



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000315694

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1110704-20.2024.8.26.0100, da Comarca de São Paulo, em que é apelante/apelada ZENAIDE HACHUY ESTEFAN, é apelado/apelante 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 aos recursos. 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), ENÉAS COSTA GARCIA E AUGUSTO REZENDE.

São Paulo, 31 de março de 2025.

ALEXANDRE MARCONDES

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

1ª Câmara de Direito Privado

Apelação Cível nº 1110704-20.2024.8.26.0100

Comarca: São Paulo (32ª Vara Cível Central)

Apelantes/Apeladas: Zenaide Hachuy Estefan e Bradesco Saúde S/A

Juíza sentenciante: Rebeca Uematsu Teixeira

Voto nº 36.800

Ementa: DIREITO CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. SEGURO SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. FALECIMENTO DO TITULAR DA APÓLICE. REMISSÃO DESCABIDA. RESCISÃO CONTRATUAL INADMISSÍVEL. RECURSOS DESPROVIDOS. 1. Sentença de parcial procedência. Irresignação das partes. 2. A questão em discussão consiste em aferir se a autora tem direito a (i) remissão e (ii) permanência no seguro saúde após a morte do titular. 3. Julgamento citra petita não configurado. 4. Autora era divorciada do titular ao tempo do falecimento e não há provas de união estável após o divórcio, inviabilizando a remissão. Prevalência das disposições contratuais. 5. Rescisão unilateral do contrato por falecimento do titular abusiva, conforme o art. 13, par. único, II da Lei nº 9.656/98 e a Súmula Normativa nº 13 da ANS. 6. Precedentes desta Corte e do STJ. 7. Sentença mantida. Recursos desprovidos.

A r. sentença de fls. 178/181, de relatório adotado, ***julgou parcialmente procedente*** ação movida por **Zenaide Hachuy Estefan** em face de **Bradesco Saúde S/A**, para: “1) *reconhecer o direito da autora de ser mantida no plano de saúde de que era beneficiária como dependente de seu ex-cônjuge, com as mesmas condições de cobertura, mediante pagamento da respectiva mensalidade; 2) declarar a inexigibilidade das mensalidades do plano*

de saúde do titular falecido, após o falecimento, e condenar a ré a restituir à autora o valor de R\$14.808,23, com correção monetária pela tabela prática do TJSP desde o desembolso e juros de mora legais desde a citação”. As partes foram condenadas ao pagamento de 50% das custas e despesas processuais, além de honorários advocatícios de 10% do valor da causa, a serem pagos na mesma proporção.

Recorrem as partes.

A autora alega ter havido julgamento *citra petita*, pois as questões arguidas nos embargos de declaração de fls. 190/193 não foram devidamente examinadas. Sustenta que faz jus à remissão prevista contratualmente, nos termos da cláusula 14ª. Afirma que embora tenha se divorciado do falecido titular da apólice, permaneceu convivendo em união estável com o *de cujus* até seu falecimento, conservando ainda a qualidade de dependente securitária no período compreendido entre o fim do casamento e o evento morte. Salienta o disposto na Resolução Normativa nº 557/22 da ANS. Assevera que são inexigíveis os valores cobrados após o falecimento do titular da apólice, impondo-se o ressarcimento de R\$ 25.021,45. Destaca os institutos da *supressio* e *surrectio* (fls. 197/219).

A ré alega que a autora, na condição de divorciada do falecido titular da apólice, não deve ser mantida no seguro saúde. Contesta a alegação de que autora era companheira do falecido. Salienta que não mais comercializa seguro saúde individual, o que afasta a aplicabilidade da Resolução Normativa nº 19 do CONSU ao caso

concreto. Assevera que o contrato se extingue de pleno direito quando do falecimento do titular. Insurge-se contra a restituição determinada em sentença (fls. 225/243).

Contrarrazões a fls. 250/265, com a alegação de insuficiência do preparo recursal recolhido pela ré, e a fls. 267/278.

Não há oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

A ré complementou o preparo (fls. 284/287), o que permite o conhecimento da apelação por ela interposta.

Os recursos devem ser desprovidos.

Na inicial a autora alega que era dependente de seu falecido companheiro em seguro saúde comercializado pela ré e que com o falecimento do titular em 23/04/2024, tem direito de (i) permanecer graciosamente no seguro saúde por mais 5 anos, independentemente de pagamento, conforme cláusula contratual remissória, e (ii) adquirir a qualidade de titular da apólice.

Em réplica a autora afirmou que “*apesar da Autora constar como divorciada na certidão de óbito do Sr. Oswaldo Estefan, estes sequer separaram de fato, desistindo do divórcio, permanecendo morando juntos até o falecimento*”.

Em primeiro lugar, não houve julgamento *citra petita*, pois as questões arguidas nos embargos de declaração pela autora já haviam sido enfrentadas, ainda que indiretamente, pela r. sentença.

Superada a preliminar, a permanência da autora no seguro saúde após o divórcio não é impedida expressamente pelo contrato, que dispõe que “*É permitido ao Segurado incluir na apólice qualquer pessoa como seu dependente, mesmo sem vínculo familiar, quando da contratação ou durante a vigência do Seguro*” (cf. cláusula 6ª – fl. 68).

Todavia, o contrato é igualmente expresso ao dispor que “*Em caso de falecimento do Segurado Titular na vigência do contrato, seus dependentes incluídos na apólice e especificados no subitem 14.1 permanecerão com as coberturas contratadas pelo prazo de 5 (cinco) anos independente de qualquer pagamento*” e que “*Para os efeitos desta Cláusula, consideram-se dependentes, exclusivamente, o cônjuge, os filhos solteiros de até 24 anos e os filhos inválidos de qualquer idade*” (cf. cláusulas 14 e 14.1 – fl. 73).

No caso dos autos não há sequer início de prova de que a autora tenha convivido com o *de cujus* em regime de união estável após o divórcio, e como bem ponderou a MM. Juíza de Direito na sentença, “*Ocorre que a autora era divorciada do titular falecido (fls. 150), não sendo, portanto, elegível para fins de remissão. Em que pesem os argumentos da requerente no sentido de que houve “desistência do divórcio”, permanecendo morando juntos até o*

falecimento (fls. 155), não há provas nesse sentido, e a autora não manifestou interesse na dilação probatória (fls. 174/177)”.

Neste contexto, o indeferimento do pedido de remissão não se mostra abusivo, em que pesem as disposições do Código de Defesa do Consumidor e o princípio da boa-fé objetiva, do qual decorrem os institutos da *supressio*, *surrectio* e *venire contra factum proprium*.

De outra sorte, o seguro de saúde em questão tem natureza individual/familiar e o falecimento do titular da apólice não figura dentre as hipóteses de rescisão previstas no artigo 13, parágrafo único, II da Lei nº 9.656/98.

Desse modo, com ou sem remissão, é inadmissível a rescisão unilateral do negócio pela morte do titular, uma vez que é causa supralegal de isenção de responsabilidade não contida nas disposições da Lei nº 9.656/98, configurando a abusividade vedada pelo artigo 51, I do Código de Defesa do Consumidor (**cf. Apelação Cível nº 1164751-75.2023.8.26.0100, 1ª Câmara de Direito Privado, de minha relatoria, j. 29/10/2024**).

Outrossim, a Súmula Normativa nº 13 da ANS é clara ao estabelecer 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”.

Essa norma administrativa fulmina a pretensão da ré de extinguir o contrato após o falecimento do titular, valendo anotar que a segurada arcará com o respectivo valor do prêmio, inexistindo prejuízo à seguradora.

Nesta linha, precedentes desta Corte:

“APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. FALECIMENTO DA TITULAR. PRETENSÃO DE PERMANÊNCIA DA GENITORA DEPENDENTE. POSSIBILIDADE. CONTRATO COLETIVO POR ADESÃO. IRRELEVÂNCIA. INTELIGÊNCIA DAS DISPOSIÇÕES DA LEI N. 9.656 DE 1998. APLICAÇÃO ANALÓGICA DA SÚMULA NORMATIVA 13 DA ANS. PRECEDENTES. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO NÃO PROVIDO. Independentemente de o plano ser coletivo ou individual, o dependente já inscrito pode ser mantido no contrato, com as mesmas condições e cláusulas vigentes, após o falecimento do beneficiário titular, desde que assuma as respectivas obrigações. Aplicação analógica da Súmula Normativa 13 da ANS. Precedentes” (Apelação Cível nº 1000040-72.2021.8.26.0569, 6ª Câmara de Direito Privado, Rel. Des. Maria do Carmo Honório, j. 16/02/2025).

“APELAÇÃO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. Insurgência contra r. sentença de procedência de pedido de manutenção de contrato de plano de saúde

coletivo por adesão em virtude do encerramento do prazo de remissão por conta de falecimento de ex-titular. Não acolhimento. Relação jurídica revestida de nítido caráter individual. Incidência do disposto no artigo 13, parágrafo único, inciso II, da Lei n. 9.656/98, aplicável, por analogia, aos contratos coletivos. Inobservância da ré ao disposto no artigo 1º da Resolução 19/99 do CONSU. Falecimento do titular, ademais, que não encerra, de per si, a relação obrigacional, podendo os beneficiários, por sucessão, preservar a avença, com as mesmas condições e cláusulas vigentes. Previsão da Súmula 13 da ANS. Precedentes desta c. Câmara e do c. STJ. Necessidade da manutenção do vínculo nas mesmas condições praticadas anteriormente à rescisão do contrato. Precedentes da Câmara e do E. Tribunal. Sentença preservada. Honorários de sucumbência majorados. APELO DESPROVIDO” (Apelação Cível nº 1150951-77.2023.8.26.0100, 3ª Câmara de Direito Privado, Rel. Des. Donegá Morandini, j. 08/11/2024).

A jurisprudência do E. Superior Tribunal de Justiça aponta a mesma direção. Confirmam-se, exemplificativamente:

“AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. VIOLAÇÃO AO ART. 1.022 DO CPC NÃO CONFIGURADA. PLANO DE SAÚDE. CONTRATO COLETIVO. FALECIMENTO DO TITULAR. POSSIBILIDADE DE MANUTENÇÃO DO DEPENDENTE. PRECEDENTES. 1. Não há falar em negativa de prestação jurisdicional se o tribunal de origem motiva adequadamente sua decisão, ainda que de forma sucinta, solucionando a controvérsia

com a aplicação do direito que entende cabível à hipótese, apenas não no sentido pretendido pela parte. 2. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça já se posicionou expressamente quanto aos contratos coletivos por adesão, no sentido de que após o falecimento do titular, seus dependentes possuem o direito de continuar no plano de saúde, preservadas as condições anteriormente contratadas, desde que assumam as obrigações dele decorrentes. Precedentes. Aplicação da Súmula nº 568/STJ. 3. Agravo interno não provido” (AgInt no AREsp 2492092/SP, 3ª Turma, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, j. 26/08/2024).

“CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. FALECIMENTO DO TITULAR DO PLANO. COBERTURA. DEPENDENTE. CONTINUIDADE DA VIGÊNCIA DO CONTRATO, COM A ASSUNÇÃO DAS OBRIGAÇÕES JÁ ASSUMIDAS. PRECEDENTES DO STJ. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N.º 568 DO STJ. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO. 1. No caso em exame, o entendimento adotado pela Corte de origem encontra-se em consonância com a posição desta Corte Superior, no sentido de que, ante o falecimento do titular, os seus dependentes dispõem do direito de continuar no plano de saúde, preservadas as condições anteriormente contratadas, desde que assumam as obrigações dele decorrentes. 2. Não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o presente agravo não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado

impugnado, devendo ele ser integralmente mantido em seus próprios termos. 3. Agravo interno não provido” (AgInt no AREsp 2594984/SP, 3ª Turma, Rel. Min. Moura Ribeiro, j. 19/08/2024).

Destarte, preserva-se integralmente a r. sentença, elevados os honorários advocatícios para 15% do valor da causa, com fundamento no artigo 85, §§ 2º e 11 do CPC.

Ante o exposto, **NEGO PROVIMENTO** aos recursos.

ALEXANDRE MARCONDES
Relator