



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000386077

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2062736-49.2025.8.26.0000, da Comarca de Jundiaí, em que é agravante SOBAM CENTRO MÉDICO HOSPITALAR LTDA., é agravado PAULO CELSO FERREIRA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 1ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Negaram provimento ao recurso, nos termos da fundamentação.V.U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores ALBERTO GOSSON (Presidente) E ANTONIO CARLOS SANTORO FILHO.

São Paulo, 22 de abril de 2025.

ENÉAS COSTA GARCIA

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Agravo de Instrumento nº 2062736-49.2025.8.26.0000

Agravante: Sobam Centro Médico Hospitalar Ltda.

Agravado: Paulo Celso Ferreira

Comarca: Jundiaí

Voto nº 12.312

PLANO DE SAÚDE. AGRAVO DE INSTRUMENTO. TUTELA DE URGÊNCIA. RECURSO DESPROVIDO.

I. Caso em exame

Agravo de instrumento contra decisão que deferiu liminar para manter o plano de saúde do autor e seus dependentes, nas mesmas condições dos funcionários ativos, conforme art. 31 da Lei nº 9.656/1998, sob pena de multa diária.

II. Questão em discussão

A questão em discussão consiste na presença dos pressupostos do art. 300 do CPC para concessão da liminar.

III. Razões de decidir

Em princípio, o autor preenche dos pressupostos do art. 31 da Lei nº 9.656/98, que assegura ao aposentado direito à manutenção do plano de saúde nas mesmas condições vigentes durante o contrato de trabalho, desde que assumo o pagamento integral.

Cabível observância das condições vigentes em relação aos funcionários da ativa, à luz do Tema 1.034 do STJ.

Há periculum in mora.

IV. Dispositivo

Recurso desprovido.

Trata-se de agravo de instrumento interposto em relação à decisão (fls. 38/41 do processo principal), proferida em ação de obrigação de fazer, que deferiu liminar para "*determinar à ré SOBAM CENTRO MÉDICO HOSPITALAR S/A que mantenha o plano de saúde do autor e de sua dependente, nos termos do artigo 31 da Lei nº 9.656/2008, nas mesmas condições de que gozam os funcionários ativos, especialmente quanto a coberturas, reajustes e mensalidades, sob pena de multa diária de R\$500,00, limitada, por ora, ao valor da causa*".

Sustenta a agravante que: a) faltam os pressupostos do art. 300 do CPC; b) não há periculum in mora; c) não há falha na prestação do serviço; d) a liminar é irreversível.

O pedido de efeito suspensivo foi denegado pela decisão de fls. 160/162.

Não houve resposta.

É o relatório.

O inconformismo da parte não procede.

Subsistem as razões expostas na decisão que denegou efeito suspensivo, as quais, com a devida vênia, ficam reiteradas como razões de decidir:

"Prescreve o art. 31 da Lei n. 9.656/98 que "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".

No caso *sub judice*, não há discussão acerca do preenchimento pelo autor dos pressupostos para manutenção do plano de saúde por tempo indeterminado, nos termos do referido dispositivo legal.

Assim, em tese, há direito à manutenção do plano de saúde fornecido pela ex-empregadora por tempo indeterminado.

Sob o rito dos recursos repetitivos, o STJ definiu que *"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"* (Tema 1034).

Portanto, a contratação de plano de saúde diverso para os inativos, com condições de preços distintos em relação aos funcionários da ativa, acaba por estabelecer tratamento não igualitário entre ativos e inativos, em desconformidade com o entendimento firmado pelo Egrégio Superior Tribunal de Justiça.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Há plausibilidade do direito alegado, decorrendo o *periculum in mora* da necessidade da cobertura assistencial.

A medida é reversível, pois, em caso de improcedência, a agravante poderá ser ressarcida de eventuais prejuízos."

Ante o exposto, pelo meu voto, nego provimento ao recurso, nos termos da fundamentação.

Enéas Costa Garcia
Relator