



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000406522

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1015948-82.2024.8.26.0564, da Comarca de São Bernardo do Campo, em que é apelante SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE, são apelados APARECIDO CUSTÓDIO e ROSANA CUSTODIO.

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. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores ALBERTO GOSSON (Presidente sem voto), ALEXANDRE MARCONDES E ENÉAS COSTA GARCIA.

São Paulo, 28 de abril de 2025.

CLAUDIO GODOY
Relator(a)
Assinatura Eletrônica

APELAÇÃO CÍVEL

Processo n. 1015948-82.2024.8.26.0564

Comarca: São Bernardo do Campo

Apelante: Sul América Companhia de Seguro Saúde

Apelados: Aparecido Custódio e Rosana Custodio

Juiz: Dr. Carlo Mazza Britto Melfi

Voto n. 33.129

DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. CONTRATO DE SEGURO SAÚDE. RECURSO DESPROVIDO.

I. Caso em Exame

1. Recurso de apelação interposto contra sentença que julgou procedente a demanda, condenando a ré a manter a autora como beneficiária do seguro saúde, na condição de dependente do titular do plano, mediante o pagamento das mensalidades. A ré foi condenada ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios.

II. Questão em Discussão

2. A questão em discussão consiste em determinar se a exclusão da autora como dependente do plano de saúde, após atingir a idade limite, configura exercício abusivo de direito e violação à boa-fé objetiva.

III. Razões de Decidir

3. A conduta da ré de manter a autora como dependente por longo período após atingir a idade limite e somente questionar sua elegibilidade após 33 anos caracteriza exercício abusivo de direito, em violação à boa-fé objetiva.

4. A expectativa legítima de continuidade do contrato foi criada pela prolongada inércia da ré, configurando a ocorrência de suppressio.

IV. Dispositivo

5. Recurso desprovido.

Cuida-se de recurso de apelação interposto contra sentença (fls. 186/189) que julgou procedente a demanda, *“para o fim de, confirmando-se a tutela de urgência concedida em p. 48/49, condenar a ré na obrigação de fazer pleiteada*

na inicial, mantendo-se a autora Rosana como beneficiária do seguro saúde, na condição de dependente do titular do plano, Sr. Aparecido Custódio, mediante o regular pagamento das mensalidades”. Em razão da sucumbência, a ré foi condenada ao pagamento das custas e despesas processuais, além de honorários advocatícios arbitrados em R\$1.500,00.

Sustenta a apelante, em sua irresignação (fls. 192/206), que possui legítimo direito de excluir os dependentes inelegíveis, ausente de sua parte conduta ilícita ou abusiva; que a inclusão dos dependentes é uma faculdade oferecida ao segurado, seguindo as diretrizes impostas pela legislação do Imposto de Renda e/ou Previdência Social, conforme se verifica da cláusula 11.2 do Termo de Condições Gerais; que a autora tem 51 anos, já completou idade limite e não possui qualquer tipo de deficiência intelectual ou mental, não podendo mais ser considerado como “dependente” de seu genitor para fins de utilização de plano de saúde; que a notificação enviada comunicava a perda da elegibilidade concedendo prazo de sessenta dias para a comprovação da dependência econômica, que não se demonstrou; que não se pode obrigar a operadora a manter vínculo eterno com os segurados ou seus dependentes; que não há que se falar em aquisição de legítima expectativa ou violação à boa-fé, visto que se pautou todo o tempo nas cláusulas do contrato e na legislação vigente; que a renúncia às cláusulas de um negócio jurídico não pode ser tácita; que inviável a aplicação do instituto da *suppressio*, já que i) inexistiu comportamento desleal ou contraditório de sua parte, ii) a idade atual dos dependentes não permite o enquadramento no conceito de idoso e iii) os dependentes são pessoas capazes e sem qualquer deficiência; que era obrigação do

titular do contrato comunicar o término da relação econômica de dependência, não podendo se beneficiar da própria torpeza; que independentemente da faixa etária atual dos dependentes, o contrato firmado entre as partes prevê expressamente a possibilidade de cancelamento unilateral do plano de saúde por qualquer uma das partes.

O recurso foi regularmente processado e respondido (fls. 213/219).

É o relatório.

De início, reiterem-se as ponderações lançadas no acórdão que negou provimento ao AI n. **2207097-96.2024.8.26.0000**, interposto pela ré em face da decisão que concedeu tutela provisória aos autores na origem:

Assente-se, de início, ser dispensável a prévia oitiva da agravante para o fim de apreciar e deferir a tutela de urgência, nos termos do artigo 9º, parágrafo único, I, do Código de Processo Civil.

No mais, a agravante narra, em síntese, que a agravada pode ser excluída do contrato por não possuir mais a condição de dependente de seu genitor. Sucede que, conforme aponta, parece que há muito tempo a agravada ultrapassou a idade de dependente, encontrando-se atualmente com 51 anos (fls. 13 da origem).

Contudo, sintomaticamente, apenas neste momento, contando a agravada com idade mais avançada, sabidamente utilizando de forma mais frequente o plano de saúde, a agravante resolveu resilir o

vínculo mantido.

É dizer, a idade dos integrantes do plano, em si, é um elemento que desde há muito é – ou deveria ser – de conhecimento da agravante, sendo facilmente por ela controlável.

A conduta de simplesmente silenciar sobre a permanência da dependente por longo período após atingir a idade dita limite para tal condição, com a posterior extinção do contrato em momento em que se mostra mais necessária a utilização do benefício, com a notória dificuldade de contratação a preço razoável pela idade atual, configura, a priori, prática apta a colocar a consumidora em situação de desvantagem exagerada.

Ademais, parece tratar-se de exercício abusivo de um direito, dada a oportunidade e o modo como exercido, encontrando óbice na boa-fé objetiva, em sua função limitativa. Devido mesmo apurar a situação de possível ocorrência de suppressio, como se vem decidindo em casos análogos. Confira-se:

“CONTRATO – Prestação de serviços – Plano de saúde familiar – Exclusão de dependentes por perda de elegibilidade, em virtude de terem completado 25 (vinte e cinco) anos há 13 (treze) e 19 (dezenove) anos – Inadmissibilidade – Permanência, no instrumento, há longo tempo, que cria expectativa de continuidade do documento – Rescisão que fere o princípio da boa-fé objetiva – "Suppressio" e "surrectio" – Ocorrência – Recurso não conhecido em parte e, na parte conhecida, improvido.” (destaque acrescido) (Ap. Cív. n. 1004715-22.2020.8.26.0405, rel. Des. Alvaro Passos, 2ª Câmara de Direito Privado do TJSP, j. em 21/07/2021).

“PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C.C. INDENIZAÇÃO POR DANOS

MORAIS. I. Plano de saúde familiar. Exclusão negocial das coautoras Mirella e Moara, dependentes ao plano titularizado pelo coautor Hélcio. Alegada perda da condição de elegibilidade pela operadora. Abusividade reconhecida na origem, com condenação à manutenção do vínculo contratual. Irresignação da ré. Afastamento. II. Consumidoras que, inobstante não se enquadrem na hipótese negocial de dependentes após atingida a idade de 25 anos, mantiveram-se nessa condição por largo lapso temporal. Prolongada inércia da seguradora que enseja a legítima expectativa de manutenção do vínculo securitário. Inadmissível conduta contraditória da ré (nemo venire contra factum proprium). Configuração de surrectio/supressio. III. Preservação da boa-fé objetiva em sua função limitadora dos contratos, na forma do artigo 422 do Código Civil. Ato ilícito configurado, nos termos do artigo 187 do mesmo diploma legal. Precedentes deste E. Tribunal. Interpretação extensiva da previsão contratual do plano que, ademais, atende ao postulado da função social do contrato (artigo 421, Código Civil). (...) SENTENÇA PRESERVADA. APELO DESPROVIDO.” (destaque acrescido) (Ap. Cív. n. 1002789-44.2020.8.26.0554, rel. Des. Donegá Morandini, 3ª Câmara de Direito Privado do TJSP, j. em 24/03/2021).

“APELAÇÃO CÍVEL. Ação de obrigação de fazer. Plano de saúde. Contrato familiar. Pretensão da ré de rescisão de contrato em relação ao dependente com mais de 25 anos de acordo com previsão contratual. Pleito de manutenção do contrato. Possibilidade. (...) Ré que manteve o contrato por longo período após completar a idade prevista no contrato. Expectativa legítima do beneficiário em relação à continuidade do contrato. Ausência de prejuízo à ré, diante da continuidade do recebimento das mensalidades. Manutenção da natureza do contrato. Imposição de tempo limite

para a vigência do contrato afastada. Existência de cláusula contratual em sentido contrário. R. sentença mantida. Recurso da ré improvido e parcialmente provido o recurso do autor.” (destaque acrescido) (Ap. Cív. n. 1002211-84.2020.8.26.0068, rel. Des. José Joaquim dos Santos, 2ª Câmara de Direito Privado do TJSP, j. em 04/02/2021).

“PLANO DE SAÚDE FAMILIAR – Descontinuidade do contrato com relação aos dependentes, que atingiram a maioridade – Perda da condição de elegibilidade – Pretensão da operadora de resilir o contrato – Descabimento – Comportamento contraditório da operadora – Supressio e Surrectio – Permanência dos beneficiários por mais de uma década após a maioridade - Exclusão que afronta ao art. 51, IV do CDC, pois fere a boa-fé objetiva - Sentença mantida – Recurso desprovido.” (destaque acrescido) (Ap. Cív. n. 1003458-86.2020.8.26.0008, rel. Des. Alcides Leopoldo, 4ª Câmara de Direito Privado do TJSP, j. em 12/01/2021).

"APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. Recurso interposto em face de sentença que julgou o pedido procedente, para condenar a ré a manter dependente no plano de saúde atual. Autora que permaneceu como dependente no contrato de plano de saúde do titular, seu genitor. Exclusão determinada pela operadora, invocando cláusula que estabelece, como idade limite para permanência como dependente, 24 anos. Divergência da operadora manifestada décadas após atingida a idade limite. Comportamento que se mostra contraditório. Não exercício da prerrogativa contratual que suscita a possibilidade de perda da faculdade de excluir do contrato o beneficiário dependente, que passa a nutrir justa expectativa de direito em relação à continuidade do pacto, agora como titular. Precedentes desta Corte. Sentença

*preservada. **NEGADO PROVIMENTO AO RECURSO.*** (destaque acrescido) (Ap. Cív. n. **1018929-60.2020.8.26.0100**, rel. Des. Viviani Nicolau, 3ª Câmara de Direito Privado do TJSP, j. em 17/11/2020).

“Ação de obrigação de fazer. Restabelecimento de plano de saúde. Beneficiários dependentes do titular do plano. Plano que foi cancelado sob o argumento de ausência de elegibilidade dos Autores. Questão que não pode ser a eles imputada. Incidência do princípio da boa-fé objetiva. Inércia da Ré em exigir o cumprimento de cláusula contratual por longo período. (...) Restabelecimento do plano de saúde dos Autores que se impõe. Sentença de procedência mantida. Honorários sucumbenciais já fixados em seu patamar máximo (20% do valor da causa - art. 85, § 11, do CPC). Recurso não provido.” (destaque acrescido) (Ap. Cív. n. **1010102-63.2020.8.26.0002**, rel. Des. João Pazine Neto, 3ª Câmara de Direito Privado do TJSP, j. em 22/10/2020).

A propósito, inclusive desta Câmara:

“PLANO DE SAÚDE. Manutenção de dependente. Autores beneficiários de plano de saúde na condição de dependentes do genitor titular. Contrato que prevê a exclusão do dependente quando este atingir a maioridade civil. Requerida que manteve o contrato por quase 30 anos após termo originalmente previsto. Suppressio. Comportamento contraditório da operadora que, na medida em que deixou de realizar a denúncia no momento oportuno, sinaliza seu desinteresse de por fim ao contrato. Conduta prolongada e concludente da ré que gerou justa expectativa dos autores de que o benefício se manteria por prazo indeterminado. Inadmissibilidade de adoção de comportamento contrário à confiança criada junto aos segurados, sob pena de contrariedade à boa-fé objetiva, na função de controle. Ação procedente. Recurso

improvido.” (destaque acrescido) (Ap. Cív. n. 1032798-90.2020.8.26.0100 rel. Des. Francisco Loureiro, 1ª Câmara de Direito Privado do TJSP, j. em 08/02/2021).

“AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO COMINATÓRIA. PLANO DE SAÚDE. Dependente que permaneceu por mais de 19 anos em plano de saúde familiar contratado por seu genitor, que detém sua titularidade, após ter atingido a idade limite de 25 anos prevista para sua exclusão do contrato. Operadora que não exerceu sua prerrogativa e, com tal conduta, ao longo dos anos gerou a expectativa de perpetuação do direito do agravado em relação à continuidade da prestação do serviço, caracterizando a denominada 'surrectio'. Cancelamento abrupto que privaria o agravado de assistência à saúde. Inexistência de risco de irreversibilidade da medida. Decisão mantida. Recurso não provido.” (destaque acrescido) (Ag. Inst. n. 2268381-47.2020.8.26.0000, rel. Des. José Eduardo Marcondes Machado, 1ª Câmara de Direito Privado do TJSP, j. em 01/02/2021).

“Apelação Cível. Plano de saúde - Ação de obrigação de não fazer - Sentença de procedência - Apelo da operadora - Alegação de licitude na rescisão do contrato após o beneficiário atingir a idade limite para permanecer no plano na condição de dependente - Cobertura do plano de saúde que se estendeu por aproximadamente 20 anos após os coautores atingirem a idade que autorizaria a sua exclusão do contrato - Comportamento positivo e reiterado da seguradora de enviar boletos para pagamento e fornecer a prestação de serviços de assistência médico-hospitalar que criou nos coautores a justa expectativa de manutenção no plano coletivo - Nítido comportamento contraditório da operadora de cancelar o plano após cerca de 20 anos da implementação da idade limite que fere o princípio da boa fé, função social do contrato e da

lealdade contratual - Cancelamento indevido - Sentença mantida. Nega-se provimento ao recurso.” (destaque acrescido) (Ap. Cív. n. 1014846-98.2020.8.26.0100, rel. Des. Christine Santini, 1ª Câmara de Direito Privado do TJSP, j. em 28/12/2020).

Ainda a respeito, vide: Ag. Inst. n. 2027544-94.2021.8.26.0000, rel. Des. Fernanda Gomes Camacho, j. em 28/04/2021; Ap. Cív. n. 1027868-29.2020.8.26.0100, rel. Des. Mary Grün, j. em 31/03/2021; Ap. Cív. n. 1024684-65.2020.8.26.0100, rel. Des. Maria do Carmo Honório, j. em 28/03/2021; Ap. Cív. n. 1002789-44.2020.8.26.0554, rel. Des. Donegá Morandini, j. em 24/03/2021; Ap. Cív. n. 1022567-04.2020.8.26.0100, rel. Des. Marcus Vinicius Rios Gonçalves, j. em 18/12/2020.

*Com efeito, sabido que, dentre suas várias funções, a boa-fé objetiva serve, justamente, para obstar o que Menezes Cordeiro chama de exercício inadmissível de posições jurídicas (**Da Boa-fé no Direito Civil, Almedina, 1.984, vol. II, p. 661**), a cujo conceito se subsumem exatamente hipóteses, como a presente, em que alguém age, inclusive criando certa expectativa, justificada, em outrem, depois comportando-se de maneira com isso contraditória (venire contra factum proprium), ainda que os dois comportamentos, isolados, sejam lícitos (cf. **Judith Martins-Costa, A Boa-fé no Direito Privado, RT, 1a ed., p. 469**). Mais, por vezes até certo comportamento, por suas características, leva à crença de que algum direito subjetivo não venha mais a ser exercido (a denominada *suppressio*, na lição de **Menezes Cordeiro, op. cit., p. 797**) ou, ao revés, certo comportamento leva mesmo ao surgimento de um novo direito (a *surrectio*, na mesma lição – *idem, ibidem*).*

Neste sentido, de se lembrar ainda que

sobrelevam, especialmente nos contratos de consumo e, mais, cativos e de longa duração, como o presente, a que inerente, de um lado, uma intrínseca desigualdade das partes e, de outro, a expectativa da permanência e completude da cobertura de contingências médico-hospitalares, novos valores que o solidarismo e a dignidade humana impõe, mercê do comando, antes de tudo, dos próprios artigos 1º e 3º, combinados com os artigos 196 e 199, estes ligados pelo nexo que lhes dá o artigo 197, todos da Constituição Federal.

Neste contexto, presente a probabilidade do direito, também se encontra verificado o perigo de demora, considerando a natureza essencial do serviço em questão, assim como a idade da beneficiária.

E aqui ausente, em princípio, risco de irreversibilidade da medida, desde que sempre possível a cobrança do quanto se repute devido em caso de improcedência da demanda. Tudo com o acréscimo de que o perigo de irreversibilidade está mais na ausência de cobertura dos riscos à saúde da agravada.

Tudo o que atribui, a priori, os requisitos do artigo 300 do Código de Processo Civil ao caso concreto. Destarte, por ora não se entende de rever a liminar deferida na origem, sem prejuízo do quanto se vier a apreciar ao longo do feito, conforme venham a ser as manifestações das partes e o andamento da instrução.

Pois, agora sentenciado o feito, recorre a ré reiterando as asserções de que agiu nos termos do contrato, dentro do limite da boa-fé, ausente no caso criação de legítima expectativa aos beneficiários.

Sucede que, ao que se vê, o genitor da autora, Aparecido Custódio, firmou contrato com a seguradora ré em junho de 1991, quando Rosana Custódio já possuía 18 anos de idade e ainda assim foi incluída como dependente (cf. fls. 124).

A notificação enviada pela ré é datada de 14 de maio de 2024 (fls. 14/16), o que significa que, passados 33 anos desde a celebração do contrato, quando, reitera-se, a autora Rosana Custódia já possuía 18 anos, decidiu a seguradora questionar a sua situação de dependente e, por conseguinte, a possibilidade de manutenção como segurada.

Ocorre que a idade dos integrantes do plano/seguro, em si, é um elemento que desde há muito é - ou deveria ser - de conhecimento da ré, sendo facilmente por ela controlável. Assim, como mencionado no julgamento do agravo, a conduta de simplesmente silenciar sobre a permanência dos beneficiários por muito tempo, recebendo a respectiva contribuição, após atingirem a idade de dependente, com a posterior notificação para extinção do contrato efetivamente caracteriza exercício abusivo de um direito, encontrando óbice na boa-fé objetiva, em sua função limitativa. Cabível, no nessa linha, tal qual delineado na sentença, o reconhecimento da ocorrência de *suppressio*, em linha com os precedentes trazidos no julgamento do agravo de instrumento acima mencionado.

Assim, indevida mesmo a pretensão de exclusão, a sentença deve ser mantida.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Ante o exposto, **NEGA-SE**
PROVIMENTO ao recurso, elevados os honorários para R\$1.800,00
(art. 85, par. 11º, do CPC).

CLAUDIO GODOY

Relator