



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000445763

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1011512-82.2023.8.26.0704, da Comarca de São Paulo, em que é parte recorrente Mariana Czinczel Mancini Wellausen, é a parte recorrida Central Nacional Unimed - Cooperativa Central.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 10ª Câmara de Direito Privado, 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: JAIR DE SOUZA (Presidente), ELCIO TRUJILLO E COELHO MENDES.

São Paulo, 8 de maio de 2025.

JAIR DE SOUZA
Relator
Assinatura Eletrônica

Voto nº: 23921

Apelação nº: 1011512-82.2023.8.26.0704

Órgão Julgador: 10ª Câmara de Direito Privado

Comarca de origem: São Paulo

Foro de origem: Foro Regional XV - Butantã

Vara de origem: 3ª Vara Cível

Juiz(a) de origem: Luciane Cristina Silva Tavares

Recorrente: Mariana Czinczel Mancini Wellausen

Recorrido(a): Central Nacional Unimed - Cooperativa Central

APELAÇÕES. Plano de Saúde. Tratamento pré-natal da beneficiária. Rescisão unilateral do contrato. Descabimento. Possibilidade de continuidade de tratamento, em caso de rescisão unilateral de plano coletivo, desde que o titular arque integralmente com a contraprestação (mensalidade) devida. Entendimento do Tema 1082 do C. STJ. Precedentes. Danos morais. Não configurados. Verba honorária majorada consoante artigo 85, parágrafo 11º do CPC. Sentença mantida. Adoção do art. 252 do RITJ. RECURSOS DESPROVIDOS.

Tratam-se de recursos de apelação interpostos contra a r. sentença de fls. 438/442, que julgou parcialmente procedente o pedido formulado pela parte então autora, consistente, em síntese, confirmou a tutela de urgência que determinou a reativação do plano de saúde cancelado, mas afastou o pleito de indenização por danos morais.

R. sentença cujo dispositivo se colaciona a seguir:

"Ante o exposto, com fundamento no artigo 487, inciso I, do

Código de Processo Civil, ***JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTES*** os pedidos formulados na inicial para confirma a tutela de urgência concedida às fls. 45/47. Sucumbente em maior parte, bem como em razão do princípio da causalidade, arcará a requerida com as custas, despesas processuais e honorários advocatícios de 10% sobre o valor atribuído à causa, em favor do patrono da autora, assim arbitrados com fundamento no art. 85, §2º, do Código de Processo Civil.

P.R.I."

No presente instante, inconformada, a parte autora recorre alegando i) o cancelamento unilateral do plano de saúde no momento em que se encontrava gestante lhe causou angústia e sofrimento que superam o mero dissabor cotidiano, justificando, assim, o reconhecimento de dano moral indenizável.

Pugna pelo provimento ao recurso, com a consequente reforma da sentença (fls. 449/455).

Recurso tempestivo e com preparo (fls. 456/457 e 500/501).

Apela, também, o plano de saúde requerido alegando que i) o contrato firmado entre as partes prevê a possibilidade de rescisão imotivada por ambas as partes, não havendo ilegalidade ou abusividade; ii) carta de cancelamento enviada com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias; iii) não se pode equiparar o presente contrato aos contratos individuais (inaplicabilidade do artigo 13, II, Lei 9656/98).

Pugna pelo provimento ao apelo, com a consequente reforma da sentença (fls. 458/467).

Recurso tempestivo e com preparo (fls. 468/469).

Vieram aos autos as contrarrazões, às fls. 474/483 e 485/491, pugnando pelo não provimento ao apelo da parte ex adversa.

Não houve oposição ao julgamento virtual.

Os recursos estão formalmente em ordem.

É o relatório.

Os recursos **NÃO** merecem **PROVIMENTO**.

A r. sentença apelada deve ser confirmada por seus próprios e jurídicos fundamentos.

Pois bem. Em que pese a argumentação da parte apelante, a r. sentença demonstra-se suficientemente fundamentada, aqui também adotada como razão de decidir, nos termos do art. 252 do Regimento Interno do TJ/SP.

Na Seção de Direito Privado desta Corte, o art. 252 do Regimento Interno do TJ/SP tem sido reiteradamente utilizado por esta Câmara, que prevê em seu texto a possibilidade de ratificação dos fundamentos da decisão recorrida, em que possui motivação suficiente, conforme segue:

Art. 252. Nos recursos em geral, o relator poderá limitar-se a

ratificar os fundamentos da decisão recorrida, quando, suficientemente motivada, houver de mantê-la.

Aliás, este dispositivo regimental tem sido aplicado para dar concretude à garantia constitucional da tutela jurisdicional célere, previsto no art. 5º, LXXVIII, da CF.

Ademais, o C. STJ tem prestigiado este entendimento ao reconhecer a possibilidade da ratificação do juízo de valor firmado em sentença, transcrevendo-a em acórdão. (REsp nº 662.272-RS, 2ª Turma, Rel.Min. João Otávio de Noronha, j . de 4.9.2007; REsp nº 641.963-ES, 2ª Turma, Rel. Min. Castro Meira, j . de 21.11.2005; REsp nº 592.092-AL, 2ª Turma, Rel. Min. Eliana Calmon, j . 17.12.2004 e REsp nº 265.534- DF, 4ª Turma, Rel. Min. Fernando Gonçalves, j de 1.12.2003).

Por oportuno, deve ser ressaltado o seguinte trecho da r. sentença, em que se demonstra suficientemente motivada:

“Assim, ainda que o contrato seja denominado empresarial, o plano de saúde firmado deve ser interpretado à luz das normas aplicáveis aos contratos individuais e familiares, visto que se trata, em verdade, de contrato coletivo atípico, de natureza híbrida, reclamando a mesma proteção devia aos planos individuais.

(...)

Logo, tem-se que o presente caso se trata de falso contrato empresarial de plano de saúde, celebrado em prol de família, de modo que sujeito à regra do art. 13, parágrafo único, incisos I e II, da Lei 9.656/98 e que não pode ser rescindido por mero desinteresse do réu, mormente no curso de tratamento médico

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

dos seus beneficiários, conforme Tema 1.082 do E. STJ.

Deste modo, a despeito da existência ou não de notificação prévia constata-se que a manutenção do plano de saúde em questão é medida que se impõe, hipótese em que se confirma a tutela de urgência concedida às fls. 45/47.

Quanto aos danos morais pleiteados, estes não se encontram configurados.

Encontra-se pacificado na doutrina e na jurisprudência o entendimento de que o mero dissabor não enseja danos de natureza moral, sendo necessária existência da dor, angústia e sofrimento, dentre outros. Nesta esteira, tem-se que a situação descrita na inicial, embora reconhecidamente frustrante, não extrapolou o limite dos aborrecimentos a que todos nós estamos diariamente sujeitos, não sendo capaz de abalar de modo intenso e duradouro o psicológico da autora, fugindo à normalidade e atingindo os direitos da personalidade da requerente.”

Em complemento, importante salientar que, analisando o contrato em questão, observa-se que, embora nominado como coletivo empresarial, trata-se de contrato que atende exclusivamente aos familiares de um sócio da pessoa jurídica estipulante, sem o caráter efetivo de coletivo empresarial.

Nesse sentido, tem-se que não era lícito o cancelamento do plano pela operadora, o qual acarretaria a suspensão e consequente prejuízo à saúde dos beneficiários.

A operadora do plano de saúde argumenta ter respeitado a previsão contratual e notificado a autora com antecedência de sessenta dias, permitindo a transição para outro serviço. Contudo, a jurisprudência pátria é pacífica no sentido de

que a natureza jurídica do contrato deve ser analisada à luz do princípio da função social dos contratos, não sendo admissível a rescisão unilateral de planos de saúde em que se verifica a hipossuficiência do consumidor e a continuidade do tratamento médico.

Isso sem contar que são apenas 3 vidas (em cristalino cenário de VULNERABILIDADE), despontando nítida a equivalência, senão o caráter híbrido do contrato em apreço, a inviabilizar a rescisão da forma pretendida pela operadora.

Nesse sentido, o entendimento deste E. Tribunal:

“APELAÇÃO. AÇÃO DECLARATÓRIA DE NULIDADE DE CLÁUSULA C.C. OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. CONTRATO COLETIVO EMPRESARIAL. Sentença de procedência, declarando nula a cláusula que autorizava a operadora à rescisão unilateral da avença, tornando definitiva a tutela de urgência relativa à manutenção do plano e determinando a conversão dos contratos de Abel e Deolinda para o modelo individual. RECURSO DA OPERADORA. **Impossibilidade de resilição do contrato de forma unilateral pela prestadora de serviço. Ausência de motivação idônea. Jurisprudência do STJ destacando a natureza híbrida dos contratos na modalidade discutida nos autos e a vulnerabilidade do grupo de beneficiário, com menos de 30 vidas** (REsp 1.553.013/SP, Rel. Min. Villas Bôas Cueva, j. 13/03/2018). Precedente desta Colenda Câmara. Manutenção do plano, com impedimento de suspensão ou interrupção, afigurou-se consequência lógica do reconhecimento da ilegalidade da rescisão unilateral do contrato, mormente considerando que uma das beneficiárias encontrava-se no meio de um tratamento contra o câncer. Grave risco de comprometimento da saúde e da vida da paciente e dos outros beneficiários. Jurisprudência do TJSP. Possibilidade de migração do plano coletivo para o empresarial decorre da própria legislação aplicável à espécie, não havendo provas de que a operadora teria oferecido a possibilidade de aderir ao plano individual na ocasião do pretendido encerramento do plano coletivo. Jurisprudência. RECURSO ADESIVO DOS AUTORES. Tópico III da sentença

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

determinando a conversão do contrato coletivo para individual em relação aos beneficiários Abel e Deolinda. Ausência de detalhamento da forma como seria efetuada a conversão, em especial quanto ao custeio do prêmio e reajustes. Necessária a complementação do julgado, conferindo-lhe maior exequibilidade. A partir da data da publicação da sentença de Primeiro Grau, deverá ser observado o valor médio praticado pela operadora, à época da sentença, para os planos individuais considerando as faixas de idade de cada um dos beneficiários (Abel e Deolinda), autorizando-se, a partir de então, somente os reajustes anuais previstos pela ANS para os planos individuais. Cálculos em liquidação de sentença. Possibilidade de ressarcimento posterior dos valores pagos a maior pelos consumidores em relação a este período. APELO DA OPERADORA IMPROVIDO, RECURSO ADESIVO DOS AUTORES PROVIDO.”

(Apelação Cível 0145539-71.2012.8.26.0100; Relator Silvia Maria Facchina Esposito Martinez; 10ª Câmara de Direito Privado; j. 06/10/2020)

(grifei)

E ainda:

“PLANO DE SAÚDE - Contrato coletivo empresarial - Rescisão unilateral pela operadora - Abusividade caracterizada - Não obstante ser lícita a rescisão unilateral do contrato coletivo, ao qual não se aplica o artigo 13, parágrafo único, inciso II, da Lei nº 9.656/98, a jurisprudência do STJ faz ressalva quando o contrato possui menos de trinta beneficiários, caso dos autos - Ausente justificativa idônea a validar a rescisão - Direito à manutenção do contrato reconhecido - Sentença mantida - Aplicação do disposto no artigo 252 do Regimento Interno desta Corte - RECURSO NÃO PROVIDO.”

(Apelação Cível 1007139-50.2018.8.26.0003; Relator Elcio Trujillo; 10ª Câmara de Direito Privado; j. 26/03/2019)

Mais ainda, e coerente com isso, o C. STJ ao regime dos recursos repetitivos, por meio dos Recursos Especiais nº 1842751/RS e 1846123/SP, definiu a

seguinte tese (tema 1082), quanto à possibilidade de continuidade de tratamento até a alta, em caso de rescisão unilateral de plano coletivo, desde que o titular arque integralmente com a contraprestação (mensalidade) devida, conforme segue:

“A operadora, mesmo após o exercício regular do direito à rescisão unilateral de plano coletivo, deverá assegurar a continuidade dos cuidados assistenciais prescritos a usuário internado ou em pleno tratamento médico garantidor de sua sobrevivência ou de sua incolumidade física, até a efetiva alta, desde que o titular arque integralmente com a contraprestação (mensalidade) devida”.

(grifei)

No tocante ao recurso da autora, que pleiteia a condenação da ré em danos morais, entendo que não restaram configurados os requisitos necessários para sua concessão. O dano moral exige ofensa grave à dignidade da pessoa humana, causando sofrimento intenso, angústia profunda ou abalo psíquico severo, o que não se verificou no presente caso.

O cancelamento do plano de saúde, ainda que indevido, foi revertido pela concessão da tutela de urgência, garantindo à autora o restabelecimento do serviço. Além disso, não há nos autos elementos que demonstrem impacto significativo na saúde física ou emocional da parte autora, além dos aborrecimentos inerentes à situação, os quais, por si só, não caracterizam dano moral.

Por fim, visando evitar repetição jurisdicional desnecessária, outros fundamentos demonstram-se dispensáveis diante dos que foram aqui deduzidos.

Diante da acertada decisão de primeiro grau, conclui-se que a sentença não merece qualquer reparo.

Destarte, os recursos de apelação devem ser **DESPROVIDOS**, para manter a sentença apelada por seus próprios fundamentos.

No tocante aos honorários advocatícios sucumbenciais, cabível a sua majoração, nos termos do art. 85, §11, do CPC, em razão do trabalho adicional realizado em grau recursal.

Em sentença, os honorários advocatícios foram arbitrados em 10% sobre o valor da causa o, e pelo presente, ficam majorados para 12% do mesmo referencial.

Por último, de forma a evitar a oposição de embargos de declaração destinados meramente ao prequestionamento e de modo a viabilizar o acesso às vias extraordinária e especial, considera-se prequestionada toda a matéria constitucional e infraconstitucional suscitada nos autos, uma vez que apreciadas as questões relacionadas à controvérsia por este Colegiado, ainda que não tenha ocorrido a individualização de cada um dos argumentos ou dispositivos legais invocados, cenário ademais incapaz de negativamente influir na conclusão adotada, competindo às partes observar o disposto no artigo 1.026, §2º do CPC.

Diante do exposto, pelo meu voto, **NEGO PROVIMENTO** aos recursos.

JAIR DE SOUZA

Relator

(assinatura eletrônica)