



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000413506

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1007210-45.2024.8.26.0002, da Comarca de São Paulo, em que é apelante QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS S/A, é apelado EDUARDO FURINI PANTIGA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 2ª 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 ALVARO PASSOS (Presidente sem voto), JOSÉ CARLOS FERREIRA ALVES E JOSÉ JOAQUIM DOS SANTOS.

São Paulo, 29 de abril de 2025.

HERTHA HELENA DE OLIVEIRA
Relatora
Assinatura Eletrônica

Apelação Cível 1007210-45.2024.8.26.0002

Apelante: Qualicorp Administradora de Benefícios S/A

Apelado: Eduardo Furini Pantiga

Interessado: Central Nacional Unimed - Cooperativa Central

São Paulo

Procedimento Comum Cível

Juiz(a) prolator(a): Marina Balester Mello de Godoy

Voto nº 19955

DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. CANCELAMENTO UNILATERAL. RECURSO DESPROVIDO.

I. Caso em Exame

1. Recurso de apelação interposto contra sentença que julgou parcialmente procedentes os pedidos para restabelecer o plano de saúde do autor e condenar as rés ao pagamento das despesas hospitalares. A ré argumenta que o plano é coletivo e que a suspensão ocorreu por inadimplência, solicitando a improcedência dos pedidos ou a minoração das astreintes.

II. Questão em Discussão 2. A questão em discussão consiste em: (i) verificar a validade da rescisão unilateral do plano de saúde por inadimplência, considerando a aceitação do pagamento de mensalidade posterior ao atraso; e (ii) a adequação da multa cominatória.

III. Razões de Decidir 3. A concessão de prazo para regularização de pagamento e a aceitação do pagamento de mensalidade posterior ao inadimplemento impede a operadora de rescindir unilateralmente o contrato, por configurar comportamento contraditório, em violação aos princípios da boa-fé objetiva e da função social do contrato. 4. A multa cominatória deve ser alta para evitar a postergação ou descumprimento de ordens judiciais, exercendo coerção psicológica sobre o devedor. A majoração da multa foi justificada pelo descumprimento da determinação.

IV. Dispositivo e Tese 5. Recurso desprovido. Tese de julgamento: 1. A rescisão unilateral do plano de saúde por inadimplência, sem notificação válida, é abusiva. 2. A aceitação de pagamento posterior ao inadimplemento impede a rescisão unilateral do contrato.

Legislação Citada:

Lei n. 9.656/98, art. 13, parágrafo único, II; CC, arts. 421 e 422.

Jurisprudência Citada:

STJ, Súmula 608; TJSP, Apelação Cível 1001578-56.2023.8.26.0654, Rel. Alexandre Lazzarini, 9ª Câmara de Direito Privado, j. 25/02/2025; TJSP, Apelação Cível 1030840-91.2023.8.26.0576, Rel. Ademir Modesto de Souza, 7ª Câmara de Direito Privado, j. 10/02/2025; TJSP, Apelação Cível

1001590-68.2023.8.26.0493, Rel. Salles Rossi, 8ª Câmara de
Direito Privado, j. 28/11/2024.

Trata-se de recurso de apelação, interposto contra a sentença de fls. 536/541, declarada a fls. 557/558, que julgou parcialmente procedentes os pedidos, nos seguintes termos:

"Ante o exposto, com fundamento no artigo 487, I, do Código de Processo Civil, JULGO PROCEDENTE EM PARTE a demanda, para: a) DETERMINAR que as rés reestabeçam o plano de saúde do autor, nas mesmas condições anteriores, sem carências novas, mediante o pagamento das respectivas mensalidades, sob pena de multa diária de R\$ 1.500,00 (mil e quinhentos reais); e b) CONDENAR as rés, solidariamente, a arcarem com as despesas hospitalares do autor no período de 26/01/2024 a 28/01/2024 perante o Hospital da Luz, a ser apurado em fase de liquidação de sentença, devendo ser atualizado pela Tabela Prática do E. Tribunal de Justiça e com juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês, desde a data da internação (26/01/2024), confirmando a tutela de urgência concedida.

Diante da sucumbência recíproca, cada parte arcará com as custas e despesas processuais que lhes cabe (artigo 86, caput, do Código de Processo Civil).

Com fundamento no artigo 85, § § 2º, 8º e 14º, do Código de Processo Civil, condeno as requeridas ao pagamento das custas, despesas processuais e honorários advocatícios em favor do patrono do autor, que fixo em 15% (quinze) por cento sobre o valor da condenação. E, sem direito a compensação, condeno o autor ao pagamento de honorários advocatícios em favor dos patronos das requeridas, que fixo em 15% (quinze por cento) do proveito econômico não obtido (indenização por dano moral)."

Insurge-se a ré argumentando, em síntese, que se trata de plano coletivo e todas as regras e condições contratuais foram estabelecidas diretamente com a operadora de saúde. Discorre sobre as diferenças entre plano individual e coletivo e afirma que não se aplica o quanto disposto no artigo 13 da Lei 9.656/98 nos contratos coletivos. Assevera que a suspensão do plano de saúde da parte Autora ocorreu por inadimplência da mensalidade vencida em dezembro de 2023, mesmo sendo comunicada por mais de uma vez da necessidade de adimplir tal valor até 30.12.2023, a fim de evitar a descontinuidade do contrato. Cita que essa hipótese de cancelamento está prevista no contrato. Defende que não houve conduta arbitrária da apelante que, somente efetuou a suspensão do contrato, em razão da inadimplência da parte autora. Impugna a ocorrência de dano material. Indica que não há que se falar em atendimento sem o devido pagamento das mensalidades. Requer, ao final, a improcedência dos pedidos ou, subsidiariamente, a minoração das astreintes a patamar condizente com a obrigação principal.

Recurso tempestivo e bem processado, com contrarrazões a fls. 561/577.

Não há oposição ao seu julgamento virtual.

É o relatório.

O recurso não comporta provimento.

De plano, é de rigor ressaltar que o contrato celebrado entre as partes se submete às regras da Lei nº 8.078/90, consoante o Súmula 608 do Superior Tribunal de Justiça, a saber: *"Súmula 608: Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão"*.

Segundo o Código de Defesa do Consumidor, as

cláusulas contratuais devem ser interpretadas de maneira mais favorável ao consumidor (art. 47), caracterizando-se abusivas aquelas que o coloquem em desvantagem exagerada ou que sejam incompatíveis com a boa-fé e a equidade (art. 51, IV).

Logo, deve-se ponderar que a relação contratual mantida entre as partes deve observar os princípios da boa-fé objetiva e da função social do contrato, razão pela qual a rescisão contratual em questão se sujeita ao controle judicial sempre que identificado abuso na prática da operadora de saúde.

É incontroverso o atraso do pagamento da mensalidade de dezembro de 2023. Com isso, o contrato foi rescindido pela agravante em 31/12/2023.

No entanto, a seguradora disponibilizou um boleto para ser pago até 23/02/2024 (fls. 415/417), e o pagamento foi realizado em 03/01/2024 (fls. 50). Os boletos subsequentes, de janeiro e fevereiro de 2024, foram emitidos e pagos (fls. 38/45).

Ao assim proceder, a apelante gerou legítima expectativa de que a relação contratual seria continuada, de modo que a rescisão do contrato esbarra também na vedação ao comportamento contraditório (*venire contra factum proprium*), infringindo, consequentemente, o princípio da boa-fé objetiva albergado no artigo 422 do Código Civil.

Ora, se a própria seguradora concedeu oportunidade de reativação do plano e emitiu os boletos subsequentes, não pode tentar se eximir da cobertura de despesas pelo período em que o débito foi adimplido, em evidente comportamento contraditório e violação à boa-fé.

Quanto aos danos materiais, como bem fundamentado pelo magistrado, "*Nada justifica, portanto, a negativa*

das requeridas em reativarem o plano de saúde do autor e, conseqüentemente, em arcarem com as despesas hospitalares decorrentes de sua internação (26/01/2024 a 28/01/2024), porque ocorreu quando o inadimplemento já havia sido superado”.

Neste sentido, digno de nota a uníssona jurisprudência desta E. Corte de Justiça, proferida em casos análogos ao presente:

APELAÇÃO. CANCELAMENTO UNILATERAL DO CONTRATO DE SEGURO SAÚDE, EM RAZÃO DA INADIMPLÊNCIA DE UMA MENSALIDADE DO PLANO. SENTENÇA QUE CONDENOU AS RÉS, OPERADORA E SEGURADORA DO PLANO, A RESTABELECEM O PLANO DE SAÚDE DO AUTOR, SEM CARÊNCIA E NOS EXATOS LIMITES E TERMOS ANTERIORMENTE VIGENTES, E CONDENAR AS RÉS A REEMBOLSAR O MONTANTE PAGO PELO AUTOR PELA SUA CIRURGIA, CASO HAJA PREVISÃO DE REEMBOLSO NA MODALIDADE DO PLANO CONTRATADO, A SER APURADO EM CUMPRIMENTO DE SENTENÇA. INSURGÊNCIA DE AMBAS AS PARTES. 1. Caso concreto em que o inadimplemento de mensalidade pelo beneficiário e subsequente cancelamento do contrato de seguro saúde pelas rés, restou imotivado. Plano de saúde que também é regido pelas regras consumeristas (Súmula 608 do STJ e Súmula 100 do TJSP), e princípio da boa-fé objetiva que veda a adoção de comportamentos contraditórios. Operadora do plano que aceitou o pagamento da mensalidade em atraso e da subsequente, gerando legítima expectativa do autor, quanto a sua manutenção no contrato. 2. Rescisão unilateral abusiva (art. 187 do CC), que gera abalo moral passível de indenização. Valor da indenização arbitrado em R\$ 5.000,00, que é condizente com os parâmetros do art. 944 e 945 do CC, princípios da razoabilidade e proporcionalidade e com julgados desta 9ª Câmara de Direito Privado. 3. Dano material referente ao custeio da cirurgia, que deve ser ressarcido, nos limites contratuais previstos, e apurados em cumprimento de sentença. Sentença mantida nessa parte. 4. Recurso da ré não provido. Recurso do autor

parcialmente provido. **(TJSP; Apelação Cível 1001578-56.2023.8.26.0654; Relator (a): Alexandre Lazzarini; Órgão Julgador: 9ª Câmara de Direito Privado; Foro de Vargem Grande Paulista - Vara Única; Data do Julgamento: 25/02/2025; Data de Registro: 25/02/2025)**

APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. CANCELAMENTO POR ATRASO. INADMISSIBILIDADE. AUSÊNCIA DE DISPONIBILIZAÇÃO DE NOVO BOLETO PARA PAGAMENTO DA MENSALIDADE EM ATRASO. OPERADORA QUE ADMITE O PAGAMENTO DAS MENSALIDADES POSTERIORES. COMPORTAMENTO CONTRADITÓRIO. SENTENÇA REFORMADA. 1. O cancelamento do plano de saúde por inadimplemento exige, além da notificação para pagamento em até 60 dias, a disponibilização do boleto para pagamento da mensalidade em atraso, sem o que o consumidor não pode purgar a mora. 2. O cancelamento do plano por inadimplemento de uma única mensalidade, conjuntamente com o recebimento, pela operadora, do pagamento das mensalidades subsequentes, configura comportamento contraditório, o qual viola o preceito "nemo potest venire contra factum proprium". 3. Recurso provido. **(TJSP; Apelação Cível 1030840-91.2023.8.26.0576; Relator (a): Ademir Modesto de Souza; Órgão Julgador: 7ª Câmara de Direito Privado; Foro de São José do Rio Preto - 2ª Vara Cível; Data do Julgamento: 10/02/2025; Data de Registro: 10/02/2025)**

em>PLANO DE SAÚDE – AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS – Demanda que se insurge quanto ao cancelamento unilateral do plano de saúde, feito pela operadora – Parcial procedência decretada – Inconformismo do polo passivo – Não acolhimento – Rescisão unilateral do contrato firmado entre as partes, diante do apontado inadimplemento da mensalidade relativa ao mês de setembro/2023 – Abusividade, haja vista o adimplemento da referida mensalidade, na data do vencimento, assim como daquela vencida no mês subsequente (o que torna contraditória

a postura da operadora, ao rescindir o plano que deve ser reativado) – Verificada inconsistência no boleto: erro que, a evidência, não pode ser atribuído ao consumidor que efetuou os pagamentos na data do vencimentos – Violação ao princípio da boa-fé objetiva que deve pautar as relações contratuais – Precedentes, inclusive desta Câmara – Dano moral ocorrente, tendo em vista o cancelamento indevido do plano e o fato de um dos beneficiários, recém-nascido, à época, sabidamente necessitar de consultas médicas regulares – "Quantum" indenizatório – Fixação em R\$ 5.000,00 que se afigura módica e fica mantida, diante da não insurgência do polo ativo – Sentença mantida – Recurso improvido. **(TJSP; Apelação Cível 1001590-68.2023.8.26.0493; Relator (a): Salles Rossi; Órgão Julgador: 8ª Câmara de Direito Privado; Foro de Regente Feijó - Vara Única; Data do Julgamento: 28/11/2024; Data de Registro: 28/11/2024)**

Em relação à multa, apesar de não haver fundamentação sobre o tema no recurso, apenas pedido subsidiário para minoração, registro que os embargos de declaração foram acolhidos a fls. 557/558 para corrigir o valor para R\$ 1.500,00 por dia, já que *"a decisão de fls. 529/530 majorou-a para R\$ 1.500,00 (mil e quinhentos reais), ante o descumprimento da decisão que concedeu a tutela antecipada"*.

No mais, mantenho o valor das astreintes no montante arbitrado, uma vez que foram fixadas em patamar equivalente à gravidade do caso e ao benefício econômico discutido. Não obstante, vale ressaltar que a agravante somente arcará com a multa em caso de descumprimento da obrigação.

O art. 537 do Código de Processo Civil assim dispõe:

"Art. 537. A multa independe de requerimento da parte e poderá ser aplicada na fase de conhecimento, em tutela provisória ou na sentença, ou na fase de execução, desde

que seja suficiente e compatível com a obrigação e que se determine prazo razoável para cumprimento do preceito”.

Com efeito, a multa cominatória deve seguir o caráter coercitivo para garantir o cumprimento da obrigação, de modo que, o valor deve ser arbitrado para não haver um estímulo ao descumprimento das decisões judiciais. No entanto, não pode ser fixada em qualquer parâmetro gerando à agravante uma onerosidade excessiva.

Neste sentido, vale dizer, *"deve ser preferível cumprir a obrigação, ao invés de pagar a multa"* **(Nelson Nery Junior e Rosa Maria de Andrade Nery. Código de Processo Civil Comentado. 12ª edição. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2012, comentário 16, página 804).**

No caso em concreto, entendo que a fixação da multa cominatória em R\$ 1.500,00 por dia se mostrou adequada, não afrontando os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade e compatível com a obrigação imposta, já que apesar da tutela deferida em fevereiro/2024 e o adimplemento do beneficiário, foi comprovada a inatividade do plano em abril/2024 (fls. 521), justificando a majoração.

Previno às partes que a interposição de embargos de declaração contra esta decisão poderá acarretar sua condenação à penalidade fixada no artigo 1.026, §2º do CPC, caso sejam declarados manifestamente inadmissíveis, protelatórios ou improcedentes.

De qualquer modo, para viabilizar eventual acesso às vias extraordinária e especial, considero prequestionada toda matéria infraconstitucional e constitucional, observando o pacífico entendimento do Superior Tribunal de Justiça no sentido de que, tratando-se de prequestionamento, é desnecessária a citação numérica dos dispositivos legais, bastando que a questão posta tenha sido decidida. (EDROMS

18205/SP, Ministro FELIX FISCHER, DJ 08.05.2006).

Ante o exposto, por meu voto, **NEGO PROVIMENTO** ao presente recurso, e elevo os honorários recursais devidos ao patrono do autor para 17% sobre o valor da condenação, nos termos do art. 85, §11, do CPC.

HERTHA HELENA DE OLIVEIRA

Relatora

Assinatura Eletrônica