



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000433277

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1136210-32.2023.8.26.0100, da Comarca de São Paulo, em que são apelantes CENTRAL NACIONAL UNIMED - COOPERATIVA CENTRAL e QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS S/A, é apelado LUCIANA MATOS NEVES.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 5ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Deram provimento em parte aos recursos. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores JOÃO BATISTA VILHENA (Presidente sem voto), JAMES SIANO E MOREIRA VIEGAS.

São Paulo, 5 de maio de 2025.

J.L. MÔNACO DA SILVA
RELATOR
Assinatura Eletrônica

Voto : 51162
Apelação : 1136210-32.2023.8.26.0100
Apelante : Central Nacional Unimed e outra
Apelado : Luciana Matos Neves
Comarca : São Paulo
Juiz : Dr. Douglas Iecco Ravacci

PLANO DE SAÚDE - Obrigação de fazer c.c. indenização por danos materiais e morais - Procedência do pedido - Inconformismo das rés - Acolhimento parcial - Ilegitimidade passiva da administradora - Inocorrência - Rés que atuam na cadeia de fornecedores - Responsabilidade solidária - Rescisão imotivada do contrato coletivo por adesão - Descabimento - Relação de consumo - Ausência de comprovação da notificação da autora acerca do cancelamento unilateral - Violação do dever de informação e transparência - Dano moral não configurado - Tutela de urgência deferida - Inexistência de eventual alegação de descumprimento - Conduta da rés que causou um mero aborrecimento à autora - Sucumbência das rés - Observância do princípio da causalidade - Sentença reformada em parte para afastar a condenação no pagamento de dano moral - Recursos providos em parte.

Trata-se de ação de obrigação de fazer c.c. indenização por danos morais ajuizada por Luciana Matos Neves em face de Central Nacional Unimed e Qualicorp Administradora Benefícios S/A, tendo a r. sentença de fls. 991/993, de relatório adotado, julgado procedente o pedido.

Inconformada, apela a administradora (Qualicorp) sustentando, preliminarmente, que é parte ilegítima para figurar no polo passivo da demanda. No mérito, em síntese, diz que o cancelamento do contrato foi

feito pela operadora (Central Unimed), não possuindo nenhuma ingerência sobre o ato. Tece comentários acerca da distinção das regras de cancelamento entre os planos individuais e os planos coletivos e afirma a validade das cláusulas contratuais que preveem o cancelamento unilateral. Afirma a inaplicabilidade da tese firmada pelo Colendo Superior Tribunal de Justiça (Tema 1082) e repudia a condenação nos danos morais (v. fls. 998/1008).

Também apela a operadora (Central Unimed) afirmando, preliminarmente, a legitimidade passiva da corré. No mérito, afirma a inexistência de comprovação de fato constitutivo do direito perseguido pela autora e a licitude da rescisão unilateral do contrato, conforme expressa previsão contratual. Destaca que o autor foi notificado no prazo contratual acerca da rescisão, sendo dever da administradora acomodar o beneficiário em um novo plano. Pede o provimento do recurso para julgar o pedido inicial improcedente (v. fls. 1034/1049).

É o relatório.

Os recursos merecem parcial provimento.

É caso de aplicar o disposto no art. 252 do RITJSP e ratificar a maioria dos fundamentos da r. sentença apelada, proferida nos seguintes termos:

“Trata-se de ação de obrigação de fazer cumulada com pedido de tutela antecipada de urgência e indenização por danos morais, proposta por Luciana Matos Neves em face de Central Nacional Unimed – Cooperativa Central e Qualicorp Administradora de Benefícios S.A. A autora relata que teve seu plano de saúde coletivo por adesão cancelado unilateralmente pelas rés, após mais de dez anos de cumprimento regular de suas obrigações contratuais. Sustenta que não houve notificação prévia quanto à rescisão, violando a Lei nº 9.656/98. Alega, ainda, que depende do plano de saúde para tratar condições

graves, como esclerose múltipla, câncer de tireoide e hérnia de disco, necessitando de acompanhamento médico contínuo e medicamentos de alto custo, como o fumarato de dimetila, cujo valor mensal supera oito mil reais. Requer o restabelecimento imediato do plano de saúde, sem aplicação de carência, bem como a condenação das rés ao pagamento de indenização por danos morais em razão do sofrimento causado pela rescisão contratual. (...)

A relação jurídica entre as partes caracteriza-se como de consumo, sendo aplicáveis as normas do Código de Defesa do Consumidor, dada a vulnerabilidade da autora diante das rés. A documentação apresentada comprova que a autora era beneficiária de um plano de saúde coletivo por adesão administrado pela Qualicorp, com serviços prestados pela Central Nacional Unimed. Também está demonstrado que o contrato foi rescindido unilateralmente, privando a autora de cobertura médico-hospitalar indispensável para tratar doenças graves.

A Lei nº 9.656/98 exige que o cancelamento de planos de saúde coletivos seja precedido de notificação aos beneficiários, garantindo-lhes a possibilidade de regularizar eventual inadimplência ou buscar alternativas para a continuidade da assistência à saúde. No entanto, as rés não comprovaram que a autora foi efetivamente notificada antes da rescisão contratual, o que configura violação do dever de informação e transparência.

A alegação da Central Nacional Unimed de ilegitimidade passiva não prospera, pois, embora a Qualicorp seja a administradora do contrato coletivo, a operadora do plano de saúde é corresponsável pela garantia da cobertura assistencial, nos termos da legislação aplicável. A conduta das rés, ao cancelar unilateralmente o plano sem assegurar a continuidade da assistência, demonstra falha na prestação do serviço, justificando a procedência dos pedidos.

(...)

Ante o exposto, julgo procedentes os pedidos formulados por Luciana Matos Neves para: a) Confirmar a tutela de urgência e condenar as rés à obrigação de

restabelecer o contrato de plano de saúde da autora, nas mesmas condições anteriormente vigentes, sem aplicação de carência, sob pena de multa diária de R\$ 1.000,00 em caso de descumprimento; (...) c) Condenar as rés ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios, fixados em 10% sobre o valor da condenação, nos termos do artigo 85, § 2º, do Código de Processo Civil” (v. fls. 991/993).

E mais, na espécie, a parte recorrente nem sequer ofertou outros planos disponíveis para a portabilidade, conforme se comprova da missiva juntada a fls. 179, mostrando-se totalmente abusivo o cancelamento unilateral discutido.

Por outro lado, a condenação das rés no pagamento de dano moral não merece prevalecer. Isso porque a tutela de urgência foi deferida em 31/10/2023 (v. fls. 194), a recorrida foi citada por AR EM 9/11/2023 e comprovou, na contestação, o cumprimento da liminar em 18/11/2023 (v. fls. 203/204), inexistindo qualquer informação nos autos a respeito de eventual descumprimento da ordem.

Sendo assim, respeitado o entendimento do MM. Juízo *a quo*, não tem cabimento a indenização por danos morais, uma vez que tal pretensão só se verifica em situações excepcionais de grande abalo psicológico, o que não se verificou no caso presente.

Logo, é imperioso convir que a conduta das rés causou um mero aborrecimento à autora.

A jurisprudência já consolidou o entendimento de que o inadimplemento contratual não gera automaticamente o dano moral.

Em suma, a r. sentença apelada deve ser parcialmente reformada para afastar a condenação das rés

no pagamento de indenização por danos morais.

Observado o princípio da causalidade, fica mantida a sucumbência das rés, descabendo, no entanto, a majoração dos honorários advocatícios em razão do acolhimento parcial dos recursos.

Ante o exposto, pelo meu voto, dou parcial provimento aos recursos.

J.L. MÔNACO DA SILVA
Relator