



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000448674

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1173963-86.2024.8.26.0100, da Comarca de São Paulo, em que é apelante BLUECLINIC LTDA., é apelado SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 10ª 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 JAIR DE SOUZA (Presidente) E ANGELA MORENO PACHECO DE REZENDE LOPES.

São Paulo, 8 de maio de 2025.

JOSÉ APARÍCIO COELHO PRADO NETO

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

APELAÇÃO Nº 1173963-86.2024.8.26.0100

APELANTE: BLUECLINIC LTDA

APELADA: SUL AMÉRICA SERVIÇOS DE SAÚDE S/A

JUIZ: ANDRÉ AUGUSTO SALVADOR BEZERRA

VOTO Nº 38.824

***APELAÇÃO** – Ação Declaratória de Inexigibilidade de Débitos – Pretensão declaratória de rescisão contratual do plano de saúde sem o pagamento da multa prevista em contrato - Sentença de improcedência - Inconformismo da autora, alegando ser abusivo o pagamento do aviso prévio de 60 dias para a rescisão contratual - Cabimento - Exigência de aviso prévio de 60 dias para o cancelamento do contrato por parte do contratante que é considerada abusiva - Matéria que já fora pacificada por meio de ação coletiva que prevê a abrangência para contratos coletivos - Recurso provido para julgar procedente a ação.*

Vistos.

Trata-se de Apelação interposta contra decisão proferida pelo MM. Juiz da 42ª Vara Cível do Foro Central da Comarca de São Paulo, em Ação Declaratória de Inexigibilidade de Débitos ajuizado por BLUECLINIC LTDA contra SUL AMÉRICA SERVIÇOS DE SAÚDE S/A, que julgou improcedente a ação, tornando sem efeito a tutela de urgência, condenou a autora ao pagamento de todas as custas, despesas processuais e honorários advocatícios, que fixou, por equidade, em 10% (dez por cento) sobre o valor da causa.

Apela a autora, pugnando pela reforma integral da sentença, alegando, que comprovou a solicitação de cancelamento da sua apólice de seguro em outubro de 2024, sendo abusiva a cobrança de aviso prévio de 60 (sessenta) dias.

Recurso tempestivo, preparado e contrarrazoado.

É o breve relatório do necessário.

O recurso comporta provimento.

A presente ação declaratória de inexigibilidade de cobrança unilateral do contrato celebrado entre as partes, referente a cobrança do pagamento do aviso prévio de 60 (sessenta) dias, que encontra previsão expressa na cláusula 31 do manual do usuário.

Referida disposição atendia a previsão contida no parágrafo único do artigo 17 da Resolução Normativa nº 195 da ANS, que assim dispunha:

“Art. 17

(...) Parágrafo único. Os contratos de planos privados de assistência à saúde coletivos por adesão ou empresarial somente poderão ser rescindidos imotivadamente após a vigência do período de doze meses e mediante prévia notificação da outra parte com antecedência mínima de sessenta dias.

Ocorre que referida disposição normativa foi objeto de impugnação por meio de ação civil pública promovida pela Autarquia de Proteção e Defesa do Consumidor do Estado do Rio de Janeiro PROCON/RJ contra a Agência Nacional de Saúde Suplementar ANS (processo nº

0136265-83.2013.4.02.5101), que tramitou perante a 18ª Vara Federal do Rio de Janeiro, tendo sido declarada nula.

Aludida decisão transitou em julgado em 08/10/2018 e tem aplicabilidade nacional.

Em vista disso, a ANS editou a Resolução Normativa nº 455/2020, anulando o disposto no referido parágrafo único do art. 17 da Resolução Normativa nº 195/2009.

Portanto, apesar de a Resolução Normativa nº 455/2020 ter entrado em vigor a partir de março de 2020, a multa do aviso prévio não podia mais ser exigida à época do cancelamento (outubro de 2024), pois a decisão proferida na ACP já havia transitado em julgado, com efeito *erga omnis* (08/10/2018).

E não há que se falar em inaplicabilidade para contratos coletivos, porque a própria ementa do julgamento que trata da matéria se refere a contrato coletivo, confira:

“ADMINISTRATIVO. PLANO DE SAÚDE 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 1 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 inciso II e IV, do art. 6º, do CDC. - Remessa necessária e recurso desprovidos. Classe: Apelação - Recursos - Processo Cível e do Trabalho Órgão julgador: 8ª TURMA ESPECIALIZADA - Data de decisão 12/05/2015 Data de disponibilização 8/05/2015 Relator VERA LÚCIA LIMA

Neste sentido o entendimento jurisprudencial
deste E. Tribunal de Justiça:

APELAÇÃO **Plano de Saúde -**
Ação Declaratória de Inexigibilidade de Débito **c/c**
Obrigação de Não Fazer - Cancelamento do contrato por
parte do contratante – Alegação de que a ré efetuou a

cobrança das mensalidades nos 2 meses seguintes à solicitação de cancelamento em razão da exigência de aviso prévio com 60 dias de antecedência, a qual entende abusiva – Sentença de procedência – Inconformismo da ré alegando a não aplicação do CDC e a legalidade da cobranças das mensalidades durante o período de aviso prévio, expressamente previsto no contrato firmado entre as partes – Descabimento - Relação de consumo caracterizada – Exigência de aviso prévio de 60 dias para o cancelamento do contrato por parte do contratante que é considerada abusiva - Matéria que já fora pacificada por meio de ação coletiva – Recurso desprovido (TJSP - Apelação nº 1000002-85.2021.8.26.0011 - 9ª Câmara Direito Privado - Relator: JOSÉ APARÍCIO COELHO PRADO NETO, data do julgamento: 16.6.2021)

SEGURO SAÚDE. RESCISÃO PELA EMPRESA ESTIPULANTE. AVISO PRÉVIO. Pretensão de extinção da execução, com declaração de inexigibilidade das mensalidades relativas ao período de aviso prévio da rescisão do contrato de seguro saúde.

Sentença de improcedência. Inconformismo da requerente. Acolhimento. Contrato que estabelecia antecedência mínima de 60 dias para o

pedido de rescisão imotivada, com pagamento do prêmio.

Todavia, o art. 17 da RN 95/2009 da ANS, que amparava a estipulação contratual, teve sua nulidade declarada em ação civil pública promovida contra a ANS, cuja decisão tem efeitos nacionais. Cobrança indevida.

Precedentes. Decisão reformada. Embargos à execução acolhidos para extinguir a execução. RECURSO

PROVIDO (TJSP - Apelação nº 1108676-21.2020.8.26.0100

- 6ª Câmara Direito Privado - Relator: PAULO ALCIDES,

data do julgamento: 25.6.2021)

Ante o exposto, dou provimento ao recurso para julgar procedente a ação, confirmando a tutela de urgência deferida, para declarar rescindido o contrato celebrado entre as partes desde 23 de outubro de 2024 e inexigível qualquer mensalidade posterior, para que a autora se abstenha de cobrar mensalidades posteriores, levar os respectivos títulos a protesto e de negativar o nome da ré. Pela sucumbência, condeno a ré ao pagamento das custas e despesas processuais, e honorários advocatícios fixados em 20% (vinte por cento) do valor atualizado da causa.

JOSÉ APARÍCIO COELHO PRADO NETO

Relator