



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000315767

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1081722-93.2024.8.26.0100, da Comarca de São Paulo, em que é apelante SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE, são apelados OSWALDO DOMINGUES, ROBSON MOTTA DOMINGUES, IVAN MOTTA DOMINGUES e CATIA MOTTA DOMINGUES.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 10ª 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 JAIR DE SOUZA (Presidente) E ELCIO TRUJILLO.

São Paulo, 31 de março de 2025.

ANGELA MORENO PACHECO DE REZENDE LOPES

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

VOTO Nº 25.511

Apelação n. 1081722-93.2024.8.26.0100

Origem: 11ª Vara Cível do Foro Central da Comarca de São Paulo

Juiz: Dr. Sergio Serrano Nunes Filho

Apelante: SUL AMÉRICA SEGURADORA DE SAÚDE S/A

Apelados: OSWALDO DOMINGUES, CATIA MOTTA DOMINGUES, ROBSON MOTTA DOMINGUES e IVAN MOTTA DOMINGUES

AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER – PLANO DE SAÚDE – MANUTENÇÃO DE DEPENDENTES MAIORES – Autores que pedem condenação da ré à obrigação de fazer, determinando a manutenção dos coautores como dependentes do titular do contrato, regularmente incluídos no plano de saúde há mais de 30 anos – Sentença de procedência – Recorre a ré – Desprovemento – Vinculação dos coautores ao plano de saúde há mais de 30 anos, na qualidade de dependentes do titular do contrato, que restou incontroversa – Tempo transcorrido, sem oposição da operadora, apto a fazer surgir legítima expectativa de manutenção do plano por parte dos coautores, por prazo indeterminado – Beneficiários que quitaram regularmente as mensalidades por mais de 30 anos, de modo que a exclusão contrariaria a boa-fé objetiva – Precedentes desta C. 10ª Câmara – Sentença mantida – Honorários recursais devidos – **RECURSO DESPROVIDO.**

Trata-se de ação proposta por OSWALDO DOMINGUES, CATIA MOTTA DOMINGUES, ROBSON MOTTA DOMINGUES e IVAN MOTTA DOMINGUES em face de SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE, objetivando condenação da ré à obrigação de fazer consistente em manter inalterado o contrato de plano de saúde dos requerentes, dependentes filhos do titular, mantendo ativa todas as coberturas médico-hospitalares contratadas, sem restrição de atendimento.

Sobreveio sentença de procedência (fls. 341-342), condenada a ré a manter *“os autores dependentes do plano de saúde em discussão, nas mesmas condições de cobertura contratada, não podendo excluí-los mais sob o argumento de inexistência de dependência, sob pena de fixação de*

multa em caso de descumprimento”. A demandada foi condenada ao pagamento das custas, despesas processuais e honorários advocatícios, fixados em 10% sobre o valor atualizado da causa.

Apela a ré (fls. 348-363). Alega que inexistente legítima expectativa criada no beneficiário dependente em razão do decurso do tempo, uma vez que o critério de exclusão do dependente é subordinado às diretrizes impostas pela legislação do imposto de renda e/ou previdência social, que compreendem que tal condição perdura até os 21 e 24 anos de idade, respectivamente. Argumenta que não houve cancelamento arbitrário ou repentino do plano de saúde, pois a notificação enviada comunicava a perda de elegibilidade e concedia prazo de 90 dias para a comprovação da dependência econômica, o que era ônus da parte autora comprovar, sendo certo que o contrato pode ser rescindido unilateralmente mediante prévia notificação da outra parte, com antecedência mínima de 60 dias. Defende a inaplicabilidade da *supressio* ou da *surrectio* no caso, não se tratando de hipótese em que os beneficiários são idosos nem deficientes, ressaltando serem adultos atualmente com 54, 53 e 47 anos de idade, pelo que inexistente expectativa de direito. Aduz ser irrazoável supor que a não exclusão dos dependentes quando completaram a idade contratual para tanto acarretaria a impossibilidade de exclusão deles no futuro.

Contrarrazões às fls. 370-382.

É o relatório.

Cuida-se de ação ajuizada por Oswaldo Domingues, Catia Motta Domingues, Robson Motta Domingues e Ivan Motta Domingues em face de Sul América Companhia de Seguro Saúde.

Narram os autores que o coautor Oswaldo Domingues é titular do plano de saúde individual ofertado pela ré há 34 anos (como se depreende do boleto de maio de 2024, que indica ser esta a 416ª parcela, fl. 49), figurando os demais coautores, seus filhos, como dependentes (fls. 30-33).

Relatam que receberam, em maio de 2024,

comunicado da requerida exigindo a comprovação de dependência financeira dos coautores, por meio de declaração de imposto de renda, sob pena de exclusão do plano de saúde (fls. 56-58).

Entendendo que tal conduta é abusiva, uma vez que a relação perdura há mais de 30 anos e nunca foi exigida comprovação de dependência econômica dos beneficiários dependentes, atualmente com 53, 47 e 54 anos de idade (fls. 31-33), ingressaram com a ação, buscando a condenação da ré à obrigação de manter a coautora no convênio médico e declaração de nulidade da possibilidade de rescisão do contrato.

Pois bem.

O recurso não comporta provimento.

Restou incontroverso que os coautores Catia Motta Domingues, Robson Motta Domingues e Ivan Motta Domingues, filhos do titular atualmente com 53, 47 e 54 anos de idade (fls. 31-33), figuram como dependentes do plano de saúde há mais de 30 anos, quitando regularmente as mensalidades, sem oposição da operadora durante todo esse período.

Tal conduta é apta a gerar legítima expectativa de manutenção dos autores como dependentes vinculados ao plano de saúde, por prazo indeterminado, fruto da inércia da ré, direito albergado pelo instituto da '*surrectio*', a viger em desfavor da ré, '*a supressio*'.

No caso, o fato de a operadora ter quedado inerte, deixando de exigir a comprovação de dependência econômica dos coautores por mais de 20 anos, gerou a legítima expectativa de manutenção no plano de saúde, reduzindo efetivamente o conteúdo obrigacional das contratantes de demonstrarem a dependência, ainda que mantenha o contrato.

Desse modo, exigir a comprovação da dependência, depois de transcorrido todo esse prazo em que as coautoras se mantiveram no plano, com as mensalidades regularmente adimplidas, contrariaria a boa-fé

objetiva.

Não há que se falar em inaplicabilidade da *supressio*, cuja caracterização exige apenas a *"inércia qualificada de uma das partes, ao longo da execução do contrato, em exercer direito ou faculdade, criando para a outra a legítima expectativa de ter havido a renúncia àquela prerrogativa"* (AgInt no AREsp 1774713/RJ, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 09/08/2021, DJe 13/08/2021).

Nesse sentido:

APELAÇÃO. DECLARATÓRIA. Manutenção de dependentes em plano de saúde. Previsão contratual de exclusão uma vez cessada a dependência econômica. Ré que se manteve inerte por mais de 10 anos, criando legítima expectativa de que os autores não teriam o contrato rescindido unilateralmente por tal razão. Princípio da boa-fé objetiva. Sentença reformada. Liminar restabelecida. RECURSO PROVIDO para reconhecer o direito dos dependentes da apelante a permanecer no plano de saúde. (TJSP; Apelação Cível 1157096-52.2023.8.26.0100; Relator (a): Jair de Souza; Órgão Julgador: 10ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 28ª Vara Cível; Data do Julgamento: 23/05/2024; Data de Registro: 23/05/2024)

Assim, cumpre a manutenção da sentença recorrida, condenada a ré à obrigação de manutenção integral da apólice do plano de saúde em que as coautoras figuram como dependentes do titular do contrato, nos mesmos moldes contratados.

Dado o desfecho do recurso, ficam os honorários advocatícios majorados para 15% sobre o valor da causa.

Do exposto, **nego provimento ao recurso.**

ANGELA MORENO PACHECO DE REZENDE LOPES
Relatora