



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000287394

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2032982-62.2025.8.26.0000, da Comarca de São Paulo, em que é agravante OMINT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA., é agravada SONIA KALEKA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 7ª 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 LIA PORTO (Presidente sem voto), MIGUEL BRANDI E PASTORELO KFOURI.

São Paulo, 26 de março de 2025.

LUIZ ANTONIO COSTA

Relator

Assinatura Eletrônica

Voto nº 25/59529

Agravo de Instrumento nº 2032982-62.2025.8.26.0000

Comarca: São Paulo

Juiz de 1ª Instância: Ricardo Augusto Ramos

Agravante: Omint Serviços de Saúde Ltda.

Agravado: Sonia Kaleka

Agravo de Instrumento – Cumprimento de Sentença – Ação de Obrigação de Fazer c.c. Nulidade de Cláusula Contratual – R. decisão que não acolheu Impugnação ao Cumprimento de Sentença – A r. decisão agravada que rejeitou a Impugnação ao Cumprimento de Sentença está em conformidade com v. Acórdão proferido por esta C. Câmara no julgamento de outra Apelação - Como consequência lógica deste v. Acórdão, quaisquer valores quitados dentro do período de 12 meses de remissão, contados a partir do falecimento do titular, devem ser devolvidos - Somente após o término desse prazo é que as mensalidades do plano de saúde poderiam ser exigidas – Decisão mantida – Recurso improvido.

Recurso de Agravo, na modalidade de Instrumento, interposto contra r. decisão proferida em autos de Cumprimento de Sentença, em Ação de Obrigação de Fazer c.c. Nulidade de Cláusula Contratual, que não acolheu Impugnação oferecida.

Diz a Recorrente que não poderiam ser acolhidos os pedidos em relação ao restabelecimento do contrato de plano de saúde rescindido há mais de três anos e ao exercício da remissão sem pagamento das cotas pelo prazo remanescente de seis meses. Alega que o decreto de procedência da ação, por si só, não é suficiente para a Agravada reclamar o ressarcimento dos valores das cotas por ela pagas nos meses de julho e agosto de 2020. Aduz que o pedido formulado

para restabelecimento do contrato de plano de saúde rescindido há mais de três anos se mostra como conduta francamente contraditória.

Em sede de cognição inicial, neguei o efeito suspensivo.

Contraminuta a fls. 28/38.

É o Relatório.

Remetido ao julgamento Virtual nos termos do § 2º, do art. 1º da Resolução 549/2011, com a redação dada pela Resolução 903/2023 do C. Órgão Especial do TJSP e pela Recomendação CNJ nº 132/2022.

O recurso não será provido.

A razão é que a r. decisão agravada que rejeitou a Impugnação ao Cumprimento de Sentença está em conformidade com v. Acórdão proferido por esta C. Câmara no julgamento da Apelação nº 1028921-45.2020.8.26.0100 (fls. 141/148 daqueles autos).

Após a r. sentença de improcedência em julho de 2020, a Agravante passou a gerar boletos, levando a Agravada a efetuar os pagamentos referentes aos meses de julho e agosto de 2020. Em razão da impossibilidade de continuar arcando com o elevado custo das mensalidades, solicitou o cancelamento do plano em 31 de agosto de 2020.

Aquele v. Acórdão foi proferido depois, em julho de 2021, e nele constou que o término da remissão não extingue o contrato de plano familiar, sendo assegurado aos dependentes já inscritos o direito à manutenção das mesmas condições contratuais, com a assunção das obrigações decorrentes, para os contratos firmados a qualquer tempo.

Contido está ainda no v. Acórdão a fls. 145: “à autora cabe a faculdade de escolha entre manter ou não o contrato original, pagando, em contrapartida, as mensalidades cobradas pela seguradora”.

Como consequência lógica do v. Acórdão, quaisquer valores quitados dentro do período de 12 meses de remissão, contados a partir do falecimento do titular, devem ser devolvidos. Somente após o término desse prazo é que as mensalidades do plano de saúde poderiam ser exigidas.

Considerando que o óbito do titular ocorreu em 17/02/2020, a remissão se estenderia até 17/02/2021. O fato de a Agravada ter solicitado o desligamento do plano antes do encerramento desse período não constitui fundamento suficiente para obstar o direito reconhecido no v. Acórdão, razão pela qual todos os valores pagos devem ser ressarcidos.

Em relação ao reestabelecimento do plano, este é limitado aos seis meses faltantes de remissão não usufruídos pela Agravada.

Assim, fica mantida a r. decisão agravada tal como proferida.

Isso posto, pelo meu voto, **nego provimento** ao recurso.

Luiz Antonio Costa
Relator