



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000296421

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de **Apelação Cível nº 1094168-31.2024.8.26.0100**, da Comarca de São Paulo, em que é apelante Sul América Companhia de Seguro Saúde e apelados Simone Marques Freitas e Cesar Marques Freitas.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 8ª 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 SALLES ROSSI (Presidente) e PEDRO DE ALCÂNTARA DA SILVA LEME FILHO.

São Paulo, 27 de março de 2025.

BENEDITO ANTONIO OKUNO
Relator

Assinatura Eletrônica

Apelação Cível nº 1094168-31.2024.8.26.0100

Apelante: Sul América Companhia de Seguro Saúde

Apelados: Simone Marques Freitas e Cesar Marques Freitas

Comarca: São Paulo

Assunto: Tratamento Médico-hospitalar

Voto nº 15823

APELAÇÃO CÍVEL – PLANO DE SAÚDE – AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER – Sentença de procedência – Inconformismo da requerida – Exclusão de dependentes maiores de 24 anos – Alegação da requerida de que não preenchidos os requisitos de elegibilidade para manutenção dos autores no plano de saúde de titularidade da genitora – Dependentes incluídos no plano há mais de três décadas – Exclusão do plano por atingir a idade limite que afronta o dever da boa-fé objetiva e a justa expectativa formada quanto à manutenção do contrato – Supressio – Ocorrência - Precedentes desta Câmara – Sentença mantida – **RECURSO NÃO PROVIDO.**

Vistos.

Apelação contra sentença que julgou procedente a ação de obrigação de fazer e tornou definitiva a antecipação de tutela concedida para manter os dependentes no plano de saúde de titularidade da genitora.

Sustenta a ré-apelante que tem legítimo direito de excluir dependentes que perderam a condição de elegibilidade; os apelados têm mais de 30 anos de idade e não comprovaram a dependência econômica, apesar de previamente notificados no prazo de 90 dias; não houve conduta abusiva da operadora; a inocorrência de exclusão anterior pelo plano de saúde não implica em renúncia às

cláusulas contratuais.

Recurso tempestivo, com preparo e contrarrazões (fls. 214/220).

É o relatório.

Sem razão a apelante.

Trata-se de ação de obrigação de fazer com pedido de tutela antecipada, visando a manutenção dos autores no plano de saúde do qual sua genitora assumiu a titularidade após o falecimento do esposo e titular originário.

Primeiramente, há relação de consumo entre as partes, nos termos da Súmula 100 deste Tribunal de Justiça:

"O contrato de plano/seguro saúde submete-se aos ditames do Código de Defesa do Consumidor e da Lei n. 9.656/98 ainda que a avença tenha sido celebrada antes da vigência desses diplomas legais".

E, ainda, a Súmula 469 do Superior Tribunal de Justiça:

"Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde".

No caso, não há controvérsia que os autores, na qualidade de dependentes, são beneficiários do plano de saúde familiar desde 1991, ou seja, há mais de 33 anos.

Segundo a narrativa da petição inicial, o titular veio a óbito em 10/05/2024 e a esposa, mãe dos autores, assumiu a titularidade do plano, contudo, a operadora negou a manutenção dos autores como dependentes, por terem atingido a idade limite.

A requerida, por sua vez, sustenta a legalidade de sua conduta, bem como a possibilidade de cancelamento na medida em que cessa a condição de dependente após ter completado 24 anos; e que o fato de não ter ocorrido a exclusão imediatamente não implica na renúncia da apelante de exercer seu direito de proceder com a exclusão de pessoa não mais elegível como dependente. Menciona ainda a prévia comunicação bem como informação sobre portabilidade para novo produto.

Pois bem.

Não socorre a apelante alegar ausência de abusividade no cancelamento comunicado com antecedência de 90 dias.

Isso porque, como constou do acórdão desta C. Câmara proferido no Agravo de Instrumento nº 2182781-19.2024.8.26.0000, quando a operadora recusou a manutenção dos dependentes, estes já eram beneficiários do plano de saúde há pelo menos três décadas.

Evidencia-se, portanto, a conduta inadequada por parte da apelante descumprindo os deveres da boa-fé objetiva, pois fez os apelados acreditarem que não havia limites de idade para manter dependentes no plano, criando justa expectativa de permanência.

Nesses casos em que a operadora deixou transcorrer longo período de tempo sem promover a exclusão por perda de elegibilidade, mantendo os beneficiários como dependentes mesmo após completarem o limite de idade, a jurisprudência tem reconhecido a ocorrência da *supressio*.

Vejam-se julgados desta 8ª Câmara de Direito Privado, em casos semelhantes:

EMENTA – PLANO DE SAÚDE – AÇÃO DE

OBRIGAÇÃO DE FAZER – Demanda que busca a manutenção de dependentes, maiores de idade, no mesmo plano contratado com a ré – Procedência decretada – Inconformismo da seguradora – Não acolhimento – Condição resolutive decorrida há longos anos, sem que a operadora exercesse o direito de exclusão dos coautores – Prolongada inércia da seguradora que enseja a legítima expectativa de manutenção do vínculo securitário – Pretensão recursal que denota manifesto comportamento contraditório ("nemo venire contra factum proprium") – Rescisão/exclusão postulada que, face ao tempo decorrido, contraria o princípio da boa-fé objetiva que rege as relações contratuais – Precedentes, inclusive desta Câmara – Sentença confirmada – Honorários sucumbenciais devidos que devem majorados conforme previsão contida no art. 85 do Código de Processo Civil, diante do trabalho adicional realizado em grau recursal – Recurso improvido. (TJSP; Apelação Cível 1046991-71.2024.8.26.0100; Relator (a): Salles Rossi; Órgão Julgador: 8ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 26ª Vara Cível; Data do Julgamento: 30/09/2024; Data de Registro: 30/09/2024)

Apelação Cível. Plano de saúde. Exclusão de dependente por idade. Princípio da boa-fé objetiva. Expectativa legítima. Manutenção no plano de saúde. Supressio. Sentença mantida. Recurso improvido. (TJSP; Apelação Cível 1002243-89.2023.8.26.0228; Relator (a): Pedro de Alcântara da Silva Leme Filho; Órgão Julgador: 8ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional XI - Pinheiros - 3ª Vara Cível; Data do Julgamento: 14/09/2024; Data de Registro: 14/09/2024)

APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. Ação de obrigação de fazer. Pretensão de condenação da requerida à obrigação de manutenção da coautora Diandra como dependente de seu genitor, beneficiário titular do plano de saúde. Sentença de improcedência. Inconformismo. Acolhimento. Cláusula contratual que previa a exclusão de dependente quando atingida a idade de 25 (vinte e cinco) anos. Dependente, porém, que permaneceu usufruindo do prêmio, sem qualquer oposição da operadora, por 23 (vinte e três) meses, após o implemento da idade limite constante do

contrato. Justa expectativa de que não mais seria excluída do plano de saúde contratado. Aplicação das teorias da "supressio" e da "surrectio". Vedação ao comportamento contraditório da requerida, contrário à boa-fé objetiva (nemo potest venire contra factum proprium). Sentença reformada. RECURSO PROVIDO. (TJSP; Apelação Cível 1023552-70.2020.8.26.0100; Relator (a): Clara Maria Araújo Xavier; Órgão Julgador: 8ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 9ª Vara Cível; Data do Julgamento: 25/01/2022; Data de Registro: 25/01/2022)

Nestas condições, fica mantida a sentença, por seus próprios fundamentos.

E, por força do disposto no §11º do artigo 85 do Código de Processo Civil, ficam majorados os honorários advocatícios para 15% sobre o valor da causa.

Ante o exposto, pelo meu voto, **NEGO PROVIMENTO** ao recurso.

BENEDITO ANTONIO OKUNO

Relator