



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000435462

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1001611-88.2024.8.26.0564, da Comarca de São Bernardo do Campo, em que é apelante DANILOS RESTAURANTE LTDA - ME, é apelado SANTA HELENA ASSISTÊNCIA MÉDICA S.A..

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 8ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Deram 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 THEODURETO CAMARGO.

São Paulo, 5 de maio de 2025.

PEDRO DE ALCÂNTARA DA SILVA LEME FILHO

Relator(a)

Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Apelação nº: 1001611-88.2024.8.26.0564
Apelante (s): Danilos Restaurante Ltda - ME
Apelado (s): Santa Helena Assistência Médica S.A.
Comarca: São Bernardo do Campo – 3ª Vara Cível
1ª Instância: 1001611-88.2024.8.26.0564
Juiz: Victor Garms Gonçalves

Voto nº 43.607

EMENTA. Apelação cível. Ação de obrigação de fazer c/c pedido de tutela antecipada. Sentença de improcedência. Recurso da autora. Rescisão unilateral de plano de saúde coletivo empresarial sob alegação de fraude. Ausência de prova concreta e individualizada da conduta fraudulenta imputada à contratante. Notificação genérica e sem possibilidade de contraditório. Aplicação do CDC. Responsabilidade objetiva da operadora pelos atos de seus prepostos. Beneficiária menor em tratamento contínuo. Direito à saúde e função social do contrato. Reforma da sentença. Recurso provido.

Apelação interposta contra a sentença de fls. 452/454, cujo relatório se adota, que julgou improcedente a ação cominatória movida por Danilos Restaurante Ltda - ME em face de Santa Helena Assistência Médica S.A.

A parte autora apela e pugna pela reforma da sentença pelas razões de fls. 457/470.

Recurso tempestivo e respondido (fls. 482/487).

É o relatório em sede recursal.

Cuida-se de apelação interposta por Danilos Restaurante Ltda - ME contra a sentença que julgou improcedente a ação de obrigação de fazer, cumulada com pedido de tutela antecipada,

movida em face de Santa Helena Assistência Médica S.A., que rescindiu unilateralmente o contrato de plano de saúde coletivo empresarial sob alegação de fraude na contratação.

A controvérsia gravita em torno da legalidade da referida rescisão, fundada, segundo a operadora, em irregularidades documentais atribuídas às corretoras que intermediaram a contratação, as quais teriam simulado vínculos empregatícios e apresentado documentos falsos para possibilitar a adesão e o aproveitamento de carência.

A autora/apelante sustenta que não participou de qualquer conduta fraudulenta, que sempre efetuou o pagamento regular do plano, e que não foi oportunizado o contraditório, tampouco lhe foi apresentada justificativa específica ou qualquer meio de defesa prévia.

Pois bem.

Nos termos do artigo 13, parágrafo único, II, da Lei nº 9.656/98, admite-se a rescisão unilateral do contrato de plano de saúde apenas em caso de inadimplemento ou fraude. No entanto, a prova da fraude deve ser robusta, individualizada e inequívoca, especialmente quando a medida traz como consequência a supressão imediata da assistência à saúde.

No caso dos autos, a operadora limitou-se a apresentar afirmações genéricas sobre a suposta fraude, sem a individualização dos documentos supostamente falsos ou qualquer elemento que comprove a participação ou ciência da contratante na conduta reputada ilícita.

Ainda que se alegue a existência de sindicância interna ou inquérito policial instaurado, não se traz aos autos qualquer

conclusão ou prova contundente da materialidade da fraude ou da eventual má-fé da apelante, a quem se atribui, por consequência, a penalização.

Importante destacar que a notificação encaminhada pela operadora é lacônica (fls. 23/24), mencionando irregularidade sem esclarecer seu conteúdo, impedindo a contratante de exercer seu direito ao contraditório. Tal conduta viola o princípio da boa-fé objetiva (art. 422 do Código Civil), bem como o dever de informação previsto no art. 6º, III, do Código de Defesa do Consumidor.

É também firme a jurisprudência no sentido de que, em contratos coletivos empresariais, aplicam-se os preceitos do CDC quando presente a vulnerabilidade da parte contratante ou dos beneficiários — como no caso dos autos, em que consta dos autos laudo médico comprovando que uma das beneficiárias, menor de idade, encontra-se em tratamento contínuo, sendo a rescisão medida que afronta a função social do contrato e o direito fundamental à saúde (art. 6º e 196 da Constituição Federal).

Outrossim, a responsabilidade da operadora subsiste, ainda que a contratação tenha sido intermediada por corretoras, haja vista o disposto no art. 34 do CDC, que prevê a responsabilidade solidária do fornecedor pelos atos de seus representantes comerciais, mesmo que autônomos.

Dessa forma, ausente prova concreta e específica da prática de fraude por parte da apelante, e sendo evidente o risco à saúde dos beneficiários, mostra-se ilegítima a rescisão unilateral, impondo-se a reforma da sentença para determinar o restabelecimento da apólice, nas condições anteriormente pactuadas, sem recontagem de carência.

Nesse sentido, jurisprudência deste E. Tribunal de Justiça no julgamento de caso análogo:

Apelação Cível 1001998-28.2021.8.26.0526 - PLANO DE SAÚDE – RESCISÃO UNILATERAL – Tratamento odontológico – Aplicação das normas consumeristas – Art. 13, parágrafo único, inciso II, da Lei 9.656/98 – Impossibilidade de resilição imotivada – Precedentes do Superior Tribunal de Justiça – Alegação de fraude não comprovada – Tratamento e respectivo pagamento foram anteriores à notificação recebida – Restituição dos valores – Sentença mantida – Recurso não provido (TJSP; Relator (a): Pedro Ferronato; Órgão Julgador: Núcleo de Justiça 4.0 em Segundo Grau – Turma III (Direito Privado 1); Foro de Salto - 1ª Vara; Data do Julgamento: 29/01/2025; Data de Registro: 29/01/2025).

Apelação Cível 1040455-52.2021.8.26.0002 - AÇÃO COMINATÓRIA CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS - RESTABELECIMENTO DE PLANO DE SAÚDE – CANCELAMENTO DO CONTRATO - AUSÊNCIA DE INDÍCIOS DE CONIVÊNCIA DO AUTOR COM A SUPOSTA FRAUDE - NOTIFICAÇÃO PRÉVIA DO BENEFICIÁRIO, QUE SE ENCONTRAVA EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO, NÃO REALIZADA - RESCISÃO ILEGAL – ATO ILÍCITO CARACTERIZADO – DANO MORAL QUE EXTRAPOLA A ÓRBITA DO MERO DISSABOR –

INDENIZAÇÃO FIXADA DE MANEIRA ADEQUADA - AÇÃO PROCEDENTE - FUNDAMENTOS DA SENTENÇA QUE DÃO SUSTENTAÇÃO ÀS RAZÕES DE DECIDIR - APLICAÇÃO DO ARTIGO 252 DO REGIMENTO INTERNO DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE SÃO PAULO - PRECEDENTES DO EGRÉGIO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA - SENTENÇA MANTIDA - RECURSO NÃO PROVIDO (TJSP; Relator (a): Erickson Gavazza Marques; Órgão Julgador: 5ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional II - Santo Amaro - 8ª Vara Cível; Data do Julgamento: 29/03/2024; Data de Registro: 29/03/2024).

Apelação Cível 1007922-35.2024.8.26.0002 -
APELAÇÃO. AÇÃO COMINATÓRIA.
RESTABELECIMENTO PLANO DE SAÚDE. Sentença de procedência. Insurgência da requerida, sob o argumento de que ocorreu fraude quando da contratação do plano de saúde, com apresentação de documentos falsos. Aduz que a mesma corretora é responsável por contratos que estão sendo discutidos em outros processos. Argumenta que o patrono da parte autora é sócio de corretora vinculada à Amil. JULGAMENTO. A apelante faz graves acusações, mas deixa de apresentar provas de suas alegações. Boa-fé dos contratantes que se presume. O fato de haver discussão a respeito de contratos entabulados por meio da mesma corretora em outros processos não faz prova contra a parte autora, mesmo porque se presume que são muitos os contratos firmados pelos mesmos corretores. Não se

verifica, igualmente, relevância no fato de ser o patrono da parte autora também sócio de uma corretora vinculada à ré. Sentença mantida por seus próprios e bem deduzidos fundamentos (RITJSP, art. 252). Recurso desprovido. Honorários sucumbenciais majorados (TJSP; Relator (a): Pastorelo Kfoury; Órgão Julgador: 7ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional II - Santo Amaro - 1ª Vara Cível; Data do Julgamento: 17/07/2024; Data de Registro: 17/07/2024).

Por fim, em razão do provimento do recurso, condeno a ré ao pagamento das custas, despesas processuais e honorários advocatícios, que fixo em quantia equivalente a 20% do valor da causa atualizado.

Ante o exposto, meu voto dá provimento ao recurso.

Pedro de Alcântara da Silva Leme Filho
Relator