



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000409273

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1044713-34.2023.8.26.0100, da Comarca de São Paulo, em que é apelante QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS S/A, são apelados HELENITA ALBINO MOREIRA e CENTRAL NACIONAL UNIMED - COOPERATIVA CENTRAL.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 4ª 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 CARLOS CASTILHO AGUIAR FRANÇA (Presidente), MAURICIO VELHO E VITOR FREDERICO KÜMPFEL.

São Paulo, 28 de abril de 2025.

CARLOS CASTILHO AGUIAR FRANÇA

Relator(a)

Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

4ª Câmara de Direito Privado

Apelação Cível nº 1044713-34.2023.8.26.0100

Apelante: Qualicorp Administradora de Benefícios S/A

Apelados: Helenita Albino Moreira e Central Nacional Unimed - Cooperativa Central

Comarca: São Paulo

Juiz prolator: Carolina Pereira de Castro

Natureza da Ação: Reajuste Contratual

Voto nº 5896

DIREITO DO CONSUMIDOR. APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. CANCELAMENTO. RECURSO DESPROVIDO.

I. Caso em Exame

Recurso de apelação interposto contra sentença que determinou o restabelecimento do plano de saúde da autora nas mesmas condições, mediante pagamento integral, e condenou as rés à restituição de valores e ao pagamento de custas e honorários.

A ré Qualicorp defende a legalidade do cancelamento do plano devido ao falecimento do titular, alegando previsão contratual de cancelamento por perda de elegibilidade.

II. Questão em Discussão

A questão em discussão consiste em determinar se, após o falecimento do titular do plano de saúde coletivo por adesão, o cônjuge dependente tem direito à manutenção do contrato nas mesmas condições.

III. Razões de Decidir

A dependente possui o direito de ser mantida no contrato coletivo, conforme aplicação analógica do artigo 30, § 3º, da Lei nº 9.656/98, que assegura aos dependentes o direito de permanência.

Da mesma forma, a Súmula 13 da ANS preconiza que o término da remissão não extingue o contrato de plano familiar, assegurando aos dependentes o direito à manutenção das mesmas condições contratuais.

IV. Dispositivo e Tese

Recurso desprovido.

Tese de julgamento: 1. O direito de permanência dos dependentes em plano de saúde coletivo é assegurado após o falecimento do titular, conforme legislação vigente. 2. A aplicação da Súmula 13 da ANS reforça a manutenção das condições contratuais para os dependentes.

Legislação Citada: Lei nº 9.656/98, art. 30, § 3º; CPC, art. 85, § 11.

Jurisprudência Citada: STJ, REsp 662272/RS, Rel. Min. João Otávio de Noronha, 2ª Turma, j. 04.09.2007. STJ,



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

AgRg no Ag 1378703/SP, Rel. Min. Sidnei Beneti, 3ª
Turma, j. 28.06.2011. STJ, REsp n. 1.871.326/RS, Rel. Minª
Nancy Andrighi, 3ª Turma, j. 01.09.2020.

Trata-se de recurso de apelação interposto em face da sentença de págs. 466/474 que julgou procedente o pedido para, confirmando a tutela antecipada, determinar às rés o restabelecimento do plano de saúde da autora, nas mesmas condições, mediante o pagamento integral do prêmio, bem como para condená-las a restituir à autora a importância de R\$ 4.160,06, corrigida monetariamente desde o desembolso e com juros de mora contados da citação. Em razão da sucumbência, condenou as rés ao pagamento das custas, despesas processuais e honorários advocatícios fixados em 10% do valor atualizado da causa.

Inconformada, insurge-se a ré Qualicorp Administradora de Benefícios S/A, arguindo a legalidade do cancelamento do plano de saúde, em razão do falecimento do titular. Alega que o plano foi contratado na modalidade coletivo por adesão e há previsão contratual de cancelamento compulsório por perda da elegibilidade. Falecido o titular e findo o período de remissão, entende não estar obrigado à manutenção do contrato em favor do cônjuge dependente. Defende a inaplicabilidade do artigo 30 da Lei 9.656/98 e da súmula normativa 13 da ANS. Com esses argumentos, pugna pela reforma da sentença (págs. 477/484).

Contrarrazões (págs. 499/510).

Tempestivamente interposto e com preparo recolhido, fica o recurso recebido apenas no efeito devolutivo (artigo 1.012, § 1º, V, do CPC).

Consta oposição da apelada ao julgamento virtual.

É o relatório necessário.

À falta de prejuízo à parte apelada, que manifestou interesse na realização de julgamento telepresencial, o recurso será julgado virtualmente.

Sem êxito o recurso, devendo a sentença ser mantida por seus próprios fundamentos, adotados como razão de decidir.

Conforme o disposto no artigo 252 do Regimento Interno desta Egrégia Corte: “Nos recursos em geral, o relator poderá limitar-se a ratificar os fundamentos da decisão recorrida, quando, suficientemente motivada, houver de mantê-la”.

Aliás, esta Seção de Direito Privado tem aplicado, reiteradamente, tal dispositivo regimental, até e com vistas a dar concretude à garantia constitucional da tutela jurisdicional célere (art. 5º, LXXVIII, da Constituição da República).

Vale referir que o Colendo Superior Tribunal de Justiça tem prestigiado tal posicionamento: “(...) É predominante a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça em reconhecer a viabilidade de o órgão julgador adotar ou ratificar o juízo de valor firmado na sentença, inclusive transcrevendo-o no acórdão, sem que tal medida encerre omissão ou ausência de fundamentação no decisum” (REsp 662272/RS – Rel. Min. João Otávio de Noronha – 2ª Turma – j. 04.09.2007 – DJ 27/09/2007).

A demandante é beneficiária do plano de saúde coletivo contratado junto à Unimed por intermédio da Qualicorp.

Em 20 de dezembro de 2021, o marido da autora, na condição de titular, firmou a Proposta de Adesão para Portabilidade de Carências e o Termo de Adesão ao contrato de Plano de Saúde coletivo por Adesão, incluindo-a como dependente.



PODER JUDICIÁRIO

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Todavia, com o falecimento do titular do plano, em 23 de janeiro de 2023, as requeridas se recusaram a manter a autora no plano coletivo, sob o argumento de falta de elegibilidade, nos termos do contrato.

Feitas essas considerações, passa-se ao exame do mérito do recurso.

Como bem assinalado pelo e. juízo, após o óbito do titular, a dependente possui o direito de ser mantida no contrato coletivo, observadas as mesmas condições anteriormente vigentes, com a assunção da responsabilidade pelo pagamento das mensalidades.

Aplicável à espécie, a regra do artigo 30, § 3º, da Lei nº 9.656/98, segundo a qual:

“Em caso de morte do titular, o direito de permanência é assegurado aos dependentes cobertos pelo plano ou seguro privado coletivo de assistência à saúde, nos termos do disposto neste artigo”.

Ademais disso, preconiza a Súmula 13, da Agência Nacional de Saúde, que:

“... o término da remissão não extingue o contrato de plano familiar, sendo assegurado aos dependentes já inscritos o direito à manutenção das mesmas condições contratuais, com a assunção das obrigações decorrentes, para os contratos firmados a qualquer tempo.”

Imperiosa a aplicação analógica da regra supramencionada, bem como da referida Súmula, tendo em vista todo o sistema protetivo estabelecido pelo CDC para os contratos de adesão.

De se observar, ainda, que o contrato de seguro-saúde não pode servir apenas aos interesses da seguradora, mas deve estar em conformidade com sua função social.

A respeito, oportuna a lição de Nelson Nery Júnior e de Rosa

Maria de Andrade Nery¹:

“O contrato estará conformado à sua função social quando as partes se pautarem pelos valores da socialidade (CF 3º, I) e da justiça social (CF 170 caput), da livre iniciativa, for respeitada a dignidade da pessoa humana (CF 1º, III), não se ferirem valores ambientais (CDC 51, XIV)”.

Prosseguem esses autores²:

“O contrato tem de ser entendido não apenas como as pretensões individuais dos contratantes, mas como verdadeiro instrumento de convívio social e de preservação dos interesses da coletividade. Interessa a toda a sociedade, na medida em que os standards contratuais são paradigmáticos para outras situações assemelhadas. Tudo o que ocorre relativamente a um contrato terá, forçosamente, repercussão em outros casos que digam respeito ao mesmo tipo de contrato. Essa é apenas uma das conseqüências nova socialidade do contrato. Além de útil, o contrato tem de ser também justo”.

Nesse sentido, também, a firme orientação do Colendo STJ:

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO DE INSTRUMENTO - FATO SUPERVENIENTE - TÉRMINO DO PERÍODO DE REMISSÃO - MANUTENÇÃO DAS MESMAS CONDIÇÕES CONTRATUAIS - SÚMULA Nº 13 DA ANS - PROVIMENTO.

1.- A superveniência da edição da Súmula nº 13 da Agência Nacional de Saúde Suplementar - considerando os princípios constitucionais da igualdade, da dignidade da pessoa humana, da liberdade, da proteção da segurança jurídica e da proteção à entidade familiar - enseja o reconhecimento do direito à manutenção das mesmas condições contratuais por consumidora em mais de 75 anos de idade e 33 de contrato.

2.- A teor da referida Súmula nº 13 da ANS, o término da remissão não

¹ - Código civil comentado – 5ª ed. – São Paulo – Revista dos Tribunais – 2007 – p. 477 – nota 11 ao art. 421.

² - op. cit. p. 477.

PODER JUDICIÁRIO

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

extingue o contrato de plano familiar, sendo assegurado aos dependentes já inscritos o direito à manutenção das mesmas condições contratuais, com a assunção das obrigações decorrentes, para os contratos firmados a qualquer tempo.

3.- Agravo Regimental provido (AgRg no Ag 1378703/SP – Rel. Min. Sidnei Beneti – 3ª Turma – j. 28.06.2011 – pub. DJe 01.07.2011).

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. CONTRATO COLETIVO POR ADESÃO. FALECIMENTO DOTITULAR. DEPENDENTE IDOSA. PRETENSÃO DE MANUTENÇÃO DO BENEFÍCIO. SÚMULA NORMATIVA 13/ANS. NÃO INCIDÊNCIA. ARTS. 30 E 31 DA LEI 9.656/1998. INTERPRETAÇÃO EXTENSIVA DOS PRECEITOS LEGAIS. CONDIÇÃO DE CONSUMIDOR HIPERVULNERÁVEL. JULGAMENTO: CPC/15.

1. Ação de obrigação de fazer ajuizada em 27/11/2017, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 24/09/2019 e atribuído ao gabinete em 17/04/2020.

2. O propósito recursal consiste em decidir sobre a manutenção de dependente em plano de saúde coletivo por adesão, após o falecimento do titular.

3. Há de ser considerado, à luz do disposto na Resolução ANS 195/2009, que, diferentemente dos planos privados de assistência à saúde individual ou familiar, que são de "livre adesão de beneficiários, pessoas naturais, com ou sem grupo familiar" (art. 3º), os planos de saúde coletivos são prestados à população delimitada, vinculada à pessoa jurídica, seja esse vínculo "por relação empregatícia ou estatutária" (art. 5º), como nos contratos empresariais, seja por relação "de caráter profissional, classista ou setorial" (art. 9º), como nos contratos por adesão.

4. É certo e relevante o fato de que a morte do titular do plano de saúde coletivo implica o rompimento do vínculo havido com a pessoa jurídica, vínculo esse cuja existência o ordenamento impõe como condição para a sua contratação, e essa circunstância, que não se verifica nos contratos familiares, impede a interpretação extensiva da súmula normativa 13/ANS

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

para aplicá-la aos contratos coletivos.

5. Em se tratando de contratos coletivos por adesão, não há qualquer norma - legal ou administrativa - que regule a situação dos dependentes na hipótese de falecimento do titular; no entanto, seguindo as regras de hermenêutica jurídica, aplicam-se-lhes as regras dos arts. 30 e 31 da Lei 9.656/1998, relativos aos contratos coletivos empresariais.

6. Na trilha dessa interpretação extensiva dos preceitos legais, conclui-se que, falecendo o titular do plano de saúde coletivo, seja este empresarial ou por adesão, nasce para os dependentes já inscritos o direito de pleitear a sucessão da titularidade, nos termos dos arts. 30 ou 31 da Lei 9.656/1998, a depender da hipótese, desde que assumam o seu pagamento integral.

7. E, em se tratando de dependente idoso, a interpretação das referidas normas há de ser feita sob as luzes do Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/03) e sempre considerando a sua peculiar situação de consumidor hipervulnerável. 8. Recurso especial conhecido e desprovido, com majoração de honorários.” (REsp n. 1.871.326/RS – Rel. Min^a Nancy Andrighi – 3ª Turma – j. 01.09.2020 – pub. DJe de 9/9/2020)

No mais, curial ressaltar que a r. sentença está lastreada no entendimento firmado pela jurisprudência do C. STJ, que confere interpretação extensiva à regra do art. 30, § 3º, da Lei nº 9.656/98 e à Súmula Normativa nº 13 da ANS, ao contrário do afirmado pela recorrente.

Mais, portanto, não é necessário ao desprovido do reclamo, majorada a verba honorária para 15% do valor da causa atualizado (art. 85, § 11 do CPC).

Ante o exposto, por este voto, é negado provimento ao recurso, nos termos enunciados.

CARLOS CASTILHO AGUIAR FRANÇA

Relator