



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000427874

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1010470-33.2024.8.26.0099, da Comarca de Bragança Paulista, em que é apelante ANA PAULA SALVADOR (JUSTIÇA GRATUITA), é apelado AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 4ª 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 CARLOS CASTILHO AGUIAR FRANÇA (Presidente sem voto), ENIO ZULIANI E ALCIDES LEOPOLDO.

São Paulo, 30 de abril de 2025.

VITOR FREDERICO KÜMPEL

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Voto: 11023

Apelação: 1010470-33.2024.8.26.0099

Apelante: Ana Paula Salvador

Apelado: Amil Assistência Médica Internacional S/A

Origem: Foro de Bragança Paulista – 4ª Vara Cível

Juiz(a) de origem: Dr. André Gonçalves Souza

EMENTA: DIREITO CIVIL. RECURSO DE APELAÇÃO. AÇÃO COMINATÓRIA. PLANO DE SAÚDE. DANOS MORAIS. DESISTÊNCIA HOMOLOGADA. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO INDENIZATÓRIO. RECURSO DESPROVIDO

I. Caso em Exame 1. Recurso de Apelação visando à reforma de sentença que julgou improcedente o pedido de manutenção do plano de saúde e condenação por danos morais. A Apelante alegou cancelamento abrupto do plano de saúde, causando sofrimento emocional durante gravidez.

II. Questão em Discussão 2. A questão em discussão consiste em determinar se houve cancelamento arbitrário do plano de saúde, justificando indenização por danos morais.

III. Razões de Decidir 3. A desistência do pedido de manutenção do plano de saúde foi homologada, não havendo insurgência objetiva da Apelada. 4. O cancelamento do plano decorreu de interpretação equivocada de decisão judicial relacionada a fraude por terceiro, não configurando má-fé da operadora de saúde.

IV. Dispositivo e Tese 5. Homologo a desistência do pedido de manutenção do contrato e nego provimento ao apelo quanto ao pedido indenizatório. Tese de julgamento: 1. A desistência do pedido de manutenção do plano de saúde foi homologada. 2. Não há dano moral indenizável, pois o cancelamento do plano decorreu de decisão judicial relacionada a fraude por terceiro.

Vistos.

Trata-se de recurso de apelação interposto por Ana Paula Salvador contra Amil Assistência Médica Internacional S/A em razão da sentença de fls. 716/719 que julgou improcedente o pedido formulado nesta ação cominatória que tinha por objeto a condenação da Requerida a manter o plano de saúde da Requerente

ativo, garantindo a cobertura de todas as despesas médicas necessárias ao tratamento de emergência obstétrica em curso, bem como a condenação da Requerida ao pagamento de danos morais no valor de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais).

Insurge-se a parte autora ao argumento de que teria sofrido danos morais conquanto o “[...] cancelamento abrupto e sem justificativa do plano de saúde mergulhou a Apelante em um cenário de absoluto desespero e angústia. Em um dos momentos mais delicados de sua vida, em que o mínimo esperado era segurança e tranquilidade para aguardar a chegada de seu filho, a Apelante foi forçada a conviver com o medo constante de não ter onde ou como dar à luz. Cada dia de incerteza foi um tormento psicológico, uma verdadeira tortura emocional que transformou a doce expectativa da maternidade em um sofrimento inenarrável. Noites insones, lágrimas silenciosas e a constante ansiedade marcaram um período que deveria ser de plenitude e alegria, mas se tornou um verdadeiro calvário, causando danos irreparáveis à saúde mental da Apelante e privando-a da serenidade e felicidade que cada gestante merece experimentar”.

Formula pedido de desistência da pretensão de manutenção do contrato de plano de saúde e reforma da sentença quanto aos danos morais experimentados.

Recurso tempestivo e dispensado de preparo.

Sobrevieram contrarrazões às fls. 734/741 na qual o plano de saúde ofertou impugnação aos benefícios da justiça gratuita, deduziu ausência de dialeticidade recursal, regularidade da rescisão contratual, inexistência de danos morais indenizáveis e litigância da má-fé da Apelante conquanto o cancelamento do plano não teria sido arbitrário, tampouco desprovido de fundamento legal.

Não houve oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

Relevante fazer menção à regular tramitação do feito em primeiro grau de jurisdição sob a presidência do(a) MM Juiz(a) de Direito Dr. André Gonçalves Souza, cuja sentença deve ser mantida diante da desistência do pedido de manutenção do plano de saúde.

De plano afasto a impugnação aos benefícios da justiça gratuita na medida em que a impugnante não trouxe qualquer elemento de convicção que induzisse minimamente à suposta capacidade econômica da Apelante de arcar com as custas e despesas processuais sem prejuízo do sustento próprio ou de sua família.

Mesma sorte a argumentação de afronta à dialeticidade recursal conquanto devidamente articuladas as razões tendentes ao acolhimento do pedido de condenação da Apelada ao pagamento de indenização por danos morais, julgado improcedente pelo juízo de origem.

De início, convém salientar que nesta sede de agravo de instrumento e em fase de cognição sumária, esta Turma Julgadora se limitará a analisar a presença ou não dos pressupostos autorizadores da concessão da tutela antecipada, sob pena de se antecipar o julgamento do mérito, que ainda depende da observação do devido processo legal.

Cumpra ainda ressaltar que há de se considerar a relação travada pelas partes à luz do Código de Defesa do Consumidor.

A Lei Consumerista ingressou em nosso ordenamento jurídico tendo como finalidade a tutela das relações de consumo, dando proteção constitucional ao consumidor ante o fornecedor, segundo consta no artigo 5º, inciso XXXII, da Carta Magna. Desse modo, não se pode negar que a parte autora enquadra-se no caput do artigo 2º da Lei nº 8.078/90, como consumidor, porquanto contrataram a prestação de serviço na qualidade de destinatária final. A parte ré, por sua vez, constitui-se como fornecedora, em consonância ao artigo 3º, caput, do referido diploma legal.

Outrossim, incontestes a aplicabilidade das normas elencadas pela Lei nº 9.656/98, que dispõe sobre os planos privados de assistência à

saúde. Importante salientar que a referida lei especial não afasta a incidência do Código de Defesa do Consumidor nas relações entre operadoras de planos de saúde e segurados, pois ambos sistemas normativos seguem princípios similares, estabelecendo entre si a complementariedade, afastada, portanto, a antinomia.

Neste dado raciocínio, o art. 35-G da Lei nº 9.656/98, com a redação dada pela Medida Provisória nº 2177-44, de 24 de agosto de 2001, estabelece a incidência e complementariedade do CDC (Lei nº 8.078/90, de hierarquia constitucional – art. 48 ADCT/CF) aos contratos de plano de saúde.

Destarte, consolidou-se na doutrina e jurisprudência hodierna que os contratos de planos de saúde constituem-se, evidentemente, como contratos de adesão. Nesse quadro, observados a vulnerabilidade e hipossuficiência do consumidor, as normas contratuais serão sempre interpretadas em seu favorecimento, observado o princípio da boa-fé objetiva.

Conforme já decidido nos autos do agravo de instrumento 2352757-24.2024.8.26.0000, considerada a existência de tratamentos em curso, é inadmissível se falar em rescisão contratual ainda que tenha sido reconhecida fraude em processo judicial na contratação por **parte da titular do plano de saúde, pessoa que não se confunde com a Agravante**.

Acerca da argumentação no sentido de que o contrato em lume teria sido objeto de ação proposta pelo plano de saúde visando a rescisão contratual ante fraude perpetrada quando da contratação firmada por terceiros, há que se fazer menção ao fato de que **a sentença em comento não atinge a Agravante** na medida em que o dispositivo do provimento foi redigido nas seguintes linhas:

*Ante o exposto, e por tudo mais que dos autos consta, com base no art. 487, inc. I, do Código de Processo Civil, JULGO PROCEDENTES os pedidos formulados na inicial para, confirmada a liminar anteriormente concedida (pág. 359/360), **declarar a rescisão do contrato sub judice em relação à Requerida, excluindo-a do plano de saúde ora analisado**. De acordo com o princípio da sucumbência, condeno a Ré ao pagamento das custas e despesas processuais, inclusive honorários advocatícios que fixo em R\$ 3.969,48 (três mil, novecentos e*

sessenta e nove reais e quarenta e oito centavos), valor mínimo da Tabela da Seccional de São Paulo da OAB para ações com valor de até 20 salários mínimos (item 4.2), nos termos do art. 85, § 8º-A do CPC, com correção monetária da presente data e juros de mora de 1% (um por cento) ao mês do trânsito em julgado”.

Reitera-se, portanto, ser inequívoco que a sentença proferida nos autos do processo 1004779-38.2024.8.26.0099 produz efeitos apenas em relação à terceira Pamela Cristina Salvador de Oliveira. Em outras palavras, a Agravante teria continuidade garantida no plano de saúde, competindo à administradora do plano de saúde proceder às regularizações que se fizerem necessárias.

Entretanto, diante da desistência do pedido de manutenção do contrato formulado em contrarrazões, o que não foi objeto de insurgência objetiva da Apelada, não cabe outra solução senão a homologação da desistência.

Por outro lado, com o devido respeito ao entendimento exarado pela Recorrente, no tocante aos danos morais, são esclarecedoras as lições do ilustre Orlando Gomes: *“Dano moral é, portanto, o constrangimento que alguém experimenta em consequência de lesão em direito personalíssimo, ilicitamente produzida por outrem. (...) Observe-se, porém, que esse dano não é propriamente indenizável, visto como indenização significa eliminação do prejuízo e das consequências, o que não é possível quando se trata de dano extrapatrimonial. Prefere-se dizer que é compensável. Trata-se de compensação, e não de ressarcimento. Entendida nestes termos a obrigação de quem o produziu, afasta-se a objeção de que o dinheiro não pode ser o equivalente da dor, porque se reconhece que, no caso, exerce outra função dupla, a de expiação, em relação ao culpado, e a de satisfação, em relação à culpa”.* (In “Obrigações”, 11ª ed. Forense, pp. 271/272).

Em adição, nas palavras de Sérgio Cavalieri Filho: *“Como julgador, há mais de 35 anos, tenho utilizado como critério aferidos do dano moral se, no caso concreto, houve alguma agressão à dignidade daquele que se diz ofendido (dano moral em sentido estrito e, por isso, o mais grave) ou, pelo menos, se*

houve alguma agressão, mínima que seja, a um bem integrante da sua personalidade (nome, honra, imagem, reputação etc). Sem que isso tenha ocorrido, não haverá que se falar em dano moral, por mais triste e aborrecido que alega estar aquele que pleiteia indenização”. (CAVALIERI FILHO, Sérgio, Programa de responsabilidade civil, 9ª ed., São Paulo: Atlas, 2010, p. 87).

Eis que, em que pesem as alegações da parte autora, o cancelamento do plano de saúde não decorreu de ato de má-fé na relação contratual na medida em que decorreu da equivocada interpretação do comando jurisdicional exarado nos autos do processo 1004779-38.2024.8.26.0099 que reconheceu a fraude perpetrada pela terceira Pamela Cristina Salvador de Oliveira, na qualidade de titular, na contratação do plano de saúde da qual a Apelante era dependente.

Portanto, não há que se falar que a parte autora tenha sofrido abalo psicológico e emocional que ampare o pleito indenizatório, ainda que se considere seu estado gravídico e a rescisão do contrato.

Por fim, nos termos do artigo 85, § 11 do Código de Processo Civil, majoro os honorários advocatícios fixados em Primeiro Grau em favor dos patronos do apelado no montante de 10% (dez por cento) do valor da causa, ante a inexistência de condenação, para 15% (quinze por cento), em vista da natureza e da complexidade da causa, do zelo dos profissionais e do trabalho realizado (artigo 85, § 2º do Código de Processo Civil).

Ressalto, finalmente, que o presente acórdão enfocou as matérias necessárias à motivação do julgamento, tornando claras as razões do *decisum*. Todavia, 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 (EDROMS18205 / SP, Ministro FELIX FISCHER, DJ 08.05.2006 p. 240).

Ante o exposto, pelo meu voto, **HOMOLOGO A DESISTÊNCIA** do pedido de manutenção do contrato, e **NEGO PROVIMENTO**,



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

ao Apelo quando ao pedido indenizatório.

VITOR FREDERICO KÜMPEL

Relator(a)

Assinatura Eletrônica