



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000375990

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1114076-74.2024.8.26.0100, da Comarca de São Paulo, em que é apelante SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE, são apelados MARIO RUBENS DE CARVALHO, ODILA FATIGATI BASTOS e NANCY FATIGATI BASTOS.

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 ANGELA MORENO PACHECO DE REZENDE LOPES.

São Paulo, 16 de abril de 2025.

JOSÉ APARÍCIO COELHO PRADO NETO

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

APELAÇÃO Nº 1114076-74.2024.8.26.0100

APELANTE: SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE

APELADOS: MARIO RUBENS DE CARVALHO, NANCY FATIGATI BASTOS,
ODILA FATIGATI BASTOS

JUÍZA: CAMILA FRANCO DE MORAES BARIANI

VOTO Nº 38.470

***APELAÇÃO** – Plano de Saúde - Ação de Obrigação de Fazer - Pretensão de manutenção dos dependentes no plano de saúde - Sentença de procedência - Inconformismo da ré, aduzindo ser legítimo o direito da seguradora de excluir os dependentes inelegíveis do plano de saúde, pois os autores possuem 50 e 80 anos de idade e não se enquadram mais nas condições de elegibilidade no critério de dependência, que não houve o cancelamento arbitrário ou repentino do plano de saúde, pois os dependentes foram notificados com antecedência suficiente – Descabimento - Hipótese em os autores figuraram como dependentes de seu marido e genro no plano de saúde mais de 25 anos após terem atingido a maioridade civil - Inércia da Ré em exigir o cumprimento de cláusula contratual e por longo período - Aplicação do princípio da boa-fé objetiva - Manutenção do plano de saúde que se impõe - Recurso desprovido.*

Vistos.

Trata-se de Apelação interposta contra sentença proferida pela MM. Juíza da 21ª Vara Cível do Foro Central da Comarca da Capital, em Ação de Obrigação de Fazer proposta por MARIO RUBENS DE CARVALHO, NANCY FATIGATI BASTOS, ODILA FATIGATI BASTOS contra SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE, que julgou a ação procedente, para condenar a parte ré a manter, mediante o respectivo adimplemento das mensalidades, a cobertura de seguro saúde aos dependentes do plano de saúde adquirido junto a Sulamerica Cia de Seguro Saude, de titularidade de Mario Rubens de Carvalho, a Nancy Fatigati Bastos e Odila Fatigati Bastos, confirmando a tutela de

urgência deferida às fls. 78/81. Em face da sucumbência, condenou a parte ré ao pagamento dos honorários advocatícios, que fixou em 10% (dez por cento) do valor atualizado da causa,

Embargos de declaração opostos pela ré que foram rejeitados.

Apela a ré, pugnando pela reforma integral da sentença, aduz que o cancelamento do contrato seria válido, pois os dependentes do titular perderiam essa condição ao completarem 21 (vinte e um) anos de idade, sendo que o dependente do titular conta com 50 (cinquenta) anos de idade, tendo notificado previamente os autores da rescisão unilateral.

Recurso tempestivo, preparado e contrarrazoado.

É o breve relatório do necessário.

Há que se registrar que os serviços de assistência à saúde são prestados em favor de beneficiários, trata-se de pessoas físicas ou jurídicas em situação de vulnerabilidade, o que enseja a aplicação do Código de Defesa do Consumidor.

Na hipótese dos autos, considerando o caráter fundamental do serviço contratado, é vedado à operadora do plano de saúde simplesmente interromper o contrato, sem disponibilizar outra alternativa aos beneficiários, pois seu rompimento imotivado fere os princípios da boa-fé, da equidade contratual e também de sua função social, tendo em vista a natureza do serviço prestado que envolve a saúde de diversas pessoas, em razão de suposta perda de condição de elegibilidade.

Na hipótese dos autos, é de se observar que as autoras completaram a maioridade civil há mais de 25 (vinte e cinco) anos e a ré somente teve a iniciativa de excluí-los somente em 2024, tendo elas permanecido como dependentes do marido e genro do autor, arcando com as respectivas mensalidades, sendo justa a expectativa de que não seriam excluídas do plano de saúde contratado, nos termos dos institutos da surrectio/supressio, ambos decorrentes do princípio da boa-fé objetiva.

Com efeito, o exercício do direito à exclusão de dependente de plano de saúde deve respeitar não somente os limites contratuais, mas também o princípio da boa-fé contratual, que veda o comportamento contraditório.

Ora, por não ter havido comprovação de eventual cláusula acerca da possibilidade de exclusão de dependentes, tampouco da necessidade de dependência financeira destes em relação ao titular para que fosse mantida no contrato, mostra-se inadequada tal exclusão.

E como bem decidiu o MM. Juiz “a quo”: *“No caso concreto, os dependentes tem atualmente idade de 50 anos (Nancy) e 80 anos (Odila) e há anos usufruem do plano oferecido pela ré sem qualquer tipo de intervenção ou exigência de documentação complementar.*

Assim, o não exercício da alegada prerrogativa contratual por tanto tempo – embora não esteja expressa na cópia do contrato juntada aos autos pela parte autora (fls. 19/55), que somente define “dependente” como “pessoa física dependente, incluída no mesmo Seguro do Segurado Titular” (fl. 24), considerando o questionamento (fl. 210) acerca da validade das cópias juntadas pela ré (fls. 149/172) - implica na perda da faculdade de excluir do contrato os

beneficiários dependentes, que evidentemente passaram a nutrir justa expectativa de direito em relação à manutenção de tal condição.

Observado o princípio da boa-fé, a solução que melhor se coaduna com a função social do contrato é a manutenção dos dependentes no contrato de plano de saúde em questão.” (verbis, cfr. fls. 241)

A propósito:

**“APELAÇÃO Ação de obrigação de fazer - Plano de saúde
Exclusão de dependente - Operadora que alega suposta
perda de elegibilidade por a coautora ter ultrapassado 21
anos de idade e não se enquadrar no conceito legal de
dependência em relação a seus genitores Exclusão
concretizada três anos após a ocorrência do fato motivador
adotado pela ré Inexistência, ademais, de cláusula
contratual prevendo esse tipo de exclusão e os seus critérios
- Autora mantida no contrato por quase seis anos após ter
completado a maioridade civil e três anos depois de
atingido o limite adotado unilateralmente pela ré - Justa
expectativa de permanecer no plano - Recurso não
provido.” (TJSP; Apelação Cível 1043677-20.2024.8.26.0100;
Relator (a): Mônica de Carvalho; Órgão Julgador: 8ª Câmara
de Direito Privado; Foro Central Cível - 26ª Vara Cível; Data
do Julgamento: 26/02/2025; Data de Registro: 26/02/2025).**

“Ação de obrigação de fazer c/c reparação por danos

morais. Restabelecimento de plano de saúde. Beneficiária dependente da titular do plano. Plano na iminência de ser cancelado, sob o argumento de ausência de elegibilidade da Autora. Incidência do princípio da boa-fé objetiva. Inércia da Ré em exigir o cumprimento de cláusula contratual e por longo período. Restabelecimento / manutenção do plano de saúde da Autora que se impõe, até o período solicitado. Dano moral não caracterizado. Condenação corretamente afastada. Sentença de parcial procedência mantida. Honorários sucumbenciais não majorados (art. 85, § 11, do CPC). Recursos não providos.” (TJSP; Apelação Cível 1008563-16.2024.8.26.0554; Relator (a): João Pazine Neto; Órgão Julgador: 3ª Câmara de Direito Privado; Foro de Santo André - 9ª Vara Cível; Data do Julgamento: 25/02/2025; Data de Registro: 25/02/2025).

“PLANO DE SAÚDE. Manutenção de dependente vinculada à prova de dependência financeira. Sentença de procedência. Insurgência recursal da ré. Não convencimento. Plano de saúde individual antigo. Inexistente cláusula contratual vigente entre as partes pela qual previsto o cancelamento de cobertura de beneficiário por questão etária ou de desvinculação financeira. Sentença mantida. RECURSO IMPROVIDO.” (TJSP; Apelação Cível 1023591-28.2024.8.26.0100; Relator: Wilson



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Lisboa Ribeiro; Órgão Julgador: 9ª Câmara de Direito Privado;

Foro Central Cível - 26ª Vara Cível; Data do Julgamento:

17/10/2024; Data de Registro: 17/10/2024)

É de rigor, pois, a manutenção “in totum” da
sentença recorrida.

Ante o exposto, nego provimento ao recurso.

Por fim, levando em conta o trabalho adicional desenvolvido pelo patrono do apelado em decorrência do presente recurso, majorados os honorários advocatícios aplicados na sentença, ficam definitivamente fixados em 15% (quinze por cento), do valor da causa atualizado, com fundamento no artigo 85, parágrafo 11, do Código de Processo Civil.

JOSÉ APARÍCIO COELHO PRADO NETO

Relator