265-83.2013.4.02.5101**, a ANS anulou o parágrafo único do artigo 17, da referida Resolução Normativa, que previa a necessidade de aviso prévio de 60 dias em caso de cancelamento do plano:

RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN Nº 455, DE 30 DE

MARÇO DE 2020

Art. 1º Em cumprimento ao que determina a decisão judicial proferida nos autos da Ação Civil Pública nº 0136265-83.2013.4.02.51.01, **fica anulado o disposto no parágrafo único do art. 17, da Resolução Normativa nº 195**, de 14 de julho de 2009.

Art. 2º Esta Resolução Normativa entra em vigor na data de sua publicação. (grifei)

Registre-se que a decisão proferida na **Ação Civil Pública nº 0136265-83.2013.4.02.5101** tem aplicabilidade nacional, restando determinado, além da anulação do dispositivo, a obrigação de a ANS publicar em dois jornais de grande circulação, em quatro dias intercalados, a parte dispositiva do julgado, de modo a conferir aos consumidores o direito de informação.

No caso, observo que o pedido de cancelamento do plano de saúde foi solicitado após o trânsito em julgado do referido *decisum* (noticiado como ocorrido em outubro de 2018, como se depreende do andamento processual do AREsp nº 1.323.136/RJ, no STJ), ou seja, a operadora já tinha (ou ao menos deveria ter) ciência de que o dispositivo normativo não mais amparava a validade e eficácia de tal cláusula.

Portanto, deve ser afastada a exigência do pagamento das mensalidades após a notificação do cancelamento.

Nesse sentido, recentes decisões deste **E. Tribunal de Justiça**:

Apelação Cível 1007490-28.2020.8.26.0011 -
APELAÇÃO – PLANO DE SAÚDE – Ação declaratória de inexigibilidade de débito – Exigência de aviso prévio de

60 dias para se efetivar o cancelamento unilateral a pedido da segurada - Não cabimento – Artigo 17, parágrafo único da RN 195/2009 que foi invalidado em ação civil pública – ANS que já emitiu nova RN de nº 455/2020 dando efetivo cumprimento à decisão preferida na ação coletiva – Cobrança do aviso prévio afastado - Sentença mantida – NEGARAM PROVIMENTO AO RECURSO (Relator (a): ALEXANDRE COELHO; Órgão Julgador: 8ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional XI - Pinheiros - 2ª Vara Cível; Data do Julgamento: 28/01/2021; Data de Registro: 28/01/2021).

Apelação Cível 1001860-34.2019.8.26.0396 - *Apelação. Plano de saúde coletivo empresarial. Ação declaratória de inexistência de débito cumulada com pedido de indenização por dano moral e sustação e/ou cancelamento de negativação. Alegação de ilegalidade de cobrança de valores fundada em cláusula contratual que fixa exigência de observância de aviso prévio de sessenta dias para a rescisão unilateral. Sentença de procedência. Inconformismo da parte ré, operadora do plano de saúde. Não provimento. (...) Mesmo se superado esse argumento, impossível a incidência da restrição de rescisão unilateral imotivada ao prazo de aviso prévio de sessenta dias da data da notificação formal. Regulamento normativo da entidade reguladora de saúde suplementar, no ponto (artigo 17, parágrafo único, da Resolução Normativa 195/2009 da ANS), declarado nulo por sentença proferida em ação civil pública (Processo nº 1074556-83.2019.8.26.0100, TRF-2ª Região), com abrangência e aplicabilidade em território nacional,*

transitada em julgado em momento anterior ao pleito apresentado pela parte autora de rescisão unilateral à operadora de plano de saúde. Cláusula contratual que prevê a cobrança das mensalidades em período de aviso prévio, portanto, tornou-se ineficaz em razão da decisão judicial na ação civil pública, pois estava amparada especialmente pela disposição regulatória declarada inválida. Refutada alegação de ato jurídico perfeito ou de força obrigatória do contrato. Dano moral caracterizado in re ipsa pela inserção de nome da parte autora em cadastro restritivo de crédito, sem embasamento jurídico à cobrança. Montante indenitário fixado de modo proporcional para compensar o dano causado. Sentença mantida por seus próprios fundamentos (artigo 252, RITJSP). Recurso desprovido (Relator (a): PIVA RODRIGUES; Órgão Julgador: 9ª Câmara de Direito Privado; Foro de Novo Horizonte - 2ª Vara; Data do Julgamento: 01/02/2021; Data de Registro: 01/02/2021 – grifei e destaquei).

Apelação Cível 1004788-12.2020.8.26.0011 - "PLANO DE SAÚDE. Ação declaratória de inexigibilidade de débito. Sentença de procedência, a fim de declarar inexigíveis as duas mensalidades cobradas em decorrência do aviso prévio de 60 dias para o pedido de rescisão contratual imotivada. Insurgência. Não acolhimento. Abusividade da cláusula contratual que exige notificação prévia de cancelamento reconhecida. Cláusula que tinha por fundamento o parágrafo primeiro do artigo 17 da Resolução Normativa 195/09 da ANS. Dispositivo normativo 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. Dispositivo que, ademais, foi expressamente revogado nos termos da Resolução Normativa nº 455, publicada 30/03/2020. Impossibilidade de cobrança de mensalidades referentes a períodos posteriores à solicitação de cancelamento do contrato. Precedentes. Sentença preservada. NEGADO PROVIMENTO AO RECURSO" (Relator (a): VIVIANI NICOLAU; Órgão Julgador: 3ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional XI - Pinheiros - 2ª Vara Cível; Data do Julgamento: 15/12/2020; Data de Registro: 15/12/2020).

E outros fundamentos são dispensáveis diante da adoção integral dos que foram deduzidos na r. sentença, e aqui expressamente adotados, para evitar inútil e desnecessária repetição (art. 252 do RITJSP).

Por fim, nos termos do art. 85, §11, do CPC, majoro para 15% sobre o valor da causa os honorários devidos pela apelante ao patrono do apelado.

Ante o exposto, meu voto nega provimento ao recurso.

Pedro de Alcântara da Silva Leme Filho
Relator