



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000371418

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1087014-59.2024.8.26.0100, da Comarca de São Paulo, em que é apelante SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE, é apelada VANESSA CURTO MENCONI.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 2ª 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 ALVARO PASSOS (Presidente) E JOSÉ JOAQUIM DOS SANTOS.

São Paulo, 15 de abril de 2025.

FERNANDO MARCONDES

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Apelação Cível nº 1087014-59.2024.8.26.0100

Apelante: Sul América Companhia de Seguro Saúde

Apelada: Vanessa Curto Menconi

Comarca: São Paulo - 14ª Vara Cível do Foro Regional de Santo Amaro

Magistrada de origem: Marina Balester Mello de Godoy

Voto nº 12370

EMENTA: DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. MANUTENÇÃO DE DEPENDENTE. SUPRESSIO. **NÃO PROVIMENTO.**

I. CASO EM EXAME

1. Apelo interposto contra sentença que determinou manutenção de plano de saúde da autora, dependente de sua genitora, nas mesmas condições inicialmente contratadas, mediante pagamento das mensalidades. A requerida alega inexistência de direito adquirido e possibilidade de cancelamento do plano da dependente.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. A questão em discussão consiste em: (i) a legitimidade da exclusão de dependente inelegível; (ii) a expectativa de continuidade da cobertura após longos anos de inclusão e pagamentos regulares.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A exclusão da dependente após anos de inclusão gerou expectativa de continuidade da cobertura, caracterizando a supressio, ligada à boa-fé objetiva, impedindo comportamentos contraditórios.

4. O entendimento da Câmara é de preservar o direito de continuidade do contrato de saúde, impedindo rescisão unilateral baseada apenas na idade do dependente, conforme art. 51, IV, do CDC.

IV. DISPOSITIVO E TESE

5. Recurso desprovido.

Tese de julgamento: “1. A supressio impede a exclusão de dependente após longa relação contratual e pagamentos regulares. 2. A continuidade do contrato de saúde deve ser preservada, privilegiando o direito à saúde.”

Legislação citada:

Código de Processo Civil, art. 487, I; art. 85, § 2º e § 11.

Lei nº 9.656/98, art. 35, § 5º.

Código de Defesa do Consumidor, art. 51, IV.

Jurisprudência citada:

TJSP, Apelação Cível nº 1009164-02.2024.8.26.0011, Rel. Corrêa Patiño, 2ª Câmara de Direito Privado, j. 11/10/2024.

TJSP, Apelação Cível nº 1001955-44.2023.8.26.0228, Rel. José Joaquim dos Santos, 2ª Câmara de Direito Privado, j. 26/09/2024.

STJ, EDcl no MS 21.315/DF, Rel. Ministra Diva Malerbi, j. 08/06/2016.

1. Trata-se de apelo interposto contra r. sentença (fls. 163/168), que assim dispôs:

“Ante o exposto, com fundamento no artigo 487, I, do Código de Processo Civil, JULGO PROCEDENTE a demanda, para DETERMINAR que a ré mantenha o plano de saúde da autora, nas mesmas condições inicialmente contratadas, mediante o respectivo pagamento das mensalidades, sob pena de multa diária de R\$ 1.000,00 (mil reais), confirmando a tutela de urgência concedida. Em razão da sucumbência, com base no artigo 85, § 2º, do Código de Processo Civil, condeno a ré ao pagamento das custas, despesas processuais e honorários advocatícios sucumbenciais em favor do patrono da autora, que fixo em 10% (dez por cento) do valor atualizado da causa.”

Embargos de declaração opostos pela requerida (fls. 171/176), foram rejeitados (fl. 177).

A requerida apela (**fls. 180/195**), aduzindo, em síntese: **(I)** inexistência de direito adquirido; **(II)** possibilidade de cancelamento do plano da dependente mediante aviso prévio; **(II)** legítimo direito da

seguradora recorrente de excluir os dependentes inelegíveis. Contrarrazões (fls. 202/216).

É o relatório.

2. O recurso não comporta provimento.

A apelante alega que a inclusão da dependente foi uma faculdade oferecida à segurada, seguindo as diretrizes da legislação do Imposto de Renda e/ou Previdência Social (fl. 90).

O contrato não é adaptado à Lei nº 9.656/98, porquanto celebrado em 25/11/1993 (fl. 26). No entanto, a referida lei prevê, em seu art. 35, § 5º: *"a manutenção dos contratos originais pelos consumidores não-optantes tem caráter personalíssimo, devendo ser garantida somente ao titular e a seus dependentes já inscritos, permitida inclusão apenas de novo cônjuge e filhos, e vedada a transferência da sua titularidade, sob qualquer pretexto, a terceiros"*.

Nos termos da Cláusula 10 do instrumento, há permissão ao segurado para incluir cônjuge, companheiro, filhos e outros dependentes (10.2 – fl. 120). Na hipótese, a exclusão da dependente após longos anos de inclusão e pagamentos regulares gerou justa expectativa de continuidade da cobertura, caracterizando a *supressio*. Este instituto, ligado à boa-fé objetiva, impede a adoção de comportamentos contraditórios que rompam uma relação de longa data e confiança mútua.

Como ensina Ruy Rosado de Aguiar Júnior, quando ocorre a *supressio*, *"um direito não exercido durante determinado lapso de tempo não poderá mais sê-lo, por contrariar a boa-fé. O contrato de prestação duradoura que tiver permanecido sem cumprimento durante longo*

tempo, por falta de iniciativa do credor, não pode ser motivo de nenhuma exigência, se o devedor teve motivo para pensar extinta a obrigação e programou sua vida nessa perspectiva” (Extinção dos contratos por incumprimento do devedor, 2a. Edição, Rio de Janeiro: AIDE, 2003, p. 65).

Foi o que ocorreu no caso dos autos, tendo em vista o longo tempo transcorrido entre a data em que a dependente completou o limite de idade (05/11/2017 – **fl. 17**), e aquela em que realizada a comunicação de eventual cancelamento do contrato (2024 – **fl. 29**), ou seja, mais de 7 anos, com fundamento na perda da condição de beneficiária. Nesse interregno, a cobrança continuou sendo feita, e o serviço disponibilizado, criando na autora a expectativa de que a situação assim fosse permanecer, já que não foi observada a previsão contratual relativa à cessação do recebimento. Assim, não tendo havido a prévia exclusão da beneficiária, por longo período, é ilegítima a negativa de remissão.

O entendimento desta Câmara em casos envolvendo planos de saúde e a manutenção de dependentes é no sentido de preservar o direito de continuidade do contrato de saúde em situações em que a operadora manteve o contrato vigente, mesmo após o dependente atingir a idade-limite prevista contratualmente. Esse entendimento privilegia o direito à saúde e considera o vínculo contratual consolidado, impedindo a rescisão unilateral baseada apenas na idade do dependente, em consonância com o art. 51, IV, do Código de Defesa do Consumidor e com a jurisprudência da própria Câmara. Nesse sentido:

***“APELAÇÃO – PLANO DE SAÚDE – DEPENDENTES –
Manutenção de Dependente no Plano de Saúde
contratado mediante pagamento da devida
contraprestação – Procedência da Ação – Insurgência da
Operadora – Não acolhimento – Ré que manteve o
contrato avençado vigente por longo período após os***

dependente completar a idade máxima prevista – Expectativa legítima dos beneficiários em relação à continuidade do contrato – Hipótese em que deve ser aplicada a suppressio (subespécie do venire contra factum proprium) ao caso concreto – Avença que considera os filhos do Titular como seus dependentes, sem haver qualquer ressalva em relação à comprovação de dependência econômica entre eles – Art. 51, IV, CDC – Ausência de prejuízo à Operadora – Continuidade do pagamento das contraprestação mensais pelos beneficiários, mantendo-se sem alteração a relação contratual já consolidada entre as partes – Precedentes desta Corte – SENTENÇA MANTIDA – RECURSO NÃO PROVIDO.” (Apelação Cível 1009164-02.2024.8.26.0011; Relator: Corrêa Patiño; 2ª Câmara de Direito Privado; j. 11/10/2024)

“APELAÇÃO CÍVEL. Ação de obrigação de fazer. Plano de saúde. Contrato coletivo empresarial. Pretensão da ré de rescisão de contrato em relação aos dependentes com mais de 24 anos de acordo com previsão contratual. Pleito de manutenção do contrato. Possibilidade. Direito à saúde que deve ser sublimado. Ré que manteve o contrato por longo período após completarem a idade prevista no contrato. Expectativa legítima dos beneficiários em relação à continuidade do contrato. Ausência de prejuízo à ré, diante da continuidade do recebimento das mensalidades pelos beneficiários. R. sentença mantida. Recurso improvido.” (Apelação Cível 1001955-44.2023.8.26.0228; Relator: José Joaquim dos Santos; 2ª Câmara de Direito Privado; j. 26/09/2024).

Diante do esclarecido, mantém-se a sentença como proferida por estar bem fundamentada; além disso, o artigo 252 do

Regimento Interno do Tribunal de Justiça estabelece que, quando a decisão recorrida está suficientemente motivada, o relator pode ratificar os fundamentos sem necessidade de nova motivação.

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"*.

Por fim, considerando a existência de precedentes das Cortes Superiores que vêm apontando a necessidade do prequestionamento explícito dos dispositivos legais ou constitucionais supostamente violados, a fim de evitar eventuais embargos de declaração apenas para tal finalidade, por falta de sua expressa remissão no acórdão, ainda que examinados implicitamente, dá-se por prequestionados os dispositivos legais e/ou constitucionais suscitados pelas partes.

3. Diante do exposto, **nega-se provimento ao recurso**, majorando a verba honorária para 15% sobre o valor atualizado da causa (art. 85, § 11, CPC).

Fernando Marcondes
Relator