



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000402592

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2118790-35.2025.8.26.0000, da Comarca de São Paulo, em que é agravante AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A, é agravada ANGELA HUM TCHEMRA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 9ª 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 da Relatora, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores DANIELA CILENTO MORSELLO (Presidente), LUIS FERNANDO CIRILLO E GALDINO TOLEDO JÚNIOR.

São Paulo, 25 de abril de 2025.

DANIELA CILENTO MORSELLO

Relatora

Assinatura Eletrônica

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 2118790-35.2025.8.26.0000

AGRAVANTE: Amil Assistência Médica Internacional S.A.

AGRAVADA: Ângela Hum Tchemra

COMARCA: Capital – Foro Regional do Jabaquara

JUIZ: Fabio In Suk Chang

VOTO Nº 17.010

AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. EX-FUNCIONÁRIA APOSENTADA. Decisão que deferiu tutela de urgência para determinar a manutenção do plano de saúde da autora, nas mesmas condições de cobertura e pagamento praticadas para os funcionários ativos. Insurgência da operadora de saúde. Não acolhimento. Requisitos do art. 300 do CPC preenchidos. Inobservância do disposto no art. 31 da Lei nº 9.656/98. Tema Repetitivo nº 1.034 do C. STJ que estabelece a inserção de ativos e inativos em plano de saúde coletivo único, com as mesmas condições de cobertura assistencial e de prestação de serviço. Direito da autora de ser mantida no plano de saúde dos ativos, mediante pagamento integral da mensalidade, correspondente ao montante pago pelo funcionário ativo somado ao valor que era arcado pela ex-empregadora. Precedentes. Tutela mantida. Recurso desprovido.

Trata-se de agravo de instrumento interposto em face da r. decisão (fls. 66/67 - autos de origem) que, em ação de obrigação de fazer, deferiu a tutela de urgência para compelir a requerida a manter o plano de saúde da autora em paridade com o disponibilizado aos funcionários ativos, devendo cobrar a mensalidade no valor integral do plano (correspondente à cota do ativo acrescida da cota da empresa).

Irresignada, sustenta a agravante, em apertada síntese, que o aumento constatado na mensalidade cobrada da autora se deve ao reajuste anual incidente sobre o plano, negociado diretamente entre operadora de saúde e a empresa estipulante. Alega que o plano de saúde contratado pela autora é coletivo empresarial, sendo inaplicável ao caso os reajustes definidos pela Agência Nacional de Saúde para os planos individuais e familiares. Argumenta que os reajustes foram previstos contratualmente e os beneficiários são previamente cientificados sobre a sua incidência, inexistindo abusividade na cobrança. Assim, requer a concessão de efeito suspensivo ao recurso e, ao final, provimento para revogação da tutela concedida.

Recurso tempestivo e preparado, sem oposição ao julgamento virtual. Dispensada contraminuta em prestígio da celeridade processual, e por inexistir prejuízo à parte contrária.

É o relatório.

Como é cediço, a tutela de urgência deve ser concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do

direito e o perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo, nos termos insculpidos no artigo 300 do Código de Processo Civil.

No que tange ao primeiro requisito, *"ainda que não se exija certeza jurídica sobre o direito do autor, há que se ter ao menos aparência desse direito, e, por isso, o juiz faz a apreciação da existência da pretensão do autor em um juízo de cognição sumária, e não exauriente"* (Código de Processo Civil Anotado, Editora GZ, 2016, Coord. **JOSÉ ROGERIO CRUZ E TUCCI, MANOEL CAETANO FERREIRA FILHO, RICARDO DE CARVALHO APRIGLIANO, ROGÉRIA FAGUNDES DOTTI, SANDRO GILBERT MARTINS**).

A propósito, também lecionam **NELSON NERY JUNIOR E ROSA MARIA DE ANDRADE NERY**: *"Duas situações distintas e não cumulativas entre si, ensejam a tutela de urgência. A primeira hipótese autorizadora dessa antecipação é o periculum in mora, segundo expressa disposição do CPC 300. Esse perigo, como requisito para a concessão da tutela de urgência, é o mesmo elemento de risco que era exigido no sistema do CPC/1973, para a concessão de qualquer medida cautelar ou em alguns casos de antecipação de tutela. Também é preciso que a parte comprove a existência da plausibilidade do direito por ela afirmado (fumus boni iuris). Assim, a tutela de urgência visa assegurar a eficácia do processo de conhecimento ou do processo de execução"* (Comentários ao Código de Processo Civil, Editora Revista dos Tribunais, 2015, p.857/858).

No caso em testilha, aludidos requisitos estão presentes, de modo que a tutela de urgência foi acertadamente concedida pelo magistrado de primeiro grau.

Como é cediço, o artigo 31 da Lei nº 9.656/98

dispõe 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."*

A questão já está sedimentada pelo C. Superior Tribunal de Justiça ao julgar o Tema Repetitivo nº 1.034, que definiu as seguintes teses jurídicas:

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." (destaque nosso)

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."

Ocorre que, no caso dos autos, ao menos em sede de cognição sumária, os documentos que instruíram a petição inicial evidenciam a existência a disparidade nos valores praticados para os beneficiários ativos e inativos.

Com efeito, segundo informações da ex-empregadora da autora, a mensalidade para demitidos e aposentados – como é o caso da agravada – passa a ser cobrada de acordo com tabela de faixa etária que prevê valores muito superiores àqueles cobrados dos funcionários ativos (fls. 53/56 - autos de origem).

Ademais, embora a agravante tenha alegado que o aumento constatado se deve ao reajuste anual do plano, tal

informação não foi comprovada documentalmente, e tampouco se mostra crível no contexto dos autos, uma vez que a mensalidade cobrada sofreu majoração superior a 200% após o desligamento da autora, subindo de R\$ 1.220,14 (mil, duzentos e vinte reais e catorze centavos) para a exorbitante monta de R\$ 3.899,85 (três mil, oitocentos e noventa e nove reais e oitenta e cinco centavos).

Desse modo, a probabilidade do direito foi adequadamente demonstrada pela agravada, sendo as alegações da recorrente insuficientes para, neste momento processual, revogar a tutela concedida.

O perigo de dano, por seu turno, decorre do elevado valor que vem sendo cobrado mensalmente pela operadora de saúde, que acaba por onerar demasiadamente a agravante, comprometendo parcela significativa de seu benefício previdenciário.

Acrescente-se, ainda, que a medida deferida não é irreversível, porquanto, na hipótese de improcedência da demanda, o plano de saúde poderá reaver os valores pagos.

Em casos análogos, já se pronunciou esta Egrégia Corte:

PLANO DE SAÚDE – COMINATÓRIA CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS – Demanda ajuizada por funcionário aposentado da empresa Alstom, insurgindo-se quanto aos reajustes praticados pela ré, desde janeiro do corrente ano – TUTELA DE URGÊNCIA (buscando a paridade dos reajustes em face do autor,

observados os mesmos critérios adotados aos funcionários da ativa) – Indeferimento – Inconformismo – Acolhimento – Presença dos requisitos expressos no art. 300 do CPC – Inicial que sustenta tratamento diferenciado entre ativos e inativos, no tocante aos reajustes do plano e, portanto, inobservância ao entendimento consolidado pelo Tema nº 1.034/STJ (o que é admitido pela agravada, em sede de contraminuta) – Proposta comercial emitida pela operadora (reproduzida nos autos), clara ao diferenciar ativos e inativos (aos primeiros adotado o critério do chamado 'preço médio', ao passo que aos segundos, o da 'faixa etária') – Circunstância que, desde janeiro último, duplicou o valor da mensalidade com relação ao autor e sua dependente e, portanto, verificado risco de dano – De outra parte, não se vislumbra prejuízo à agravada, eis que a permanência do autor fica, obviamente, condicionada ao adimplemento do plano, observada a paridade de que trata a mencionada tese repetitiva (e o critério do 'preço médio' aplicado aos funcionários da ativa) – Precedentes – Decisão reformada – Recurso provido. (Agravado de Instrumento nº 2145203-22.2024.8.26.0000; Relator Salles Rossi; j. 25.09.2024)

AGRAVO DE INSTRUMENTO – Reajuste contratual – Aposentado inserido em plano de saúde com precificação por faixa etária, critério distinto daquele aplicado aos beneficiários ativos com formação de preço por taxa média – Indeferimento da tutela de urgência na origem – Inconformismo do autor que busca a manutenção da paridade entre ativos e inativos e o restabelecimento do valor original da prestação mensal, somado à coparticipação – Acolhimento parcial – Demonstração do preenchimento dos requisitos da tutela de urgência – Probabilidade do direito invocado – Tema 1034 do C. STJ –

Dever de manutenção da paridade entre ativos e inativos que foi aparentemente violado – Perigo na demora demonstrado – Verossímil a alegação quanto à dificuldade financeira da autora aposentada para continuar a adimplir as mensalidades diante da elevada e súbita majoração do prêmio securitário – Tutela de urgência concedida para determinar que agravada mantenha os mesmos critérios de precificação aplicados aos funcionários ativos do plano de saúde contratado pela ex-empregadora da agravante, que deverá, entretanto, arcar com a integralidade do prêmio, na forma definida pelo Tema 1034 do C. STJ – Reforma da decisão agravada – RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. (Agravado de Instrumento nº 2136726-10.2024.8.26.0000; Relator Fernando Reverendo Vidal Akaoui; j. 29.06.2024)

Pelo exposto, **nega-se provimento ao recurso.**

DANIELA CILENTO MORSELLO

Relatora