



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000359796

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2104731-42.2025.8.26.0000, da Comarca de São Paulo, em que são agravantes LUIZ GONZAGA ZUCARELLI, VICTOR NASCIMENTO ZUCARELLI e ISABELA NASCIMENTO ZUCARELLI, é agravado AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 9ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: Deram provimento ao recurso. V. U., de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores DANIELA CILENTO MORSELLO (Presidente) E CÉSAR PEIXOTO.

São Paulo, 11 de abril de 2025.

EDSON LUIZ DE QUEIROZ

Relator

Assinatura Eletrônica

VOTO Nº 42487

AGRAVO DE INSTRUMENTO nº 2104731-42.2025.8.26.0000

AGRAVANTES: LUIZ GONZAGA ZUCARELLI, VICTOR NASCIMENTO ZUCARELLI E ISABELA NASCIMENTO ZUCARELLI

AGRAVADO: AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A

COMARCA: SÃO PAULO

JUIZ (A): THÉO ASSUAR GRAGNANO

Direito Civil. Agravo de Instrumento. Obrigação de fazer. Cancelamento de plano de saúde de dependente maior de idade sem notificação prévia. Indeferida tutela antecipada para restabelecimento de plano de saúde.

Conduta da seguradora em desacordo com a função social do contrato. Benefício mantido no plano de saúde por mais de 10 anos, sem exigência de comprovação de dependência financeira.

Agravo de instrumento interposto contra decisão que indeferiu tutela antecipada para restabelecimento de plano de saúde dos coautores Victor e Isabela como dependentes do coautor Luiz, nas mesmas condições contratadas.

A questão em discussão consiste em (i) verificar a aplicabilidade da tutela de urgência para reativação do plano de saúde dos agravantes e (ii) analisar a alegação de "supressio" pela inércia da seguradora em exigir comprovação de dependência financeira.

Estão preenchidos os requisitos para concessão da tutela de urgência, considerando a urgência do restabelecimento e o perigo de dano. Aplicabilidade do Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde. Caracterização da "supressio" e violação ao dever de lealdade na execução do contrato.

Dá-se provimento ao agravo de instrumento.

Tese de julgamento: 1. A tutela provisória de urgência pode ser concedida quando há probabilidade do direito e perigo de dano. 2. A inércia prolongada da seguradora em exigir comprovação de dependência financeira caracteriza "supressio".

Legislação Citada:

Código de Processo Civil/2015, art. 300.

Código Civil de 2002, art. 421.

Constituição Federal, art. 5º.

Jurisprudência Citada:

TJ-SP, AI nº 2043075-26.2021.8.26.0000, Rel. José Carlos Ferreira Alves, j. 31.03.2021. STJ, EDcl no MS 21.315/DF, Rel. Min. Diva Malerbi, j. 08.06.2016.

Vistos.

Trata-se de agravo de instrumento interposto contra decisão proferida em ação de obrigação de fazer movida contra plano de saúde.

A decisão agravada indeferiu o pedido de tutela antecipada para obrigar a requerida a manter/restabelecer plano de saúde dos coautores Victor e Isabela como dependentes do coautor Luiz, nas mesmas condições de cobertura e preço atualmente contratados. Eis o teor da decisão agravada no quanto aqui interessa:

“(...) Indefiro desde logo a tutela provisória. A alegação de supressão não se reveste de elevada plausibilidade jurídica, em juízo de delibação. É que, sendo os beneficiários VICTOR e ISABELA filhos do titular LUIZ GONZAGA, a condição de dependência financeira deles era presumida até certa idade (ordinariamente até os 24 anos), de modo que não se pode afirmar que a AMIL tenha deixado de exercer a pretensão de exigir a comprovação da dependência financeira por 18 anos. Ademais, os autores foram previamente notificados, com prazo razoável para comprovação dos requisitos para manutenção da qualidade de beneficiários dependentes (fl. 44/45). (...)”.

Insurgem-se os autores contra a referida decisão, argumentando que os coautores Victor e Isabela são beneficiários do plano de saúde como dependentes do coautor Luiz desde 2007, esclarecendo que contavam com 16 e 10 anos, respectivamente, quando de sua inclusão no contrato de prestação de serviços como dependentes e atualmente já contam com 33 e 28 anos, respectivamente. Alegam, ainda, que a agravada nunca exigiu qualquer documento comprobatório de dependência. Requerem, portanto, a reforma da decisão a quo para reativar o plano de saúde dos agravantes Victor e Isabela nas mesmas condições pactuadas.

O recurso foi processado com a concessão da tutela pleiteada pelos autores, ora agravantes.

Parte contrária ainda não citada.

É o relatório do essencial.

O presente recurso merece provimento.

Dispõe o artigo 300, *caput*, do Código de Processo Civil/2015, que a tutela provisória de urgência só poderá ser concedida se houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito invocado e o perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo.

“(...) O perigo de dano refere-se ao interesse processual em obter uma justa composição do litígio, seja em favor de uma ou de outra parte, o

que não poderá ser alcançado caso se concretize o dano temido. Ele nasce de dados concretos, seguros, objeto de prova suficiente para autorizar o juízo de grande probabilidade em torno do risco de prejuízo grave. Pretende-se combater os riscos de injustiça ou de dano derivados da espera pela finalização do curso normal do processo. Há que se demonstrar, portanto, o 'perigo na demora da prestação da tutela jurisdicional' (NCPD, art. 300). Esse dano corresponde, assim, a uma alteração na situação de fato existente no tempo do estabelecimento da controvérsia – ou seja, do surgimento da lide –, que é ocorrência anterior ao processo. Não impedir sua consumação comprometerá a efetividade da tutela jurisdicional a que faz jus o litigante".

[HUMBERTO THEODORO JÚNIOR, em "Novo Código de Processo Civil Anotado", 20ª edição, 2016, Editora Forense, página 361]

No caso, em que pesem os fundamentos da decisão agravada, estão preenchidos os requisitos da concessão da tutela de urgência.

A urgência do restabelecimento e o perigo do dano se fundam na própria natureza do contrato e o "fumus boni iuris" está no fato de a cobertura ter perdurado por anos após os coautores Victor e Isabela terem atingido a maioridade.

Colhe-se dos autos que a o agravante Victor se manteve como beneficiário do plano de saúde como dependente do pai por 15 anos após ter atingido a maioridade, e a agravante Isabela, por 10 anos, sem necessidade de comprovação de dependência financeira do genitor titular do plano de saúde, e permaneceram como beneficiários do referido plano na qualidade de dependentes até este ano.

Destaque-se a aplicabilidade do Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde. Preconiza a Súmula 100 desta Corte 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."

Os contratos de plano de saúde geram no consumidor não apenas uma expectativa de continuidade da relação contratual, mas também uma verdadeira dependência, já que quanto maior o decurso do tempo, maior a idade do segurado e menores as chances de vir a contratar outro plano em condições equiparadas.

A princípio, há caracterização da figura da "supressio", consistente na inércia do exercício de direito por longo período, gerando expectativa de que esse direito não mais será exigido.

Ademais, os princípios da função social do contrato e da boa-fé, em conjunto com as normas consumeristas já permitem chegar à resolução da questão. Se o contrato visa a preservação da vida e da saúde através da prestação de assistência e se tem características comuns com o seguro,

consubstanciadas nos cálculos atuariais que relacionam o pagamento de prêmios com o índice de sinistros, não é de se esperar que um segurado, quer na posição de beneficiário-contratante, quer na posição de beneficiário-dependente, seja simplesmente excluído do grupo para que procure à própria sorte um novo plano individual, que certamente terá valor aviltante.

Anote-se, ainda, que a mensalidade dos agravantes, titular do plano de saúde e seus filhos, vem sofrendo os reajustes devidos, não havendo qualquer prejuízo à operadora, que recebe a contraprestação devida pela prestação dos serviços inerentes ao contrato. Há nessa conduta uma patente violação ao dever de lealdade na execução do contrato, mormente porque a exclusão não se deu por qualquer conduta imputável aos beneficiários.

Em casos como o dos autos, deve prevalecer o direito à saúde. Cumpre destacar os quatro princípios que regem a teoria contratual contemporânea, à vista do disposto no artigo 421 do Código Civil de 2002: autonomia privada, boa-fé, justiça contratual e função social do contrato.

A respeito da função social dos planos de saúde, em julgado desta Corte de Justiça, prevaleceu o entendimento de que: *quem pretende exercer a prestação de serviços de saúde deve estar consciente de que o seu legítimo direito ao lucro disso decorrente há de ser exercido em consonância com os valores de proteção da vida humana saudável, fim ao qual se subordina a própria ordem econômica.* (cf. Voto Vencedor, proferido na Apelação Cível nº 282.895.1/5).

Não obstante eventual previsão contratual de inclusão de dependentes apenas até determinada idade ou dependentes financeiros do titular, a seguradora, por mais de 10 anos, quedou-se inerte ao permitir a permanência dos coautores Victor e Isabela no plano de saúde de titularidade de seu genitor, recebendo a respectiva contraprestação, sem exigir qualquer comprovação de dependência financeira.

A propósito, não se pode olvidar os ensinamentos de SILVIO DE SALVO VENOSA:

“Trata-se de um imperativo em prol da credibilidade e da segurança das relações sociais e consequentemente das relações jurídicas que o sujeito observe um comportamento coerente, como um princípio básico da convivência. O fundamento situa-se no fato de que a conduta anterior gerou, objetivamente, confiança em quem recebeu reflexo dela. Assim, o comportamento contraditório se apresenta no campo jurídico como uma conduta ilícita, passível mesmo conforme a situação concreta de prejuízo, de indenização por perdas e danos (...)”
(VENOSA, Silvio de Salvo, “Direito Civil- Teoria Geral das Obrigações e Teoria Geral dos Contrato”, Atlas, 10ªed., p.390 grifos nossos)

Vejamos como decidiu este Tribunal caso semelhante:

AGRAVO DE INSTRUMENTO – PLANO DE SAÚDE – Insurgência contra decisão que determinou o restabelecimento do plano de saúde dos autores - Dependentes excluídos da apólice em virtude de cláusula

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

que prevê inclusão de dependentes apenas até os 25 anos de idade – Dependente mais velha que permaneceu por 14 anos na mesma apólice após completar 25 anos de idade – Proibição do venire contra factum proprium – Conduta da seguradora em desacordo com a função social do contrato ao excluir beneficiários após agir por 14 anos com comportamento diverso – Recurso não provido.

(TJ-SP - AI: 20430752620218260000 SP 2043075-26.2021.8.26.0000, Relator: José Carlos Ferreira Alves, Data de Julgamento: 31/03/2021, 2ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 31/03/2021)

A concessão da antecipação de tutela é medida que se impõe não só pela presença da verossimilhança e do iminente perigo de dano, mas também pela proteção dada pela Constituição Federal, em seu artigo 5º, "caput", quanto à garantia do direito à saúde e à vida.

Desse modo, é medida de justiça a reforma da decisão agravada para determinar à ré a reativação do plano de saúde dos agravantes Victor e Isabela como dependentes do agravante Luiz, nas mesmas condições outrora pactuadas, no prazo de cinco dias a contar da intimação da presente decisão, sob pena de multa diária no valor de R\$ 1.000,00, limitada a R\$ 50.000,00, passível de majoração em caso de recalcitrância.

Evidentemente, a continuidade do plano está condicionada ao cumprimento da contraprestação por parte dos beneficiários.

Por fim, a medida é reversível. Em caso de improcedência da demanda, a agravante poderá cobrar os valores dispendidos.

Finalizando, as demais questões arguidas pelas partes ficam prejudicadas, segundo orientação do Superior Tribunal de Justiça, perfilhada pela Ministra Diva Malerbi, no julgamento dos EDcl no MS 21.315/DF, proferido em 08/06/2016, já na vigência CPC/2015: *"o julgador não está obrigado a responder a todas as questões suscitadas pelas partes, quando já tenha encontrado motivo suficiente para proferir a decisão (...), sendo dever do julgador apenas enfrentar as questões capazes de infirmar a conclusão adotada na decisão recorrida"*.

Na hipótese de apresentação de embargos de declaração contra o presente Acórdão, ficam as partes intimadas a se manifestar, no próprio recurso, a respeito de eventual oposição ao julgamento virtual, nos termos do art. 1º da Resolução n.º 549/2011 do Órgão Especial deste E. Tribunal de Justiça, entendendo-se o silêncio como concordância.

Pelo exposto, DÁ-SE provimento ao agravo de instrumento.

EDSON LUIZ DE QUEIROZ
RELATOR
(documento assinado digitalmente)