



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000279821

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1035798-06.2017.8.26.0100, da Comarca de São Paulo, em que é apelante ANA CLÁUDIA DE SOUZA, é apelado BRADESCO SAÚDE S/A.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 1ª Câmara de Direito Privado 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 ALBERTO GOSSON (Presidente sem voto), MÔNICA DE CARVALHO E ANTONIO CARLOS SANTORO FILHO.

São Paulo, 24 de março de 2025.

AUGUSTO REZENDE

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Apelação nº 1035798-06.2017.8.26.0100

Apelante: Ana Cláudia de Souza

Apelada: Bradesco Saúde S/A

Comarca: São Paulo

Juiz de primeiro grau: Douglas Iecco Ravacci

Voto nº 24896

Plano de saúde. Contrato coletivo. Art. 31 da Lei nº 9.656/98. Prêmio mensal. Requerida que passou a cobrar valor equivalente à soma do montante desembolsado por empregados com o subsídio da empregadora, conforme prova documental. Aumento que não se refere à aplicação de reajuste por faixa etária, em suposta violação da paridade com o modelo de custeio dos ativos. Pedido de revisão improcedente. Sentença mantida. Recurso improvido.

RELATÓRIO

A r. sentença de fls. 252/254, integrada pela decisão de fls. 296 em sede de embargos de declaração, julgou improcedente pretensão de revisão de mensalidade de plano de saúde coletivo, revogando a tutela de urgência concedida e condenando a autora a arcar com custas, despesas processuais e honorários advocatícios, estes fixados em 10% do valor da causa.

Apela a autora, sustentando, em síntese, a inaplicabilidade da cobrança por faixa etária; que se o valor subsidiado pela ex-empregadora era de R\$ 848,32, correspondente a 75% do custo total, então o valor integral devido é de R\$ 1.021,50 e não de R\$ 1.131,07; que o aumento exorbitante do valor da mensalidade tornou inviável a manutenção do contrato; ser cabível a restituição dos valores pagos a maior.

Recurso tempestivo, acompanhado de comprovante de preparo e contrarrazoado.

É o relatório.

ARGUMENTAÇÃO E DISPOSITIVO

Ao que se alega na inicial, a autora insurge-se contra o valor da mensalidade do plano de saúde coletivo administrado pela ré e vinculado à sua ex-empregadora.

Embora já tenha sido assegurado o direito de manutenção vitalícia do seguro saúde de que desfrutava na ativa, nos termos do art. 31, § 1º, da Lei nº 9.656/98, afirma a autora que as mensalidades são muito superiores àquelas que seriam pagas anteriormente à operadora, somada à parte que adimplia àquela que era custeada pela ex-empregadora.

Após o desligamento da empresa estipulante em outubro de 2016, foi assegurado por convenção coletiva de trabalho a prorrogação da utilização do convênio médico por mais 6 meses e, a partir de maio de 2017, a autora passou a arcar com a mensalidade de R\$ 2.262,14, já incluída a parcela relativa a um dependente. Como lhe era descontado em folha o valor de R\$ 239,28, presume a apelante ter havido aumento exorbitante em razão de nova forma de cálculo da mensalidade tendo por base a faixa etária, aplicada apenas para os inativos.

Ao que se verifica, contudo, os valores impugnados referem-se na verdade à cota parte da ex-empregadora, que passou a ser de responsabilidade da autora com o desligamento da empresa estipulante.

A ré bem esclareceu a situação da carteira de beneficiários, constatada a cota muito maior de contribuição da empregadora em comparação com a da empregada, e que não há distinção de modelo custeio entre os atuais empregados e os inativos (fls. 28 e 232).

A propósito, julgados envolvendo o mesmo contrato em que reconhecida a paridade de preços entre ativos e inativos:

Ação de obrigação de fazer. Plano de saúde. Beneficiário aposentado. Preliminares de ilegitimidade passiva e

prescrição, afastadas. O artigo 31 da Lei 9.656/98 concede o direito ao beneficiário em permanecer em plano de saúde com condições assistenciais semelhantes às aquelas oferecidas durante a vigência do contrato de trabalho, por força do contrato originário. Alteração na forma de custeio admitida apenas se aplicada também em relação aos ativos. (Tema 1034 do STJ, em sede de recursos repetitivos), o que aqui ocorre. Sentença de procedência reformada. Ônus de sucumbência atribuídos ao Autor. Preliminares afastadas. Recurso provido. (TJSP; Apelação Cível 1009786-52.2017.8.26.0100; Relator (a): João Pazine Neto; Órgão Julgador: 3ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 12ª Vara Cível; Data do Julgamento: 26/01/2023; Data de Registro: 26/01/2023);

OBRIGAÇÃO DE FAZER. MANUTENÇÃO DE PLANO DE SAÚDE. APOSENTADORIA. Insurgência contra sentença de parcial procedência. Sentença mantida. 1. LEGITIMIDADE PASSIVA DE ITAÚ UNIBANCO. NÃO VERIFICAÇÃO. Ex-empregadora não possui responsabilidade financeira, tampouco mantém vínculo com empregado já aposentado. 2. VALORES DE MENSALIDADES. Entendimento firmado em sede de recursos especiais repetitivos: "a) Eventuais mudanças de operadora, de modelo de prestação de serviço, de forma de custeio e de valores de contribuição não implicam interrupção da contagem do prazo de 10 (dez) anos previsto no art. 31 da Lei n. 9.656/1998, devendo haver a soma dos períodos contributivos para fins de cálculo da manutenção proporcional ou indeterminada do trabalhador aposentado no plano coletivo empresarial." "b) O art. 31 da lei n. 9.656/1998 impõe que ativos e inativos sejam inseridos em plano de saúde coletivo único, contendo as mesmas condições de cobertura assistencial e de prestação de serviço, o que inclui, para todo o universo de beneficiários, a igualdade de modelo de pagamento e de valor de contribuição, admitindo-se a diferenciação por faixa etária se for contratada para todos, cabendo ao inativo o custeio integral, cujo valor pode ser obtido com a soma de sua cota-parte com a parcela que, quanto aos ativos, é proporcionalmente suportada pelo empregador." com o modelo dos trabalhadores ativos e facultada a portabilidade de carências." "c) "O ex-empregado aposentado, preenchidos os requisitos do art. 31 da Lei n. 9.656/1998, não tem direito adquirido de se manter no mesmo plano privado de assistência à saúde vigente na época da aposentadoria, podendo haver a substituição da operadora e a alteração do modelo de prestação de serviços, da forma

de custeio e os respectivos valores, desde que mantida paridade com o modelo dos trabalhadores ativos e facultada a portabilidade de carências." (Tema 1034, STJ). 3. RECURSO DO AUTOR. DANO MORAL. Inocorrência. Não verificado descumprimento contratual ou situação vexatória ou humilhante que ensejasse reparação extrapatrimonial. RECURSOS DESPROVIDOS. (TJSP; Apelação Cível 1001839-24.2020.8.26.0008; Relator (a): Carlos Alberto de Salles; Órgão Julgador: 3ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional VIII - Tatuapé - 3ª Vara Cível; Data do Julgamento: 14/12/2024; Data de Registro: 14/12/2024).

O *caput* do art. 31 da Lei nº 9.656/98 garante ao ex-funcionário aposentado e que tenha contribuído para o plano de saúde mantido pelo ex-empregador pelo prazo mínimo de dez anos o direito de manter sua condição de beneficiário, nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma o seu pagamento integral.

Ademais, nem mesmo se vislumbra, com base nos números apresentados, abusividade a justificar o recálculo do valor da mensalidade, para ajustá-lo ao interesse da beneficiária, sobretudo tendo em vista que se tratam de duas vidas.

Certo que ao aderir à proposta de continuidade da cobertura, a autora estava ciente dos valores que dela seriam cobrados, conforme tabela então apresentada (fls. 28).

Ante o exposto, nego provimento ao recurso e, por força do art. 85, § 11º, do CPC, majoro os honorários devidos pela apelante para 12% do valor da causa.

É como voto.

Augusto Rezende

Relator