



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000398868

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1112954-26.2024.8.26.0100, da Comarca de São Paulo, em que é apelante NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S/A, são apelados CENTRO EDUCACIONAL RECANTO DO SOL LTDA e YASMIM CASTALDELLI ARDIS.

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) E PEDRO DE ALCÂNTARA DA SILVA LEME FILHO.

São Paulo, 25 de abril de 2025.

RONNIE HERBERT BARROS SOARES

Relator(a)

Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

APELAÇÃO Nº 1112954-26.2024.8.26.0100

APELANTE: NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S/A

APELADO: CENTRO EDUCACIONAL RECANTO DO SOL

ORIGEM: CENTRAL (CAPITAL) – 3ª VARA CÍVEL

JUIZ(A) DE DIREITO: DR(A). MONICA DI STASI

VOTO 12552

EMENTA:

DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE – PEDIDO DE CANCELAMENTO DE PLANO DE SAÚDE – OPERADORA QUE IMPÕE A COBRANÇA DE AVISO PRÉVIO DE 60 DIAS – PRETENSÃO VISANDO A DECLARAÇÃO DA RESCISÃO DO CONTRATO NA DATA SOLICITADA E A INEXIGIBILIDADE DAS MENSALIDADES POSTERIORES – ADMISSIBILIDADE – A DECISÃO DO TRF2 NA AÇÃO COLETIVA MOVIDA PELO PROCON/RJ CONTRA A ANS DECLAROU A NULIDADE DO PARÁGRAFO ÚNICO DO ART. 17 DA RN ANS N. 195/2009, APLICANDO O CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR AOS CONTRATOS DE PLANO DE SAÚDE – A RESOLUÇÃO NORMATIVA ANS N. 455/2020 ANULOU O PARÁGRAFO ÚNICO DO ART. 17 DA RN 195/2009 – SENTENÇA MANTIDA – RECURSO NÃO PROVIDO.

Vistos.

1 – A r. sentença de fls. 1516/1519, julgou procedente a ação declaratória de inexistência de débito c.c. obrigação de fazer ajuizada pelo CENTRO EDUCACIONAL RECANTO DO SOL representado por YASMIM CASTALDELLI ARDIS em face da NOTREDAME INTERMEDICA SAÚDE S/A, nos seguintes termos: *“julgo procedentes os pedidos*

formulados (...) para, confirmando a tutela de urgência deferida, declarar (i) rescindido, em 24/05/2024, o contrato de plano de saúde coletivo empresarial celebrado entre as partes; e (ii) a inexigibilidade de mensalidades ou valores referentes a faturas eventualmente emitidas após essa data. Sucumbente, arcará a ré com as custas e despesas processuais, além de honorários advocatícios, que fixo em R\$ 1.500,00 (art. 85, § 8º, do CPC)”.

Inconformado, recorre o réu, alegando, regularidade da cláusula de aviso prévio e das cobranças no período, devendo ser respeitado o regramento da ANS, sendo essa condição para a rescisão, em respeito ao equilíbrio contratual e a boa fé objetiva. Pede o provimento do recurso para que a r. sentença seja reformada e o feito julgado improcedente (fls. 1522).

Recurso regularmente processado com apresentação de contrarrazões – fls. 1574/1599.

Não há oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

2 – O recurso não comporta provimento.

A controvérsia gira em torno da possibilidade ou não de cancelamento de contrato de plano de saúde, a pedido da parte autora, pessoa jurídica, sem imposição ao pagamento de multa contratual.

Narra a requerente ter contratado junto à requerida plano de assistência à saúde coletivo empresarial para pequenas e médias empresas e que, aos 24/05/2024, solicitou a rescisão unilateral do contrato. Sustenta que, contra a sua vontade, a requerida lhe impôs a obrigação de manter o plano ativo por mais 60 dias a contar da solicitação de

cancelamento, ou seja, até 23/07/2024, lhe gerando a cobrança dos respectivos.

É incontroverso que a parte autora estava credenciada ao plano de saúde réu e que, em 02/05/2024, solicitou o cancelamento (fls. 24).

Ainda, dispõe as cláusulas contratuais 23.1.1.4. e 23.1.1.4.1. de fls. 330:

23.1.1.4. Imotivadamente, por qualquer das Partes, transcorrido o prazo inicial de 12 (doze) meses, mediante prévia notificação escrita a ser enviada pela parte denunciante, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias.
23.1.1.4.1. Durante o período de aviso prévio, o número de Beneficiários não poderá ser reduzido, exceto por perda da qualidade de Beneficiário, e as contraprestações mensais restantes serão calculadas pela média das 6 (seis) contraprestações imediatamente anteriores à data do aviso prévio, salvo se esta média for inferior ao valor médio da última contraprestação a ser paga, caso em que este valor prevalecerá para o cálculo acima previsto.

Os contratos de planos de saúde sujeitam-se às normas consumeristas, caracterizando-se a relação entre as partes como de consumo, por se encaixarem perfeitamente nos ditames dos artigos 2º e 3º, § 2º, do Código de Defesa do Consumidor.

Muito embora o artigo 2º da Lei nº 8.078/1990 adote ser consumidor “toda pessoa física ou jurídica que adquire ou utiliza produto ou serviço como destinatário final”, o Eg. Superior Tribunal de Justiça somente admite em casos excepcionais a sua utilização (REsp 1149195/PR; AgInt no AREsp 1825669/PR.).

O E. STJ, tem mitigado os rigores da aplicação da Teoria Finalista, a qual interpreta de forma restritiva o art. 2º do C.D.C., estendendo a incidência das regras da lei consumerista à pessoa jurídica

que, embora não detenha a condição de destinatária final, apresente-se em situação de vulnerabilidade. Assim, admite-se que, em determinadas hipóteses, a pessoa jurídica adquirente de um produto ou serviço pode ser equiparada à condição de consumidora, por apresentar frente ao fornecedor alguma vulnerabilidade, conforme preceitua no inc. I, do art. 4º do CDC, sem falar que o enunciado da sua Súmula 608 dispõe:

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

Considerando-se que o contrato de saúde firmado abrange a cobertura das poucas vidas, traga-se julgado do E. STJ, a qual presume a vulnerabilidade dos planos coletivos com quantidade inferior a 30 beneficiários, já que os estipulantes têm pouco poder de negociação:

"RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE RESCISÃO CONTRATUAL C/C DECLARATÓRIA DE INEXIGIBILIDADE. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚM. 282/STF. CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL. RELAÇÃO JURÍDICA ENTRE ESTIPULANTE E OPERADORA. NÃO INCIDÊNCIA DO CDC. GRANDE EVASÃO DE BENEFICIÁRIOS ATIVOS. DESEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO DO CONTRATO. CLÁUSULA DE "COBRANÇA MÍNIMA ". FATOR DE ONEROSIDADE EXCESSIVA. RESILIÇÃO CONTRATUAL. DIVERGÊNCIA JURISPRUDENCIAL. ANÁLISE PREJUDICADA. JULGAMENTO: CPC/2015. 1. Ação de rescisão contratual c/c declaratória de inexigibilidade ajuizada em 28/05/2018, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 26/04/2019 e atribuído ao gabinete em 22/08/2019. 2. O propósito recursal é dizer sobre a incidência do CDC à lide instaurada entre a operadora do plano de saúde coletivo empresarial e a pessoa jurídica estipulante, bem como sobre a validade da cláusula contratual que exige o pagamento de "cobrança mínima" na hipótese de evasão de usuários. 3. A demanda entre empregador e a operadora do plano de saúde coletivo não se rege pelo CDC, ressalvada a hipótese em que o contrato conta com menos de 30 (trinta) beneficiários, situação que revela a condição de vulnerabilidade do estipulante. Precedentes. (...)" (STJ, REsp 1.830.065/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 17/11/2020, DJe de 19/11/2020).

Restabelecendo-se o caso concreto, a defesa da apelante de que a cobrança a título de aviso prévio é devida, deve ser

rechaçada.

Isso porque, o art. 17, parágrafo único, da Resolução Normativa n. 195/2009 da ANS, que dispunha sobre o prazo para rescisão imotivada dos contratos de plano de saúde coletivo, e a respectiva notificação prévia com antecedência mínima de 60 dias, foi anulado pela própria ANS, por meio da Resolução Normativa n. 455/2020, em cumprimento à determinação judicial proferida, com efeito erga omnes, nos autos da Ação Civil Pública nº 0136265-83.2013.4.02.5101:

ADMINISTRATIVO. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. ART. 17 DA RESOLUÇÃO 195 DA ANS. APLICAÇÃO DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. CLÁUSULA DE FIDELIDADE. ABUSIVIDADE. - Rejeitada a alegação de intempestividade recursal aduzida pela parte apelada, na medida em que, não obstante o recurso de apelação tenha sido interposto antes do julgamento dos embargos declaratórios, a parte ré, após o julgamento dos referidos embargos, ratificou o apelo, conforme se depreende da petição de fl. 105. - A controvérsia sobre a validade e o conteúdo das cláusulas do contrato de plano de saúde coletivo atrai a aplicação das normas do Código de Defesa do Consumidor, haja vista os beneficiários do plano de saúde se enquadram no conceito de consumidor, pois utilizam os serviços na condição de destinatários finais, previsto no art. 2º da Lei 8078/90, e as empresas de plano de saúde se enquadram no conceito de fornecedor de serviços, uma vez que prestam serviços de assistência à saúde, mediante remuneração, nos termos do que dispõe o art. 3º, caput e §2º, do mesmo Diploma Legal. - O verbete nº 469 da Súmula do Superior Tribunal de Justiça formou diretriz de que: "Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde". -A relação firmada em contrato de plano de saúde coletivo é consumerista, ainda que decorrente da relação triangular entre o beneficiário, o estipulante e a seguradora/plano de saúde, pois, embora se assemelhe ao puro contrato de estipulação em favor de terceiro, dele difere na medida em que o beneficiário não apenas é titular dos direitos 1 contratuais assegurados em caso de sinistro, mas também assume uma parcela ou a totalidade das obrigações, qual seja, o pagamento da mensalidade ou prêmio. -A autorização, concedida pelo artigo 17 da RN/ANS 195/2009, para que os planos de saúde coletivos estabeleçam, em seus contratos, cláusulas de fidelidade de doze meses, com cobrança de multa penitencial, caso haja rescisão antecipada dentro desse período, viola o direito e liberdade de escolha do consumidor de buscar um plano ofertado no mercado mais vantajoso, bem como enseja à prática abusiva ao permitir à percepção de vantagem pecuniária injusta e desproporcional por parte das operadoras de planos de saúde, ao arrepio dos incisos II e IV, do art. 6º, do

CDC. (TRF 2 Região; AC 0136265-83.2013.4.02.5101/RJ; Rel. Vera Lúcia Lima; Órgão Julgador; 8ª Turma Especializada; Data do julgamento: 12/05/2015; Data publ.: 18/05/2015).

Quanto ao tema, este E. TJSP:

PLANO DE SAÚDE – AÇÃO DECLARATÓRIA DE INEXIGIBILIDADE DE DÉBITO - PLANO DE SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL - CLÁUSULA CONTRATUAL QUE EXIGE AVISO PRÉVIO TEM POR FUNDAMENTO O § 1º DO ART. 17 DA RN 195/09 DA ANS - DISPOSITIVO DECLARADO NULO EM DECISÃO PROFERIDA PELO TRF2 NA AÇÃO COLETIVA 0136265-83.2013.4.02.5101, MOVIDA PELO PROCON/RJ EM FACE DA ANS - RECONHECIDA A ABUSIVIDADE DA CLÁUSULA CONTRATUAL QUE EXIGE NOTIFICAÇÃO PRÉVIA DE CANCELAMENTO - RESCISÃO DO CONTRATO NA DATA EM QUE A OPERADORA FOI NOTIFICADA – LITIGÂNCIA DE MA-FÉ – ADVOCACIA PREDATÓRIA NÃO CARACTERIZADA – SENTENÇA MANTIDA – RECURSO DESPROVIDO. (TJSP; Apelação Cível 1030041-84.2024.8.26.0100; Relator (a): Theodureto Camargo; Órgão Julgador: 8ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 36ª Vara Cível; Data do Julgamento: 02/04/2025; Data de Registro: 03/04/2025).¹

Também não há que se falar em advocacia predatória, uma vez que a insurgência da parte autora pela via judicial nada mais é do que o exercício regular ao direito de ação, garantido constitucionalmente (art. 5º, inciso XXXV da CF), sem falar que eventual adoção de prática ilícita ou antiética na captação dos clientes pelo escritório que patrocina a demanda ser levada a conhecimento da Ordem dos Advogados do Brasil².

Assim, os argumentos trazidos, em sede recursal, não são suficientes para a modificação das conclusões a que chegou o julgador *a quo* a partir da análise do conjunto probatório que aportou aos autos.

¹ Idem: (TJSP; Apelação Cível 1092210-10.2024.8.26.0100; Relator (a): Fernando Marcondes; Órgão Julgador: 2ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 13ª Vara Cível; Data do Julgamento: 23/01/2025; Data de Registro: 23/01/2025); (TJSP; Apelação Cível 1001452-68.2024.8.26.0428; Relator (a): João Pazine Neto; Órgão Julgador: 3ª Câmara de Direito Privado; Foro de Paulínia - 1ª Vara; Data do Julgamento: 22/01/2025; Data de Registro: 22/01/2025); (TJSP; Agravo de Instrumento 2328124-46.2024.8.26.0000; Relator (a): Silvério da Silva; Órgão Julgador: 8ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional II - Santo Amaro - 6ª Vara Cível; Data do Julgamento: 22/01/2025; Data de Registro: 22/01/2025).

² (TJSP; Apelação Cível 1183131-49.2023.8.26.0100; Relator (a): Ademir Modesto de Souza; Órgão Julgador: 7ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 2ª Vara Cível; Data do Julgamento: 26/01/2025; Data de Registro: 26/01/2025).



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

3 – Ante o exposto, **NEGA-SE PROVIMENTO AO RECURSO**. Majora-se a verba honorária em mais R\$ 1.000,00 (art. 85, parágrafo 11, do C.P.C).

RONNIE HERBERT BARROS SOARES
RELATOR