



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000379048

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1019881-10.2023.8.26.0011, da Comarca de São Paulo, em que é apelante SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE, é apelado PEDRO SAVOI GABBAY.

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 sem voto), JOSÉ CARLOS FERREIRA ALVES E JOSÉ JOAQUIM DOS SANTOS.

São Paulo, 16 de abril de 2025.

HERTHA HELENA DE OLIVEIRA

Relatora

Assinatura Eletrônica

Apelação Cível 1019881-10.2023.8.26.0011

Apelante: Sul América Companhia de Seguro Saúde

Apelado: Pedro Savoi Gabbay

São Paulo

Procedimento Comum Cível

Juiz prolator da decisão: Paulo Baccarat Filho

Voto nº 20047

Ementa: DIREITO DO CONSUMIDOR. APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. EXCLUSÃO DE DEPENDENTE POR IDADE. JUSTA EXPECTATIVA DE MANUTENÇÃO. BOA-FÉ OBJETIVA. RECURSO DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

Apelação cível interposta por SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE contra sentença proferida em ação de obrigação de fazer ajuizada por PEDRO SAVOI GABBAY, na qual foi reconhecido o direito do autor de permanecer como beneficiário dependente no plano de saúde coletivo familiar de sua genitora, mesmo após ultrapassada a idade de 24 anos, com fundamento na conduta contraditória da operadora e no princípio da boa-fé objetiva. A sentença rejeitou preliminar de ilegitimidade e julgou procedente o pedido, tornando definitiva a tutela antecipada.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

A questão em discussão consiste em verificar a legitimidade da exclusão de beneficiário dependente do plano de saúde com fundamento na cláusula contratual que estabelece limite etário, à luz do princípio da boa-fé objetiva e da expectativa legítima criada pela conduta da operadora que, por anos, manteve o autor no plano mesmo após o implemento da idade contratualmente prevista.

III. RAZÕES DE DECIDIR

O contrato de plano de saúde celebrado entre as partes está sujeito às disposições do Código de Defesa do Consumidor, conforme determina a Súmula 608 do STJ, que reconhece a incidência da legislação consumerista nos contratos de plano de saúde, excetuadas as hipóteses de autogestão.

As cláusulas contratuais devem ser interpretadas da forma mais favorável ao consumidor (art. 47 do CDC), sendo nulas aquelas que estabeleçam obrigações iníquas, coloquem o consumidor em desvantagem exagerada ou contrariem a boa-fé e a equidade (art. 51, IV do CDC).

Restou incontroverso que o autor é filho da titular do plano e permaneceu como beneficiário dependente por mais de cinco anos após ultrapassar o limite etário estipulado contratualmente, sem qualquer oposição ou advertência da operadora.

A conduta reiterada da operadora, ao manter o autor no plano e

continuar recebendo os respectivos pagamentos, gerou legítima expectativa de permanência, sendo vedado o comportamento contraditório, nos termos dos princípios da boa-fé objetiva, da função social do contrato e da vedação ao venire contra factum proprium.

A jurisprudência do TJSP é firme no sentido de que a omissão prolongada da operadora em aplicar cláusula de exclusão por idade implica supressão do direito contratual e legitima a permanência do dependente, em razão da confiança e estabilidade da relação jurídica (supressio e surrectio).

Diante da abusividade da conduta da operadora e da ausência de comunicação prévia eficaz sobre a exclusão, impõe-se a manutenção da decisão de primeiro grau.

IV. DISPOSITIVO E TESE

Recurso desprovido.

Tese de julgamento:

A operadora de plano de saúde que, por período prolongado, mantém beneficiário como dependente mesmo após o implemento do limite etário contratual, incorre em conduta contraditória e gera legítima expectativa de permanência, sendo vedada a exclusão unilateral com fundamento na cláusula de idade.

A cláusula contratual que prevê exclusão automática de dependente por idade não pode ser aplicada quando houver aceitação tácita e reiterada da permanência, sob pena de violação aos princípios da boa-fé objetiva e da função social do contrato.

Dispositivos relevantes citados: CF/1988, art. 5º, XXXII; CDC, arts. 6º, III; 47 e 51, IV; CPC, art. 85, § 2º.

Jurisprudência relevante citada:

STJ, Súmula 608.

TJSP, Apelação Cível 1049470-08.2022.8.26.0100, Rel. Des. Hertha Helena de Oliveira, j. 27.06.2023.

TJSP, Apelação Cível 1042876-49.2020.8.26.0002, Rel. Des. Maria de Lourdes Lopez Gil, j. 20.04.2022.

TJSP, Apelação Cível 1016544-42.2020.8.26.0100, Rel. Des. Clara Maria Araújo Xavier, j. 25.01.2022.

Trata-se de recurso de apelação interposto contra a r. sentença de fls. 261/263 que, em ação de obrigação de fazer, julgou procedente a demanda, nos seguintes termos:

"Ante o exposto, REJEITO a preliminar deduzida, JULGO PROCEDENTE a ação condenatória que PEDRO SAVOI GABBAY moveu contra SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE e torno definitiva a

antecipação da tutela deferida (págs. 63/64). Além disso, condeno a ré no pagamento das despesas processuais e dos honorários que fixo em dez por cento (10%) do valor atualizado da causa (págs. 58), para guardar proporção com o trabalho produzido (CPC, art. 85, § 2º)“.

Insurge-se a requerida sustentando, em síntese, que não há que se falar em aquisição de legítima expectativa, tampouco em violação à boa-fé, visto que a atuação da apelante se pautou, a todo tempo, nas cláusulas do contrato e na legislação aplicável ao caso. Assevera que o contrato firmado traz expressa previsão que serão aceitos como segurados, a serem incluídos na apólice, os dependentes considerados como tal de acordo com as normas da Previdência Social, e que tal condição será perdida quando verificada a cessação das condições de elegibilidade com base neste mesmo critério. Afirmar que o titular do contrato do plano de saúde tinha o dever de comunicar o término da relação econômica de dependência, para que seus descendentes pudessem solicitar a portabilidade para um outro plano. Aduz que o Tribunal de Justiça de São Paulo tem se posicionado no sentido de que a exclusão da dependente após atingir a idade limite de 24 anos é legítima. Pleiteia a reforma do *decisum* para que a demanda seja julgada improcedente.

Recurso regularmente processado, com a apresentação de contrarrazões a fls. 315/323.

É o relatório.

Ressalte-se, desde logo, que o contrato celebrado entre as partes se submete às regras da Lei nº 8.078/90, consoante o disposto na Súmula 608 do Superior Tribunal de Justiça, a

saber:

"Súmula 608: Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão."

De acordo com o Código de Defesa do Consumidor, as cláusulas contratuais devem ser interpretadas de maneira mais favorável ao consumidor (art. 47), caracterizando-se abusivas aquelas que o coloquem em desvantagem exagerada ou que sejam incompatíveis com a boa-fé e a equidade (art. 51, IV).

No mais, em que pesem os argumentos lançados nas presentes razões recursais, verifica-se que a r. sentença deu a exata solução à questão.

Resta incontroverso que a requerente é filho da titular do plano, sra. Letícia Savoi, sendo dependente da titular do seguro saúde administrado pela apelante.

Ocorre que inesperadamente o requerente fora informado seria excluída do plano, por não se encaixar na condição de dependente, por ter excedido a idade para se enquadrar na condição de dependente.

Ocorre que, no caso em tela, a despeito do que dispõe o contrato, a operadora permaneceu por anos aceitando de bom grado os pagamentos realizados pela dependente, mesmo sabendo que há muitos anos (mais de 5 anos) não se enquadrava na condição de dependente menor de 24 (vinte e quatro) anos.

Comportamento que se mostra contraditório, diante da recusa apresentada pela operadora nestes autos. Assim, o

não exercício da prerrogativa contratual por tanto tempo implica na perda da faculdade de excluir do contrato as beneficiárias dependentes, que evidentemente passaram a nutrir justa expectativa de direito em relação à manutenção de tal condição.

Assim, observado o princípio da boa-fé, a solução que melhor se coaduna com a função social do contrato é a manutenção das dependentes no contrato de plano de saúde em questão, nos termos da r. sentença.

Neste sentido:

*APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. OBRIGAÇÃO DE FAZER. Pretensão das dependentes de manutenção no plano de saúde após a morte do titular. Sentença de procedência. Inconformismo da operadora. Descabimento. Filhas do titular que foram excluídas do plano por não mais atenderem a condição de idade de dependente. Operadora que permaneceu por mais de 20 anos aceitando a permanência das filhas apeladas como dependentes, mesmo estas não se enquadrando na condição de idade pré-estabelecida. Justa expectativa de direito em relação à manutenção de tal condição. Exclusão que implicaria na violação do princípio da boa-fé. Recusa na manutenção da viúva como titular do plano após o gozo do período de remissão. Observância ao art. 30, §3º da Lei nº 9.656/98. Aplicabilidade da Súmula normativa nº 13 da ANS. Dever legal que deve prevalecer. Sentença mantida. Recurso desprovido. (TJSP; **Apelação Cível 1049470-08.2022.8.26.0100;** **Relator (a): Hertha Helena de Oliveira;** **Órgão***

Julgador: 2ª Câmara de Direito Privado; Foro de Lins - 3ª Vara Cível; Data do Julgamento: 27/06/2023; Data de Registro: 28/06/2023);

Plano de saúde. Alegação de rescisão unilateral abusiva do contrato. Ausência de prévia notificação válida, nos termos da Súmula 94 do TJSP. Invalidade do cancelamento. Previsão contratual de exclusão do dependente quando atingida a idade de vinte e cinco anos. Hipótese dos autos, porém, em que os coatores Lucas e Eduardo permaneceram usando o plano, sem qualquer oposição, respectivamente, por cinco e três anos. Lapso temporal significativo que criou a justa expectativa da manutenção do contrato. Boa-fé objetiva que deve permear a relação obrigacional. Inadimplemento contratual. Danos morais. Inadimplemento contratual que não gerou abalo aos direitos de personalidade no caso concreto. Indenização incabível. Recursos, dos autores e da ré, negados. (TJSP Apelação Cível 1042876-49.2020.8.26.0002; Relator (a): Maria de Lourdes Lopez Gil; Órgão Julgador: 7P Câmara de Direito Privado; Foro Regional II - Santo Amaro - 9P Vara Cível; Data do Julgamento: 20/04/2022; Data de Registro: 20/04/2022);

APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. Ação de obrigação de fazer. Pretensão de condenação da requerida à

*obrigação de manutenção do autor como dependente de sua genitora, beneficiária titular do plano de saúde familiar. Sentença de improcedência. Inconformismo. Acolhimento. Cláusula contratual que previa a exclusão de dependente quando atingida a idade de 25 (vinte e cinco) anos. Dependente, porém, que permaneceu usufruindo do prêmio, sem qualquer oposição da operadora, por 18 (dezoito) anos após o implemento da idade limite constante do contrato. Justa expectativa de que não mais seria excluído do plano de saúde contratado. Aplicação das teorias da "supressio" e da "surrectio". Vedação ao comportamento contraditório da requerida, contrário à boa-fé objetiva (nemo potest venire contra factum proprium). Sentença reformada. RECURSO PROVIDO. (TJSP; **Apelação Cível 1016544-42.2020.8.26.0100; Relator (a): Clara Maria Araújo Xavier; Órgão Julgador: 8ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional II - Santo Amaro - 7ª Vara Cível; Data do Julgamento: 25/01/2022; Data de Registro: 25/01/2022).***

Deste modo, uma vez que a resolução do contrato, se mostra abusiva e coloca o consumidor em desvantagem exagerada, em dissonância aos princípios da boa-fé contratual e da equidade, nos termos previstos pelo art. 51, IV, do Código de Defesa do Consumidor, faz-se de rigor a manutenção da autora como beneficiária do seguro saúde.

Assim, de rigor a manutenção da r. Sentença.

Previno às partes que a interposição de embargos de declaração contra esta decisão poderá acarretar sua condenação à penalidade fixada no artigo 1.026, §2º do CPC, caso sejam declarados manifestamente inadmissíveis, protelatórios ou improcedentes.

De qualquer modo, para viabilizar eventual acesso às vias extraordinária e especial, considero prequestionada toda matéria infraconstitucional e constitucional, observando o pacífico entendimento do Superior Tribunal de Justiça no sentido de que, tratando-se de prequestionamento, é desnecessária a citação numérica dos dispositivos legais, bastando que a questão posta tenha sido decidida. (EDROMS 18205/SP, Ministro FELIX FISCHER, DJ 08.05.2006).

Ante o exposto, por meu voto, **NEGO PROVIMENTO** ao recurso e elevo os honorários advocatícios para 12% do valor atualizado da causa.

HERTHA HELENA DE OLIVEIRA

Relatora

Assinatura Eletrônica