



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000418751

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1055934-77.2024.8.26.0100, da Comarca de São Paulo, em que é apelante SUL AMÉRICA SERVIÇOS DE SAÚDE S.A., é apelado JOSÉ JESUS DUARTE.

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) E JOSÉ JOAQUIM DOS SANTOS.

São Paulo, 30 de abril de 2025.

FERNANDO MARCONDES

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Apelação Cível nº 1055934-77.2024.8.26.0100

Apelante: Sul América Serviços de Saúde S/A

Apelado: José Jesus Duarte

Comarca: São Paulo - 8ª Vara Cível do Foro Central

Magistrado de origem: Carlos Eduardo Vieira Ramos

Voto nº 12240

EMENTA: DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. CONTRATOS. RECURSO DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Apelação interposta contra sentença que declarou o termo final da relação contratual em 26/02/2024 e a inexigibilidade de faturas posteriores, vedando cobranças relacionadas. A operadora de saúde alega que o cancelamento do plano não foi finalizado por culpa da autora, inadimplência superior a 60 dias, envio de aviso de cancelamento e legalidade de sua conduta.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. A questão em discussão consiste em determinar a validade da exigência de aviso prévio de 60 dias para cancelamento de plano de saúde e a legitimidade das cobranças após a solicitação de rescisão contratual.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A exigência de aviso prévio de 60 dias foi anulada pela Resolução Normativa nº 455/2020 da ANS, em cumprimento à decisão judicial que reconheceu a abusividade da cláusula.

4. A sentença de primeiro grau reconheceu a manifestação inequívoca da autora pela rescisão contratual, vedando cobranças posteriores, em consonância com a jurisprudência que proíbe cobranças após a rescisão solicitada pelo consumidor.

IV. DISPOSITIVO E TESE

5. Recurso desprovido.

Tese de julgamento: "1. A exigência de aviso prévio de 60 dias para cancelamento de plano de saúde é nula. 2. É vedada a cobrança de mensalidades após a solicitação de rescisão contratual pelo consumidor."

Legislação citada: Resolução Normativa nº 455/2020 da ANS, Lei nº 7.347/85, art. 16, Código de Defesa do Consumidor, art. 6º, II e IV, Código Civil, art. 397.

Jurisprudência citada: TJSP, Apelação Cível nº 1019073-05.2023.8.26.0011, Rel. Des. Hertha Helena de Oliveira, 2ª Câmara de Direito Privado, j. 10.05.2024, reg. 10.05.2024.

1. Trata-se de apelação interposta contra a r. sentença (fls. 594/601) que assim dispôs:

Ante o exposto, julgo procedentes os pedidos da parte autora, extinguindo o processo com resolução de mérito, fazendo-o com fundamento no art. 487, I, do CPC, para: - declarar, como termo final da relação contratual estabelecida entre as partes, a data de 26/02/2024. - declarar a inexigibilidade de eventuais faturas pertinentes a períodos superiores, vedando-se, por consequência, quaisquer cobranças relacionadas. Tutela provisória Mantenho a tutela provisória anteriormente deferida. Sucumbência Em razão de sua sucumbência, condeno a parte requerida a pagar: - as custas e as despesas processuais, reembolsando-se eventuais dispêndios antecipados pela parte contrária (art. 82, caput e § 2.º, CPC), observados a Lei n.º 11.608/2003, as regulamentações do Tribunal de Justiça de São Paulo quanto à sua atualização monetária, e o art. 1.098, caput, das NSCGJ ("os processos findos não poderão ser arquivados sem que o escrivão judicial certifique nos autos estar integralmente paga a taxa judiciária com a respectiva vinculação da guia, os honorários devidos aos órgãos públicos ou entidades conveniadas, a multa prevista no §2º, do art. 77, do Código de Processo Civil e as contribuições, ou sem que faça extrair certidão em que sejam especificadas essas parcelas para fins de inscrição

da dívida ativa”); - os honorários advocatícios sucumbenciais dos procuradores da parte contrária (art. 85, caput, CPC), os quais, considerando-se os critérios do art. 85, § 2.º, I a IV, CPC, fixo, por equidade, em R\$ 1.000,00.

A apelante Sul América Serviços de Saúde S/A recorre **(fls. 604/621)** sustentando que o cancelamento do plano não foi finalizado por culpa da autora, que houve inadimplência superior a 60 dias, que foi enviado aviso de cancelamento, e que sua conduta foi legal; também alega mora da autora. Contrarrazões **(fls. 627/637)**.

É o relatório.

2. O recurso não comporta provimento.

A apelação interposta pela parte ré não merece provimento, devendo ser mantida a r. sentença por seus próprios fundamentos, os quais encontram respaldo na legislação aplicável e no entendimento consolidado da jurisprudência pátria.

Inicialmente, é importante destacar que, conforme exposto pelo próprio apelante em suas razões recursais, a exigência de aviso prévio de 60 dias para o cancelamento de plano de saúde, prevista no art. 17, parágrafo único, da antiga Resolução Normativa nº 195/2009 da ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar), já não subsiste no ordenamento jurídico. Isso porque tal disposição normativa foi expressamente anulada por força da Resolução Normativa nº 455/2020 da ANS, editada em estrito cumprimento à decisão judicial proferida no âmbito da Ação Civil Pública nº 0136265-83.2013.4.02.5101, ajuizada pelo Procon-RJ e julgada pela 18ª Vara Federal do Rio de Janeiro.

O dispositivo da Resolução Normativa nº 455/2020 da ANS é claro ao declarar nulo o parágrafo único do art. 17 da RN nº 195/2009, nos seguintes termos: “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.” Trata-se de medida vinculada ao trânsito em julgado de sentença judicial que reconheceu o vício de legalidade no ato normativo, justamente por impor ao consumidor obrigação abusiva e incompatível com os princípios que regem as relações de consumo.

Efetivamente, na mencionada Ação Civil Pública, o juízo reconheceu como nulo o parágrafo único do artigo 17 da Resolução Normativa nº 195/2009, autorizando os consumidores a rescindir o contrato de plano de saúde sem a imposição de penalidades contratuais relacionadas à fidelização mínima de 12 meses ou à exigência de pagamento antecipado de mensalidades, entendidas como exigências ilegítimas por restringirem indevidamente o direito básico do consumidor à liberdade contratual e à autodeterminação.

O TRF da 2ª Região entendeu que:

“(...) o que se tem em mente é que a previsão contida no artigo 17, parágrafo único da RN/ANS nº 195/2009 se presta, tão somente, a atender a interesse das operadoras de Planos de Saúde, já que o consumidor individual ou a empresa instituidora, em geral, firmam o contrato de seguro de saúde sob a expectativa de que este venha a prevalecer por longos anos. A medida acaba por impor ao consumidor um dever de fidelidade irrestrita, restringindo, irregularmente, o direito de livre escolha, estatuído no CDC. É indubitável que a situação narrada nestes autos coloca o

consumidor em desvantagem exagerada, viabilizando, ademais, que os contratos de plano de saúde coletivo estipulem cláusulas que propiciem às Operadoras de Saúde um ganho ilícito, no caso de estabelecimento de multas penitenciais no valor de dois meses, como autoriza o dispositivo questionado”.

Confira-se ementa do acórdão:

“ADMINISTRATIVO. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. ART. 17 DA RESOLUÇÃO 195 DA ANS. APLICAÇÃO DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR CLÁUSULA DE FIDELIDADE. ABUSIVIDADE. (...) 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 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 inciso II e IV, do art. 6º, do CDC. Remessa necessária e recurso desprovidos”

Diante disso, não se sustenta a alegação da apelante no sentido de que seria imprescindível a finalização da solicitação de cancelamento do plano por parte da autora ou que seria necessário o envio de aviso prévio como condição de validade da rescisão. A normativa citada pela própria apelante encontra-se revogada, e, mais do que isso, foi formalmente declarada nula por força de sentença judicial proferida com eficácia erga omnes, conforme previsto no art. 16 da Lei nº 7.347/85.

Além disso, a r. sentença de primeiro grau analisou de forma adequada os elementos constantes nos autos, reconhecendo que a parte autora manifestou, de forma inequívoca, a intenção de rescindir o vínculo contratual, não se justificando a manutenção de cobranças posteriores. O entendimento adotado pelo juízo *a quo* alinha-se à jurisprudência consolidada, no sentido de que é vedada a cobrança de mensalidades de plano de saúde após a manifestação do consumidor pela rescisão contratual, mesmo que o prestador alegue descumprimento de requisitos unilaterais e abusivos para o encerramento do vínculo.

Nesse sentido:

APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. EMBARGOS À EXECUÇÃO. Sentença de parcial procedência, autorizando a cobrança de multa de 10% do percentual previsto. Inconformismo da autora. Cabimento. Rescisão unilateral. Cláusula contratual de exigência de aviso prévio de 60 dias para cancelamento unilateral do contrato coletivo. Previsão respaldada pelo disposto no art. 17, §1º, da Resolução nº 195/09 da ANS. Dispositivo normativo declarado nulo em ação coletiva. Superveniência da Resolução nº 455/2020 da ANS, que confirmou a invalidação. Ausência de obrigatoriedade de permanência mínima no contrato para que a rescisão por iniciativa da estipulante se opere sem penalidade contratual. Inexigibilidade das prestações vencidas nos 60 dias posteriores ao recebimento do pedido de cancelamento. Multa indevida. Sentença reformada. Recurso provido. (TJSP; Apelação Cível 1019073-05.2023.8.26.0011; Relator (a): Hertha Helena de Oliveira; Órgão Julgador: 2ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional XI - Pinheiros - 3ª Vara Cível; Data do Julgamento: 10/05/2024; Data de Registro: 10/05/2024)

A alegação da apelante quanto à suposta inadimplência da parte autora por mais de 60 dias não encontra respaldo na sentença. Conforme expressamente reconhecido na origem, a autora comprovou que solicitou o cancelamento do plano de saúde em outubro de 2021, sendo indevida a manutenção das cobranças após essa data. Assim, eventual inadimplemento anterior não tem o condão de justificar a continuidade do contrato contra a vontade da consumidora, tratando-se de questões distintas que devem ser apreciadas separadamente. A manutenção da cobrança após a solicitação de cancelamento é que foi corretamente considerada abusiva pelo juízo a quo, não havendo falar em mora capaz de impedir a extinção contratual.

Por fim, também não prospera a tentativa da apelante de sustentar a legalidade de sua conduta com base em obrigações ditas “positivas e líquidas” previstas no *caput* do art. 397 do Código Civil, sob a alegação de que o inadimplemento da autora ensejaria a mora automática. Isso porque, conforme reconhecido pela jurisprudência, o princípio do *dies interpellat pro homine* não pode ser utilizado de forma a imputar ao consumidor obrigações que decorrem de cláusulas contratuais abusivas ou de normas já reconhecidamente inválidas. A mora do devedor deve ser analisada dentro do contexto da relação contratual específica, e, no caso em exame, a controvérsia não versa sobre a exigibilidade de parcela vencida, mas sim sobre a legitimidade da cobrança de mensalidades após a formalização da intenção de rescisão contratual, o que é absolutamente indevido.

Dessa forma, restando evidente que a parte autora não poderia ser obrigada a permanecer vinculada a contrato de plano de saúde que não mais desejava manter, e sendo abusiva qualquer cláusula contratual ou interpretação normativa que imponha tal obrigação, deve ser integralmente mantida a r. sentença que reconheceu a ilegitimidade das cobranças subsequentes à solicitação de cancelamento.

Considerando a existência de precedentes das Cortes Superiores que vêm apontando a necessidade do prequestionamento explícito dos dispositivos legais ou constitucionais supostamente violados, a fim de evitar eventuais embargos de declaração apenas para tal finalidade, por falta de sua expressa remissão no acórdão, ainda que examinados implicitamente, dá-se por prequestionados os dispositivos legais e/ou constitucionais suscitados pelas partes, com a ressalva de que não está obrigado a mencionar expressamente todos os pontos suscitados pelas partes, tampouco a citar as normas aventadas, bastando que o recurso



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

tenha sido fundamentadamente apreciado.

3. Diante do exposto, **nega-se provimento ao recurso**, majorando em R\$ 300,00 (trezentos reais) a verba honorária fixada na sentença (art. 85, §11, CPC).

Fernando Marcondes
Relator