



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**COMARCA DE SÃO CARLOS**  
**FORO DE SÃO CARLOS**  
**2ª VARA CÍVEL**  
**RUA SORBONE, 375, São Carlos-SP - CEP 13560-760**

## SENTENÇA

Processo nº: **1006531-51.2014.8.26.0566**  
 Classe – Assunto: **Procedimento Ordinário - Pagamento em Consignação**  
 Requerentes: **DANILO JOSÉ PEREIRA e MAÍSA FONSECA DE ALMEIDA**  
 Requeridas: **IBBCA 2008 GESTÃO EM SAÚDE LTDA-ME e Unimed do Estado de São Paulo - Federação Estadual das Cooperativas Médicas**

Juiz de Direito: **Paulo César Scanavez**

Danilo José Pereira e Maísa Fonseca de Almeida movem ação em face de IBBCA 2008 Gestão em Saúde Ltda. e Unimed do Estado de São Paulo – Federação Estadual das Cooperativas Médicas, alegando que, através de uma oferta realizada pela primeira ré, contratou em 01.12.2013 com a segunda ré, Contrato de Plano de Assistência à Saúde Coletivo por Adesão no qual figurava como titular o autor, seu filho Luca como dependente, enviando, na ocasião, documentação de sua esposa para a futura inclusão no plano. Em 13.01.2014 solicitou a inclusão da autora, no referido contrato, encaminhando proposta de adesão à ré acompanhada de toda a documentação faltante. Para o preenchimento correto da proposta de adesão, a autora encaminhou e-mail à ré IBBCA questionando sobre os valores a serem preenchidos, haja vista a tabela de vigência de 2014 constar valores menores do que a de 2013. Em resposta do dia 13.01.2014, a ré informou que os valores constantes da tabela encaminhada em 2014, eram os valores em vigência. Os autores receberam o cartão do convênio via correio, comprovando que a inclusão no referido plano havia sido aprovada. Certos de que estava tudo correto os autores planejaram o nascimento de outro filho, com a confirmação da gravidez em 06.03.2014. Em março/14 os autores receberam boleto para pagamento no importe de R\$ 947,70, quando na verdade haviam contratado o plano de saúde pelo valor mensal de R\$ 596,57. Em contato com a ré esta lhes informou que em razão de não ter sido cobrado em fevereiro/14 a taxa de inclusão da autora no referido plano, e pelo fato dessa cobrança ser cumulativa o boleto havia sido emitido com valor superior ao contratado. Ocorre que em abril/14



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**COMARCA DE SÃO CARLOS**  
**FORO DE SÃO CARLOS**  
**2ª VARA CÍVEL**  
**RUA SORBONE, 375, São Carlos-SP - CEP 13560-760**

os autores receberam boleto com valor superior ao quanto ajustado inicialmente, qual seja, R\$ 683,36. Efetuaram reclamação, via telefone, ficando a ré com o encargo de lhes encaminhar boleto com o valor contratado, fato este que não aconteceu, tendo esta lhe encaminhado em maio/14, novamente, boleto de R\$ 683,36, ocasião em que os autores, nos dias 05.06.2014, 26.06.2014, protocolo n. 851070, e em 27.06.2014 formalizaram suas reclamações à ouvidoria da ré, assim como em abril, maio e junho encaminharam a esta diversos e-mails, não obtendo respostas. Em 26.06.2014 receberam e-mail da ré solicitando que comprovassem o erro na cobrança das parcelas, o que fizeram no mesmo dia, encaminhando a proposta de adesão e a respectiva tabela de preços com vigência em 2014. Para evitar o cancelamento do seu plano, já que a autora se encontrava grávida, solicitou os boletos dos meses de abril a junho/14, e os recebeu em 02.07.2014, efetuando os respectivos pagamentos, ainda que os valores indicados nos boletos se apresentavam acima do quanto devido; no mesmo dia encaminhou à ré os comprovantes dos pagamentos. Não obtiveram resposta desse e-mail e entraram em contato com a ré e esta lhes informou que o plano havia sido cancelado em 31.05.2014, por força da cláusula 8.3 da proposta de adesão. Diante do pagamento que tinham realizado, o preposto da ré se comprometeu a solicitar a reativação do plano, porém em 15.07.2014 receberam e-mail informando do seu cancelamento, sendo que para a reativação seria necessária nova adesão. A autora sofreu danos morais com a atitude da ré, pois se encontrava grávida e teve seu plano de saúde cancelado, vendo-se desamparada. Requerem, liminarmente, a reativação do plano de saúde já que a autora encontra-se com acompanhamento médico pré-natal, estabelecendo-se multa diária para a hipótese de inadimplemento. Pedem a procedência da ação declarando-se nulo o cancelamento do plano de saúde, reconhecendo como devido o valor mensal de R\$ 596,57, condenando-se as rés à devolução em dobro dos valores cobrados em excesso, bem como indenização à autora pelos danos morais causados a esta, valor a ser arbitrado judicialmente, honorários advocatícios e custas do processo. Documentos às fls. 19/86. Os autores aditaram a inicial: fls. 93/95.

A antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional foi concedida a fl. 108. As rés foram citadas.

A ré Unimed contestou às fls. 118/136 dizendo que os autores são usuários beneficiários inscritos pela empresa IBBCA (inclusão da FAEASP) em um plano coletivo empresarial por adesão de prestação de serviços médico-hospitalares. A inicial é inepta em relação à pretensão de danos morais, já que este pedido foi formalizado sem as formalidades legais. É parte ilegítima para figurar no polo passivo da ação, porquanto não mantém nenhum



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**COMARCA DE SÃO CARLOS**  
**FORO DE SÃO CARLOS**  
**2ª VARA CÍVEL**  
**RUA SORBONE, 375, São Carlos-SP - CEP 13560-760**

contrato com os autores, fazendo apenas atendimentos por força do contrato celebrado pela IBBCA, sendo que esta quem faz as cobranças, verifica as inadimplências, realiza reajustes e as comunica. Incabível o pedido de indenização por danos morais, pois a dignidade da autora não foi atingida pela conduta das rés que agiram em conformidade com os termos contratuais e com o ordenamento jurídico. Não praticou ato ilícito algum, pois a exclusão/inclusão se deu por manifestação da ré IBBCA. As mensalidades são cobradas e recebidas pela IBBCA, sendo esta a responsável pela administração cadastral e financeira dos usuários inscritos, pelo que não há que se falar em qualquer cobrança indevida por parte dessa ré. Improcede a demanda. Documentos às fls. 192/268.

A ré IBBCA contestou às fls. 269/284 dizendo que o contrato firmado com os autores é do tipo coletivo por adesão, não se confundindo com o contrato individual. Essa avença está vinculada à entidade de classe, submetendo-se às regras aplicadas à coletividade vinculada à avença. O contrato firmado entre as partes prevê a possibilidade de cancelamento do plano de saúde em caso de falta de pagamento da mensalidade por prazo superior a 30 dias. Ao aderir ao contrato coletivo o autor tinha plena ciência das regras contratuais, e que deveria efetuar o pagamento das mensalidades dentro do prazo, sob pena de cancelamento. Inexistiram danos morais, pois agiu em conformidade com os termos contratuais e o ordenamento jurídico. A repetição do indébito em sua forma dobrada só é permitida quando demonstrados os excessos e abusos, o que incorreu na espécie. Improcede a ação.

Réplica às fls. 328/331. Debalde a tentativa de conciliação: fl. 347. Não cumprimento da liminar às fls. 385/386. Documentos às fls. 387/392. Em alegações finais as partes reiteraram os seus anteriores pronunciamentos: fl. 465.

É o relatório. Fundamento e decido.

A ré Unimed é parte legítima para responder aos termos desta lide, pois é a titular do contrato. Consta dos autos que a ré IBBCA é quem, em nome da Unimed, efetua contratação do plano de saúde e a cobrança das mensalidades. Ambas são responsáveis solidárias pelas obrigações contratuais assumidas com os autores-consumidores, matéria pacífica consoante julgados do TJSP e STJ.

Pouco importa se a autora não indicou o valor da indenização pelos danos morais. A tarefa do arbitramento da indenização é do magistrado, e não da parte. Não existe lei



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**COMARCA DE SÃO CARLOS**  
**FORO DE SÃO CARLOS**  
**2ª VARA CÍVEL**  
**RUA SORBONE, 375, São Carlos-SP - CEP 13560-760**

especificando qual o valor da indenização para cada situação de dano moral. O juiz, para esse arbitramento, leva em consideração múltiplos fatores tanto de natureza objetiva quanto subjetiva. Necessário que a autora aponte qual a causa que gerou os danos morais e a sua dimensão. A inicial surgiu completa nesse aspecto, permitindo às rés o exercício regular da ampla defesa. Afasto, pois, as preliminares.

Os autores exibiram as certidões de casamento e nascimento (fls. 19/20), a proposta de adesão (fls. 21/35), e-mails e outros documentos (fls. 36/86), comprovando a contratação do plano de saúde tal como indicado na inicial. Os valores da tabela de fl. 38 são incontroversos, tanto que as rés não questionaram esse documento. Os autores obtiveram a confirmação do funcionário da IBBCA que os valores indicados no contrato do plano de saúde foram preenchidos corretamente (fls. 36/37).

As rés passaram a cobrar do autor mensalidades cujos montantes extrapolavam o limite do preço contratado e confirmado pela tabela de fl. 38. O autor formalizou múltiplas reclamações às rés, as quais não se importaram em lhe responder. Mais grave ainda: cancelaram o plano de saúde em 31.05.2014, sem notificá-lo previamente a respeito dessa extinção. Mesmo assim, os réus encaminharam ao autor boleto de cobrança de junho/14. Os autores pagaram os boletos de abril a junho/14, cujos valores excediam o limite da contratação, e o fizeram na tentativa de reativarem os benefícios do plano de saúde, mesmo porque a autora estava grávida.

A ré Unimed a fl. 247 exibiu peça correspondente ao documento de fl. 22 providenciado pelos autores. Absurdamente, essa peça surgiu apontando como valor R\$ 264,34, enquanto o de fl. 22 cuida além do titular, mais 02 dependentes, a um custo geral de R\$ 596,57. O documento de fl. 247 contém a mesma data, a mesma assinatura, mas falseia quanto ao valor, daí a sua imprestabilidade. Prevalece, íntegro, o documento de fl. 22, favorecendo a tese dos consumidores.

A intencional omissão das rés, ignorando as múltiplas reclamações do autor, também integra o rol dos contundentes abusos por elas praticados, consistentes no total desprezo ao documento de fls. 21/35, cancelamento injusto e ilícito do plano de saúde sem prévia notificação dos autores, mas principalmente pela mora das próprias rés desde que passaram a exigir do autor valor da mensalidade acima do quanto contratado; ademais, negaram atendimento à autora, conforme denunciado às fls. 385/386 e comprovado às fls. 387/392. Quanto a esse último resultado de alto impacto à dignidade da autora, observo que o documento de fl. 254 providenciado pela ré Unimed e o próprio antigo cartão da autora indicam carência zero para “internação obstétrica, e que não havia carência a ser atendida pois se tratava de simples migração



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**COMARCA DE SÃO CARLOS**  
**FORO DE SÃO CARLOS**  
**2ª VARA CÍVEL**  
**RUA SORBONE, 375, São Carlos-SP - CEP 13560-760**

de plano consoante o regulamento da ANC”. O documento de fl. 387 faz prova de que o autor foi obrigado a entregar à ré cheque-caução de R\$ 6.200,00 para que a autora pudesse ser atendida, quando procurou pelo hospital para ser internada, momento imediatamente anterior ao nascimento da criança.

De se registrar que as rés não atenderam a decisão judicial de fl. 108, muito embora tenham sido intimadas alguns meses antes dessa internação. A multa diária por inadimplemento já fora fixada naquela decisão. Razoável que se aguarde o exaurimento desta fase de conhecimento para que os autores possam promover a respectiva execução do valor da multa endoprocessual.

Os autores efetuaram os depósitos em juízo numa demonstração inequívoca de boa-fé objetiva que, desde o princípio da contratação e durante as turbulências provocadas pelas rés, norteou seus comportamentos.

Para 2014, o valor da mensalidade contratado para atender o custo do plano de saúde foi de R\$ 596,57. Os valores a maior cobrados pelas rés e pagos pelos autores serão objeto de devolução a cargo das rés, em dobro, nos termos do parágrafo único, do artigo 42, do CDC, pois agiram com manifesta má-fé em todo o episódio. A ousadia das rés foi tamanha que chegaram a alterar o valor na peça de fl. 247, em total afronta ao que consta de fl. 22, documento não impugnado por elas em contestação.

As rés negaram à autora atendimento no momento crucial de sua gravidez, tanto que o autor se viu obrigado a efetuar o depósito-caução para permitir a internação hospitalar de sua esposa. Momentos tensos criados pela temeridade da conduta das rés, indiferentes à ordem judicial que lhes determinara desde o início de agosto/14 a reativação do plano de saúde. A autora foi atingida em sua dignidade. O empeco criado pelas rés gerou, quando do ato da recusa, afronta aos direitos de personalidade da autora-grávida, causando-lhe dores psíquicas, o que configurou o dano moral. As rés pagarão à autora indenização ora arbitrada em R\$ 15.000,00, valor suficiente para compensar as dores da alma experimentadas pela autora e ao mesmo tempo servirá como fator de desestímulo para as rés não reincidirem nessa conduta. Referido valor se alinha aos princípios da proporcionalidade e razoabilidade, mesmo porque as rés já tinham tido ciência da concessão da antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional três meses antes da data em que a autora, acompanhada do seu marido, procurou ser internada para dar à luz.

**JULGO PROCEDENTE** a ação para condenar as rés, solidariamente, à reativação do plano de saúde referido nos autos em favor dos autores, sob pena de multa diária de R\$ 100,00 por dia de inadimplemento; declaro que o valor da mensalidade para



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**COMARCA DE SÃO CARLOS**  
**FORO DE SÃO CARLOS**  
**2ª VARA CÍVEL**  
**RUA SORBONE, 375, São Carlos-SP - CEP 13560-760**

o ano de 2014 é de R\$ 596,57, ficando quitadas as contribuições mensais pretéritas pagas pelo autor nesse limite pecuniário, o qual poderá levantar os valores depositados acima daquele montante mensal; condeno as rés a devolverem aos autores, em dobro, os valores cobrados e recebidos acima da mensalidade no importe de R\$ 596,57, com correção monetária a partir da data de cada pagamento efetuado pelo autor, juros de mora de 1% ao mês contados da citação, valor a ser apurado nos termos do artigo 475-B, do CPC; condeno as rés a pagarem à autora indenização por danos morais na quantia de R\$ 15.000,00, com correção monetária a partir de hoje, juros de mora de 1% ao mês contados da citação, bem como 20% de honorários advocatícios sobre o valor dessa condenação, custas do processo e as de reembolso.

Depois do trânsito em julgado, abra-se vista aos autores para formularem requerimento da fase de cumprimento da coisa julgada, nos termos do artigo 475-B e J, do CPC, no prazo de 10 dias. Vindo esse requerimento, intimem-se às rés para, no prazo de 15 dias, pagarem o valor do débito exequendo, sob pena de multa de 10%. Findo o prazo de 15 dias sem pagamento, abra-se vista aos credores para indicarem bens das executadas aptos à penhora.

P.R.I.

São Carlos, 30 de março de 2015.

**DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE NOS TERMOS DA LEI 11.419/2006, CONFORME  
IMPRESSÃO À MARGEM DIREITA**