



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000382797

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1062826-36.2023.8.26.0100, da Comarca de São Paulo, em que é apelante AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A, é apelada CHRISTIANE KLARGE.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 6ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Deram provimento em parte ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores RAMON MATEO JÚNIOR (Presidente sem voto), VITO GUGLIELMI E CESAR MECCHI MORALES.

São Paulo, 22 de abril de 2025.

MARCELLO DO AMARAL PERINO

Relator(a)

Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Apelação Cível nº 1062826-36.2023.8.26.0100
Apelante: Amil Assistência Médica Internacional S/A
Apelado: Christiane Klarge
Comarca: 37ª Vara Cível do Foro Central Cível
Magistrado(a): Renata Manzini

Voto nº 6210

DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO COMINATÓRIA. OFENSA AO PRINCÍPIO DA DIALETICIDADE. INOCORRÊNCIA. FUNCIONÁRIO APOSENTADO QUE SE MANTEVE NA ATIVA, POSTERIORMENTE DEMITIDO SEM JUSTA CAUSA. PEDIDO DE MANUTENÇÃO NO PLANO DE SAÚDE. TEMA REPETITIVO 1.034 DO STJ. POSSIBILIDADE. AUTORA QUE FAZ JUS À MANUTENÇÃO DA APÓLICE EM IGUALDADE DE CONDIÇÕES AOS DEMAIS SEGURADOS NA ATIVA. NECESSIDADE DE CUSTEIO INTEGRAL, CUJO VALOR DEVERÁ SER OBTIDO PELO SOMATÓRIO DA COTA-PARTE COM A PARCELA QUE, QUANTO AOS ATIVOS, É PROPORCIONALMENTE SUPOSTADA PELO EMPREGADOR. VALORES EM EXCESSO DEVERÃO SER APURADOS EM FASE DE LIQUIDAÇÃO. LEI Nº 9.656/1998, ART. 31. SENTENÇA QUE MERECE PEQUENO RETOQUE. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.

Trata-se de ação cominatória com pedido de antecipação dos efeitos da tutela c/c obrigação de fazer promovida por Christiane Klarge em face de Amil Assistência Médica Internacional S/A julgada procedente pela r. sentença de fls. 482/484 para condenar o réu a manter a autora vinculada ao plano de saúde nas mesmas condições que os demais segurados do plano coletivo empresarial ao qual estava vinculada, bem como condenar a ré ao reembolso à autora pela quantia por ela paga a maior.

Irresignada, a Amil interpôs recurso de apelação às fls. 489/499 alegando, resumidamente, que desde quando houve realização da avença, a autora foi informada que em caso de rescisão do contrato de trabalho da empresa que

realizou o plano coletivo empresarial, para se manter segura a autora haveria de arcar com seu pagamento integral, incluindo-se a cota parte paga pela empregadora além da quantia que já pagava na condição de empregada.

Sustenta a inviabilidade de manutenção do contrato nos termos firmados inicialmente, bem como defende que há diferentes modalidades de planos de saúde para cada modalidade de beneficiários, inclusive para funcionários inativos como ex-empregados ou aposentados, arguindo que um funcionário inativo não deva arcar com o mesmo prêmio que um funcionário ativo, razão pela qual justifica a diferença de cobrança e que não há valores indevidos a serem devolvidos pela ré.

Recurso processado e respondido (fls. 505/513).

É o relatório.

VOTO.

De proêmio, afasto a alegação de falta de dialeticidade arguida pela autora apelada nas contrarrazões. Acerca do tema, colaciono breve excerto explicando o princípio recursal:

“Pelo princípio da dialeticidade exige-se, portanto, que todo recurso seja formulado por meio de petição na qual a parte, não apenas manifeste sua inconformidade com ato judicial impugnado, mas, também e necessariamente, indique os motivos de fato e de direito pelos quais requer o novo julgamento da questão nele cogitada, sujeitando-os ao debate com a parte contrária.

[...]

Para que se cumpra o contraditório e ampla defesa assegurados constitucionalmente (CF, art. 5º, LV), as razões do recurso são elemento indispensável a que a parte recorrida possa respondê-lo e a que o tribunal ad quem possa apreciar-lhe o mérito. O julgamento do recurso nada mais é do que um cotejo lógico-argumentativo entre a motivação da decisão impugnada e a do recurso. Daí por que, não contendo este a fundamentação necessária, o tribunal não pode conhecê-lo.” (THEODORO JÚNIOR, Humberto. **Curso de Direito Processual Civil**, Vol. III, 47ª ed. rev. atual. e ampl., Forense, Rio de Janeiro, 2016, Capítulo XXVII – Sistema Recursal do Processo Civil, item

731. Princípio da dialeticidade).

Por essa linha de pensamento, reputo que não houve inobservância ao princípio da dialeticidade, dado que as apelantes impugnaram a sentença recorrida mediante suas razões recursais, deduzindo seus motivos de insatisfação.

A questão de mérito controvertida foi afetada pelo C. STJ como Tema Repetitivo nº 1.034, restando, do julgamento do Recurso Especial nº 1.818.487/SP, fixadas as seguintes teses:

a) "Eventuais mudanças de operadora, de modelo de prestação de serviço, de forma de custeio e de valores de contribuição não implicam interrupção da contagem do prazo de 10 (dez) anos previsto no art. 31 da Lei n. 9.656/1998, devendo haver a soma dos períodos contributivos para fins de cálculo da manutenção proporcional ou indeterminada do trabalhador aposentado no plano coletivo empresarial."

*b) "O art. 31 da lei n. 9.656/1998 impõe que ativos e inativos sejam inseridos em plano de saúde coletivo único, contendo as mesmas condições de cobertura assistencial e de prestação de serviço, o que inclui, para todo o universo de beneficiários, a igualdade de modelo de pagamento e de valor de contribuição, admitindo-se a diferenciação por faixa etária se for contratada para todos, cabendo ao inativo o custeio integral, cujo valor pode ser obtido com a soma de sua cota-parte com a parcela que, quanto aos ativos, **é proporcionalmente suportada pelo empregador.**"*

c) "O ex-empregado aposentado, preenchidos os requisitos do art. 31 da Lei n. 9.656/1998, não tem direito adquirido de se manter no mesmo plano privado de assistência à saúde vigente na época da aposentadoria, podendo haver a substituição da operadora e a alteração do modelo de prestação de serviços, da forma de custeio e os respectivos valores, desde que mantida paridade com o modelo dos trabalhadores ativos e facultada a portabilidade de carências."

O caput do art. 31 da Lei n. 9.656/98 tem como propósito garantir aos funcionários inativos que contribuíram por mais de 10 anos o direito de se manter segurados permanecendo em paridade de condições com os funcionários ainda na atividade:

“Ao aposentado que contribuir para produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, em decorrência de vínculo empregatício, pelo prazo mínimo de dez anos, é assegurado o direito de manutenção como beneficiário, nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma o seu pagamento integral.”

Assim, o autor faz jus a manter o plano, mas nas mesmas condições que são impostas aos funcionários da ativa. Não se justifica que sejam mantidas as condições vigentes no contrato anterior, seja porque dessa forma se obteria um indevido congelamento da mensalidade, seja ainda porque se estabeleceria, por vias transversas, uma nova disparidade entre aquela devida pelos ativos e a devida pelos inativos.

Nessa toada, uma vez preenchido o requisito temporal do art. 31, da Lei n. 9.656/98, a autora faz jus de ser mantida no plano de saúde administrado pela ré, por tempo indeterminado, no entanto, consoante a tese fixada no Tema 1.034 do STJ, não tem direito à manutenção do valor das mensalidades que pagava outrora enquanto estava na ativa, uma vez que o “pagamento integral” a que alude a lei corresponde à quantia proporcional que era arcada pela empresa responsável pela contratação do plano empresarial coletivo.

Esse é o entendimento seguido por esta C. 6ª Câmara de Direito Privado:

“PLANO DE SAÚDE. MANUTENÇÃO DE APOSENTADO COMO BENEFICIÁRIO DE PLANO DE SAÚDE COLETIVO OPERADO PELA PARTE RÉ. ADMISSIBILIDADE. PREENCHIMENTO DOS REQUISITOS DO ART. 31 DA LEI N. 9.656/1998 INCONTROVERSO. PARTE AUTORA QUE DEVE SER MANTIDA NO MESMO CONTRATO COLETIVO DOS FUNCIONÁRIOS ATIVOS, VEDADA A DISCRIMINAÇÃO DOS INATIVOS, MEDIANTE A ASSUNÇÃO DA INTEGRALIDADE DO VALOR DO PRÊMIO, QUE DEVERÁ CORRESPONDER À SOMA DA PARCELA PATROCINADA PELA EMPRESA ESTIPULANTE E DAQUELA QUE ERA CUSTEADA PELO AUTOR. EXISTÊNCIA DE APÓLICES DISTINTAS PARA FUNCIONÁRIOS ATIVOS E INATIVOS QUE VIOLA A

GARANTIA DECORRENTE DO MENCIONADO ARTIGO 31, DA LEI Nº 9.656/98, BEM ASSIM O ENTENDIMENTO FIXADO PELO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA EM PRECEDENTE DE OBSERVÂNCIA OBRIGATÓRIA (TEMA 1034). REAJUSTE DO VALOR DO PRÊMIO QUE PODERÁ DAR-SE PELOS CRITÉRIOS CONTRATUALMENTE ESTABELECIDOS, DESDE QUE INEXISTENTE DISCRIMINAÇÃO ENTRE FUNCIONÁRIOS ATIVOS E INATIVOS. SENTENÇA MANTIDA. RECURSOS DESPROVIDOS.” (Apelação Cível 1002838-46.2024.8.26.0554; Relator (a): Vito Guglielmi; 6ª Câmara de Direito Privado; j. 31/10/2024) – meus destaques.

*“Apelação Cível. Plano de saúde. Obrigação de fazer. Tratamento paritário entre empregados ativos e inativos. Sentença de improcedência. Cerceamento de defesa. Inocorrência. Comprovação do valor da contraprestação que pode ocorrer na fase de liquidação. Preliminar rejeitada. Manutenção do autor e seus dependentes no plano de saúde. Acolhimento. Requisitos do art. 31 da Lei n. 9.656/1998 presentes. Distinção na forma de custeio dos planos de saúde para funcionários ativos e inativos não admitida, conforme entendimento firmado no julgamento do **Tema 1034 pelo STJ**. Manutenção do autor e dependentes no plano de saúde nas mesmas condições dos funcionários ativos, **com pagamento integral pelo autor da contribuição, a ser apurada na fase de liquidação**. Deferimento da tutela recursal para fixar valor provisório do prêmio. Sentença reformada para julgar o pedido inicial procedente. Recurso provido.”* (Apelação Cível 1022230-88.2014.8.26.0564; Relator (a): Ademir Modesto de Souza; 6ª Câmara de Direito Privado; j. 24/06/2024) – meus destaques.

*“APELAÇÃO – Plano de Saúde. Ação declaratória de nulidade de cláusulas e de reajustes. Ex-empregado. Aposentado. Possibilidade de **manutenção no plano**. Assunção integral do custeio. Reajuste da mensalidade. **Tese firmada no Tema 1034**, Recurso Repetitivo no sentido de que o art. 31 da Lei nº 9.656/1998 impõe que ativos e inativos sejam inseridos em plano de saúde coletivo com a igualdade de modelo de custeio e de valor de contribuição. Legalidade do reajuste por faixa etária e sinistralidade. Recurso Repetitivo REsp nºs 1.716.113/DF, 1.726.285/SP, 1.715.798/RS e 1.873.377/SP (Tema 1016 e 952). Precedentes. Sentença mantida. Recurso desprovido.”* (Apelação Cível 1019898-70.2023.8.26.0100; Relator (a): Costa Netto; 6ª Câmara de Direito Privado; j. 19/02/2024) – meus destaques.

Portanto, deverá a autora apelada permanecer na mesma apólice que os demais funcionários em atividade, sem qualquer distinção. Contudo, o pagamento da mensalidade deverá corresponder ao valor normalmente adimplido pelo beneficiário além da quantia proporcionalmente arcada pela empresa estipulante do contrato empresarial coletivo, conforme se depreende do art. 31, caput, da Lei dos Planos de Saúde e Tema Repetitivo 1.034 do STJ.

O valor a ser pago pela apelada e o *quantum debeatur* a ser restituído pela apelante deverão ser apurados em fase de liquidação, na forma determinada em sentença, mantendo-se o entendimento desta Câmara.

Ante o exposto, **dou provimento em parte** ao recurso.

Face à sucumbência parcial, com fulcro no art. 85, § 11 do CPC, majoro os honorários advocatícios devidos pela apelante ao patrono da autora, ora apelada, para 12% sobre o valor da condenação.

Para que não se alegue cerceamento do direito de recorrer, dou por prequestionados todos os dispositivos legais referidos na fase recursal, bastando que as questões tenham sido enfrentadas e solucionadas no voto, como ocorreu, pois, “desnecessária a citação numérica dos dispositivos legais” (STJ EDCL. No RMS 18.205/SP, Rel. Min. Felix Fischer, j.18.04.2006)

MARCELLO DO AMARAL PERINO

RELATOR