



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000441627

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1057933-68.2024.8.26.0002, da Comarca de São Paulo, em que são apelantes SOMPO SAÚDE SEGUROS S. A. (ATUAL DENOMINAÇÃO) e SUL AMÉRICA SEGURADORA DE SAÚDE S/A (ANTIGA DENOMINAÇÃO), é apelado 19.365.381 MARIA LIMA PEREIRA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da Núcleo de Justiça 4.0 em Segundo Grau – Turma II (Direito Privado 1) 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 TASSO DUARTE DE MELO (Presidente sem voto), GUILHERME SANTINI TEODORO E JOSÉ PAULO CAMARGO MAGANO.

São Paulo, 7 de maio de 2025.

JOÃO BATTAUS NETO

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Apelação nº.: 1057933-68.2024.8.26.0002

**Apelante: Sompo Saúde Seguros S/A (Atual denominação) e
Sul América Seguradora de Saúde S/A (Antiga denominação)**

Apelada: 19.365.381 Maria Lima Pereira

Ação: Embargos à Execução

Origem: Foro Regional de Santo Amaro (4ª Vara Cível)

Juiz (a) de 1ª instância: Marian Najjar Abdo

Voto nº 3851

APELAÇÃO – PLANO DE SAÚDE –
Embargos à execução por meio do qual a
autora busca o afastamento de cobrança
de aviso prévio em razão de cancelamento
unilateral de contrato de plano de saúde
mantido junto à ré – Sentença de
procedência – Recurso da ré.

PLANO DE SAÚDE EMPRESARIAL –
Rescisão pela contratante – Aplicação das
normas consumeristas aos contratos de
plano de saúde – Contrato coletivo
empresarial – Cláusula contratual abusiva
exigindo aviso prévio de 60 dias, em
observância ao artigo 51, IV do CDC –
Inexigibilidade das mensalidades cobradas
posteriormente à manifestada rescisão –
Nulidade do parágrafo único do artigo 17,
da Resolução Normativa nº 195/2009 da
ANS reconhecido em tese firmada na Ação
Civil Pública nº
0136265-83.2013.4.02.5101, com efeitos
erga omnes em todo o território nacional –
Inviabilidade da imposição de aviso prévio
e da cobrança das mensalidades
posteriores à manifestação de interesse na
resolução do contrato, ante a declaração
de nulidade do ato normativo que as

fundamentava – Mantida a extinção da ação de execução.

RECURSO DESPROVIDO, com majoração dos honorários advocatícios, nos termos do art. 85, §11, do CPC.

Trata-se de apelação interposta contra a r. sentença de fls. 87/89, cujo relatório se adota, por meio da qual foram julgados procedentes os embargos à execução para *“reconhecer a inexigibilidade dos valores executados nos autos da execução nº 1042668-26.2024.8.26.0002, com a consequente extinção do referido processo sem exame de mérito, por ausência de título exigível”*.

A embargada/exequente foi condenada ao pagamento de custas, despesas processuais e honorários advocatícios, estes fixados em 10% do valor atualizado da causa.

A embargada busca a reforma do *decisum* monocrático, sustentando que: a) não há ilegalidade na cobrança do aviso prévio na apólice coletiva de plano de saúde, devendo ser mantida a cobrança realizada; b) o aviso prévio é elemento que garante o equilíbrio contratual e a boa-fé objetiva.

Tempestiva e preparada a apelação (complementação as fls. 141/143), decorreu *in albis* o prazo para apresentação de contrarrazões (fls. 133).

É a síntese do necessário.

Trata-se de embargos opostos em face de

ação de execução fundada no inadimplemento do prêmio do seguro saúde referente aos meses de outubro e novembro de 2022. Sustenta a embargante que a cobrança é indevida por se tratar de vencimentos posteriores à data da rescisão unilateral de contrato, notificada em 26/09/2022.

Sentenciado o feito, o MM. Juízo a *quo* julgou procedente a pretensão deduzida nos embargos, julgando extinta a ação de execução.

Contra tal *decisum* recorre a ré.

Pois bem.

A controvérsia, no caso aqui tratado, reside na legalidade das mensalidades cobradas pela operadora de saúde ré referentes ao aviso prévio de 60 dias para rescisão do contrato, que foi manifestada pela empresa contratante.

De início, cabe pontuar que, não obstante a autora seja pessoa jurídica, inquestionável a qualidade de hipossuficiência técnica da parte que contrata os serviços de plano de saúde uma vez que não domina o complexo sistema de cálculos atuariais subjacentes ao contrato.

Centrado nesses parâmetros, dado o caráter consumerista na relação aqui tratada, aplicável as regras da Lei nº 8.078/90, consoante o teor da Súmula 608 do Superior Tribunal de Justiça: “*Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão.*”

Sob essa ótica, devem-se interpretar as cláusulas contratuais de maneira mais favorável ao consumidor, caracterizando-se abusivas aquelas que o coloquem em desvantagem exagerada ou que sejam incompatíveis com a boa-fé e a equidade, em observância aos artigos 47 e 51, IV, do aludido diploma.

Com efeito, o aviso prévio de 60 dias obriga o consumidor a manter-se no plano de saúde por mais dois meses após a manifestação de desinteresse na continuidade da contratação, inviabilizando a aquisição de novo plano mais vantajoso, configurando enriquecimento sem causa da operadora.

Ademais, no julgamento da ação civil pública nº 0136265-83.2013.4.02.5101, ajuizada pelo Procon do Estado do Rio de Janeiro em face da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, com efeitos *erga omnes* em todo o território nacional, foi reconhecida a ilicitude da exigência do aviso prévio, para resilição contratual antecipada nos planos coletivos por adesão ou empresariais, e, por via de consequência, a nulidade da regra insculpida no parágrafo único do artigo 17 da Resolução Normativa nº 195/09, nos seguintes termos:

“ADMINISTRATIVO. PLANO DE SAÚ DE COLETIVO. ART. 17 DA RESOLUÇÃO 195 DA ANS. APLICAÇÃO DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. CLÁUSULA DE FIDELIDADE. ABUSIVIDADE. Rejeitada a alegação de

intempestividade recursal aduzida pela parte apelada, na medida em que, não obstante o recurso de apelação tenha sido interposto antes do julgamento dos embargos declaratórios, a parte ré, após o julgamento dos referidos embargos, ratificou o apelo, conforme se depreende da petição de fl. 105. - 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 incisos II e IV, do art. 6º, do CDC - Remessa necessária e recurso desprovidos” (TRF 2ª Região, Rel. Vera Lúcia Lima, j. 06/05/2015, TJ 08/10/2018).

Em vista disso, a ANS editou a Resolução Normativa nº 455/2020, anulando o disposto no parágrafo único do art. 17, da Resolução Normativa nº 195/2009, cujo artigo 1º dispõe que: *“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”.*

Nesse sentido, oportuna a transcrição dos seguintes arestos:

*“PLANO DE SAÚDE AÇÃO DECLARATÓRIA DE INEXIGIBILIDADE DE DÉBITOS – Demanda que busca a declaração de inexigibilidade de débito reclamado pela seguradora, relativo ao aviso prévio de 60 dias para efetivação do cancelamento, solicitado pela segurada – Procedência decretada Inconformismo da requerida – Abusividade de exigência de cobrança de valor a título de aviso prévio – **Art. 17, parágrafo único da RN 195/2009 que foi invalidado em ação civil pública ajuizada em face da ANS (que, como consequência, editou a RN 455/2020) Cobrança indevida – Precedentes, inclusive desta Câmara – Sentença mantida – Honorários sucumbenciais devidos que devem majorados conforme previsão contida no art. 85 do Código de Processo Civil, diante do trabalho adicional realizado em grau recursal – Recurso improvido.***” (Apelação Cível nº 1014718-49.2023.8.26.0011; 8ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo; Rel. Des. SALLES ROSSI; j. 10 de junho de 2024) (grifei)

“APELAÇÃO DECLARATÓRIA DE INEXIGIBILIDADE DE DÉBITO E OBRIGAÇÃO DE FAZER Plano de assistência à saúde Cancelamento imediato, sem necessidade de novos pagamentos Procedência Insurgência da ré Alegação de que: i) exerceu regularmente seu direito; ii) a multa pela rescisão é devida; iii) os honorários advocatícios devem ser

reduzidos Descabimento Cláusula contratual que prevê a possibilidade de cancelamento unilateral do contrato, desde que precedido de aviso prévio de 60 dias, baseada no parágrafo único do artigo 17, da Resolução Normativa nº 195/09 Julgamento da ACP nº 0136265-83.2013.4.02.5101 que declarou nulo tal dispositivo e que tem aplicabilidade nacional, conforme reconhecido pelo STF Resolução normativa nº 455/2020, da ANS, que anulou o parágrafo único mencionado Inviabilidade da imposição de aviso prévio e da cobrança das mensalidades posteriores à manifestação de interesse na resolução do contrato, ante a declaração de nulidade do ato normativo que as fundamentava Cláusula contratual nula de pleno direito Precedentes Procedência da ação que é medida de rigor Honorários advocatícios bem fixados RECURSO IMPROVIDO.” (Apelação Cível nº 1111865-02.2023.8.26.010; 7ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo; Rel. Des. MIGUEL BRANDI; j. 28 de junho de 2024) (grifei)

“APELAÇÃO. Ação de rescisão contratual c/c declaração de inexistência de débito afeto a plano de saúde empresarial. Insurgência quanto à legalidade da cobrança das mensalidades no período de notificação prévia de 60 dias para o respectivo cancelamento (parágrafo único do art. 17 da Resolução Normativa 195/09 da ANS - "Aviso-prévio"). Dispositivo normativo

*declarado nulo em decisão proferida pelo Egrégio TRF da 2ª Região na ação coletiva proc. n. 0136265-83.2013.4.02.5101. Disposição abusiva à luz da legislação consumerista. **Impossibilidade de cobrança das mensalidades após a solicitação de cancelamento do contrato.** Inexigibilidade do débito reconhecida. Sentença mantida. Adoção do art. 252 do RITJ. RECURSO DESPROVIDO.” (Apelação Cível nº 1020503-89.2023.8.26.0011; 10ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo; Rel. Des. JAIR DE SOUZA; j. , 18 de junho de 2024) (grifei)*

*“APELAÇÃO. Ação de rescisão contratual c/c declaração de inexistência de débito afeto a plano de saúde empresarial. Insurgência da requerida. Alegação de legalidade da cobrança das mensalidades no período de notificação prévia de 60 dias para o respectivo cancelamento (parágrafo único do art. 17 da Resolução Normativa 195/09 da ANS - "Aviso-prévio"). Dispositivo normativo declarado nulo em decisão proferida pelo Egrégio TRF da 2ª Região na ação coletiva proc. n. 0136265-83.2013.4.02.5101. Disposição abusiva à luz da legislação consumerista. **Impossibilidade de cobrança das mensalidades após a solicitação de cancelamento do contrato.** Inexigibilidade do débito reconhecida. Verba honorária majorada consoante artigo 85, parágrafo 11º do CPC. Sentença mantida. Adoção do art. 252 do RITJ. RECURSO*

DESPROVIDO.” (Apelação Cível nº 1102489-89.2023.8.26.0100; 10ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo; Rel. Des. JAIR DE SOUZA, j. 27 de maio de 2024) (grifei)

*“APELAÇÃO. DECLARATÓRIA DE ENEXIGIBILIDAD DE DÉBITO. PLANO DE SAÚDE. CANCELAMENTO DO CONTRATO POR INICIATIVA DA ESTIPULANTE. Sentença de parcial procedência, que reconheceu a nulidade da cláusula que estipula a necessidade de aviso prévio e considerou indevidas as mensalidades subsequentes ao pedido de cancelamento. Insurgência da requerida. Não acolhimento. **É indevida a cobrança de mensalidade decorrente da manutenção de plano de saúde durante o prazo de 60 dias de aviso prévio contratualmente previsto para rescisão contratual imotivada, com fundamento no parágrafo único, do art. 17, da Resolução Normativa 195/2009 da ANS. Dispositivo anulado por força de decisão proferida na Ação Civil Pública nº 0136265-83.2013.4.02.5101. Decisão com efeitos “erga omnes”. Cobrança indevida. Sentença mantida. RECURSO DESPROVIDO.**”* (Apelação Cível nº 1000523-25.2024.8.26.0011; 8ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo; Relatora - Desembargadora: CLARA MARIA ARAÚJO XAVIER; j. 17 de maio de 2024) (grifei)

Anoto, ainda sobre o tema, que o entendimento fixado por intermédio da Ação Civil Pública em referência não se altera com o advento da RN nº 557/2022, eis que o referido ato normativo não trouxe norma em que se possa ancorar a imposição de aviso prévio para fins de rescisão unilateral do contrato de plano de saúde empresarial.

O contrato foi celebrado com fundamento em dispositivo que consta de ato normativo revogado, e não pode se convalidar por disposição normativa genérica, citada pelo apelante, segundo a qual *“as regras a serem observadas para rescisão contratual dos planos de saúde coletivo são aquelas que constam no pacto firmado entre as partes”*.

A prevalência de tal argumento afrontaria a *ratio decidendi* constante do julgado, notadamente porque equivaleria a considerar legítima exigência baseada em cláusula contratual a abusiva meramente por constar do instrumento contratual celebrado.

Nesse sentido, vale mencionar precedente deste e. TJSP em que se pontuou que, *“embora a atual norma regulamentadora aplicável não estipule prazo algum, quer de fidelidade, quer a título de multa rescisória, relega ao contrato a disciplina da questão, o que, no caso dos autos, conduziria de volta à previsão de antecedência de 60 dias. Nada obstante, o contrato deve ser interpretado à luz da norma geral criada pela ação civil pública, que detém eficácia erga omnes e impede seja o consumidor mantido cativo pela prestadora de*

serviços por quaisquer 'prazos mínimos', o que envolve tanto a fidelização, como a exigência de aviso prévio. Isso porque tais estipulações violam o direito e a liberdade de escolha do consumidor, constituindo prática abusiva ao obstaculizar que o interessado busque, a qualquer tempo, a contratação de serviço mais vantajoso.” (TJSP; Apelação Cível 1133241-10.2024.8.26.0100; Relator (a): Angela Moreno Pacheco de Rezende Lopes; Órgão Julgador: 10ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional II - Santo Amaro - 3ª Vara Cível; Data do Julgamento: 31/01/2025; Data de Registro: 31/01/2025) (grifei)

Assim, revestindo-se de abusividade a cláusula contratual que determina a necessidade de aviso prévio de 60 (sessenta) dias para a rescisão unilateral do contrato pelo contratante, necessário reconhecer sua nulidade e a consequente inexigibilidade dos valores cobrados após o pedido de rescisão pela contratante.

Portanto, forçosa a manutenção da r. sentença proferida na origem.

Ante o exposto, pelo meu voto, **NEGA-SE PROVIMENTO** ao recurso, com majoração dos honorários de sucumbência para que passem a ser de 15% sobre o valor atualizado da causa, nos termos do art. 85, §11, do CPC.

JOÃO BATTAUS NETO

Relator