



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000410394

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1011440-26.2024.8.26.0554, da Comarca de Santo André, em que é apelante SUL AMÉRICA SERVIÇOS DE SAÚDE S.A., é apelada DANIELLE GRANCONATO.

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), ENÉAS COSTA GARCIA E AUGUSTO REZENDE.

São Paulo, 29 de abril de 2025.

ALEXANDRE MARCONDES

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

1ª Câmara de Direito Privado

Apelação Cível nº 1011440-26.2024.8.26.0554

Comarca: Santo André (4ª Vara Cível)

Apelante: Sul América Serviços de Saúde S/A

Apelada: Danielle Granconato

Juíza sentenciante: Marta Oliveira de Sa

Voto nº 37.100

Ementa: DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. CONTRATOS. SEGURO SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. RECURSO DESPROVIDO. 1. Sentença de procedência. Irresignação da ré. 2. A questão em discussão consiste em aferir a licitude da exclusão da autora do seguro saúde. 3. A autora figura como dependente na apólice desde 1995, sem exigência de comprovação de dependência econômica, gerando expectativa de continuidade do contrato. 4. A exclusão pretendida pela ré vulnera a boa-fé objetiva e atrai a incidência dos institutos da supressio, surrectio e venire contra factum proprium. 5. Precedentes desta Corte e do STJ. 6. Sentença mantida. Recurso desprovido.

A r. sentença de fls. 193/195, de relatório adotado, *julgou procedente* ação movida por **Danielle Granconato** em face de **Sul América Serviços de Saúde S/A**, “*a fim de condenar a ré à manutenção da parte autora no plano de saúde, nos termos contratados*”. A ré foi condenada ainda ao pagamento das custas, despesas processuais e honorários advocatícios de 10% sobre o valor da causa.

Recorre a ré, sustentando, em síntese, que é

lícita a exclusão da autora do seguro saúde, pois ela não mais pode ser considerada como dependente do titular da apólice, conforme a prova dos autos, a cláusula nº 11.2 do instrumento, o conceito de dependente estabelecido pelo INSS e o artigo 35 da Lei nº 9.250/95. Nega a configuração de *supressio*, *surrectio* e/ou *venire contra factum proprium* no caso concreto (fls. 207/219).

Contrarrazões a fls. 228/234.

Não há oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

O recurso não comporta provimento.

A matéria *sub judice* já foi tangenciada por esta C. Câmara anteriormente, conforme o v. acórdão reproduzido a fls. 176/186, assim ementado:

“Agravado de instrumento. Ação de obrigação de fazer. Recurso contra a decisão que deferiu a tutela de urgência determinando que a ora agravante se abstenha de excluir a agravada do seguro saúde ou o restabeleça no prazo de 7 dias úteis, sob pena de multa diária de R\$ 1.000,00 limitada em R\$ 15.000,00. Presença dos requisitos do artigo 300 caput do CPC. Agravada que figura na apólice contratada por seu genitor como dependente desde que nasceu, em 1995. Exclusão pretendida pela agravante, sob o fundamento de que a

agravada não comprovou a dependência financeira a seu genitor, que parece esbarrar na vedação ao comportamento contraditório (venire contra factum proprium) e na supressio. Além da legítima expectativa de continuidade do seguro, revela-se iminente o risco de cessação da cobertura securitária. Tutela plenamente reversível na vertente patrimonial. Recurso desprovido” (Agravado de Instrumento nº 2186076-64.2024.8.26.0000, 1ª Câmara de Direito Privado, de minha relatoria, j. 31/07/2024).

Persistem os fundamentos que levaram ao desprovido do agravo de instrumento e que servem, agora, para que seja rejeitado o apelo da seguradora, *verbis*:

“Pelo que consta dos autos de origem, a agravada desde que nasceu, em 1995, é beneficiária de seguro saúde individual contratado por seu genitor, incluída na apólice como dependente do titular.

Todavia, a agravada foi surpreendida com sua exclusão do seguro por ter deixado a condição de dependente do titular.

A agravada tem atualmente 29 anos de idade e há anos atingiu a maioridade. Nunca houve exigência de comprovação de dependência econômica, o que lhe trouxe a justa expectativa de continuidade do contrato.

Somente agora a agravante resolveu excluí-la

do seguro, comportamento contraditório que esbarra no instituto da supressio, que de acordo com a lição de Judith Martins-Costa se caracteriza pela “perda do direito subjetivo como consequência de uma inatividade do titular, quando essa inatividade, tendo perdurado por um período de tempo não determinado a priori, apresenta-se em face de circunstâncias idôneas a determinar, na contraparte, um investimento de confiança merecedor de proteção com base no princípio da boa-fé” (A Boa-fé no Direito Privado”, Ed. Saraiva, 3ª ed., 2024, pp. 756-757).

Respeitada a argumentação da agravante, mostra-se prudente a manutenção da decisão agravada até que se apure a efetiva regularidade na exclusão pretendida.

Em casos similares este E. Tribunal tem prestigiado decisões que concedem a tutela de urgência requerida por beneficiários de planos de saúde. Confirmam-se, exemplificativamente:

“Seguro saúde. Ação de obrigação de fazer. Decisão que concedeu tutela de urgência a fim de obrigar a agravante a manter a condição de segurados dos dependentes do titular da apólice. Presença dos requisitos do art. 300, caput do CPC. Agravados que detêm tal condição há décadas, a despeito das disposições legais e contratuais invocadas pela agravante. Exclusão pretendida pela agravante que parece esbarrar na vedação ao comportamento contraditório (venire contra factum proprium) e na supressio. Tutela reversível. Danos à saúde dos agravados que pode se mostrar permanente. Precedentes desta Corte. Decisão mantida. Recurso

desprovido” (Agravado de Instrumento nº 2050515-68.2024.8.26.0000, 1ª Câmara de Direito Privado, de minha relatoria, j. 17/04/2024).

“AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. Irresignação da requerida em face da decisão que deferiu a tutela de urgência, para determinar a manutenção da coautora como dependente do plano de saúde de sua genitora. Requisitos do artigo 300 do CPC evidenciados. Cláusula contratual que deve ser interpretada de modo a favorecer o consumidor. Ausência de previsão clara acerca da possibilidade de exclusão da beneficiária, quando cessada sua dependência econômica. Recorrente que manteve a dependente no plano de saúde mesmo após ela completar a idade limite invocada. Expectativa de direito de continuidade do contrato. Perigo de dano patente. Medida que não se mostra irreversível e não acarreta prejuízos à agravante. Recurso desprovido” (Agravado de Instrumento nº 2043357-59.2024.8.26.0000, 9ª Câmara de Direito Privado, Rel. Des. Daniela Cilento Morsello, j. 29/02/2024).

“AGRAVO DE INSTRUMENTO – PLANO DE SAÚDE – DEPENDENTES – Decisão que deferiu a tutela pleiteada pelos Autores para impedir o cancelamento da cobertura contratual em virtude de suposta ausência de dependência econômica em relação ao Titular do Plano – Insurgência da Ré – Descabimento – Cláusula contratual que considera dependente os filhos do beneficiário titular - Agravante que manteve o contrato vigente por longo período após os dependentes completarem a idade máxima prevista – Expectativa

legítima do Beneficiário em relação à continuidade do Contrato – Probabilidade de Direito em virtude de, aparentemente, ser o caso de Aplicação da suppressio (subespécie do Venire Contra Factum Proprium) ao Caso Concreto – Ausência de Prejuízo à ré – Continuidade no pagamento das contraprestações mensais pelos Beneficiários, mantendo-se sem alteração a relação contratual já existente entre as partes – Precedentes desta Corte e desta 2ª Câmara de Direito Privado – Decisão Mantida. RECURSO NÃO PROVIDO” (Agravo de Instrumento nº 2030653-14.2024.8.26.0000, 2ª Câmara de Direito Privado, Corrêa Patiño, j. 03/04/2024).

“OBRIGAÇÃO DE FAZER – Plano de saúde – Pretensão de manutenção dos autores como beneficiários do plano de saúde, na qualidade de dependentes do titular, após o implemento da idade limite – Sentença de procedência – Insurgência da requerida – Descabimento – Condição resolutiva decorrida há longos anos, sem que a apelada exercesse o direito de exclusão dos autores – Conduta que levou à legítima expectativa destes de que esse “não exercício” se prorrogaria no tempo – Exclusão que implica em violação ao princípio da boa-fé objetiva, mediante comportamento contraditório (venire contra factum proprium) e inércia (supressio) – Exclusão inadmissível – Sentença mantida - RECURSO DESPROVIDO” (Apelação Cível nº 1014878-15.2021.8.26.0506, 7ª Câmara de Direito Privado, Rel. Des. Miguel Brandi, j. 30/06/2022)”.

Cumpra apenas fazer algumas considerações adicionais.

A segurada excluída tem a condição de dependente há décadas e a ré manteve a relação contratual sem que houvesse óbice à fruição do serviço, recebendo normalmente os prêmios securitários por longo período, gerando expectativa legítima de que o contrato seria mantido em relação à autora.

Logo, em que pesem as circunstâncias fáticas envolvendo o ajuizamento da demanda, bem como as disposições contratuais e legais invocadas pela ré, a exclusão da dependente vulnera a boa-fé objetiva e atrai a incidência do instituto da *supressio*.

Apropriada também a lição de Fernando Noronha, que ao tratar do *venire contra factum proprium*, instituto igualmente aplicável à hipótese, destaca que “*o exercício de um direito é inadmissível quando dessa forma a pessoa se põe em contradição com o sentido que razoavelmente, segundo a boa-fé, se podia inferir da sua conduta anterior*” (**O Direito dos Contratos e seus Princípios Fundamentais**, Ed. Saraiva, 1994, p. 183).

A propósito, já decidiu o C. Superior Tribunal de Justiça que “*A teoria dos atos próprios não permite voltar sobre os próprios passos depois de estabelecer relações em cuja seriedade os cidadãos confiaram*” (**REsp 141879/SP, 4ª Turma, Rel. Min. Ruy Rosado de Aguiar, j. 17/03/1998**), e que “[o] *instituto da supressio indica a possibilidade de redução do conteúdo obrigacional pela inércia qualificada de uma das partes, ao longo da execução do contrato, em exercer direito ou faculdade, criando para a outra a legítima*

expectativa de ter havido a renúncia àquela prerrogativa" (AgInt no AREsp 1.774.713/RJ, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 09/08/2021, DJe de 13/08/2021)" (AgInt no AREsp 1277202/MG, 4ª Turma, Rel. Min. Raul Araújo, j. 27/11/2023).

Esta C. Câmara tem reconhecido a inadmissibilidade de exclusões de dependentes ocorridas em casos análogos. Confirmam-se, exemplificativamente:

"Seguro saúde. Ação de obrigação de fazer. Segurado dependente excluído da apólice e que visa reintegração ao seguro. Sentença de improcedência. Irresignação dos autores. Preliminar de cerceamento de defesa afastada. Segurado excluído que detém a condição de dependente há décadas, a despeito das disposições legais e contratuais invocadas pela ré. Exclusão do dependente que vulnera a boa-fé objetiva e atrai a incidência dos institutos da supressio e venire contra factum proprium. Precedentes desta Corte e do STJ. Ação procedente. Sentença reformada. Recurso provido" (Apelação Cível nº 1072344-16.2024.8.26.0100, 1ª Câmara de Direito Privado, de minha relatoria, j. 04/09/2024).

"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” (Apelação Cível 1032798-90.2020.8.26.0100, Relator Des. Francisco Loureiro, j. 08/02/2021).

“Plano de saúde. Ação cominatória. Manutenção de dependentes maiores de 24 anos em plano de saúde. Sentença que julgou procedente o pedido. Irresignação da ré. Preliminares. Não ocorrência de violação ao princípio da dialeticidade. Mera repetição do conteúdo da contestação em sede de apelação que não representa obstáculo insuperável ao conhecimento do recurso. Mérito. Perda da condição de elegibilidade alegada pela ré. Hipótese em que por longo tempo não foram os filhos excluídos do plano, tendo a ré recebido o pagamento das mensalidades e prestado normalmente os serviços médicos. Cancelamento do contrato que caracteriza comportamento contraditório e atenta contra a boa-fé objetiva. Incidência do instituto da suppressio. Expectativa legítima dos beneficiários de manutenção do plano. Sentença mantida. Recuso desprovido” (Apelação Cível nº 1000137-92.2024.8.26.0011, 1ª Câmara de Direito Privado, de minha relatoria, j. 30/07/2024).

Confirmam-se também precedentes desta E.
Corte:

“APELAÇÃO. DECLARATÓRIA. Manutenção de dependentes em plano de saúde. Previsão contratual de exclusão uma vez cessada a dependência econômica. Ré que se manteve inerte por mais de 10 anos, criando legítima expectativa de que os autores não teriam o contrato rescindido unilateralmente por tal razão. Princípio da boa-fé objetiva. Sentença reformada. Liminar restabelecida. RECURSO PROVIDO para reconhecer o direito dos dependentes da apelante a permanecer no plano de saúde” (Apelação Cível 1157096-52.2023.8.26.0100, Relator Des. Jair de Souza, 10ª Câmara de Direito Privado, j. 23/05/2024).

“APELAÇÃO CÍVEL. SEGURO SAÚDE. Ação de obrigação de fazer. Pretensão de manutenção do vínculo de dependência. Sentença de procedência. Inconformismo. Não acolhimento. Preliminar. Legitimidade ativa caracterizada. Autores, beneficiários do contrato, que possuem legitimidade concorrente com o titular para discutir a alteração na relação contratual que lhes afeta. Aplicação do art. 436, caput e parágrafo único, do Código Civil. Falta de dialeticidade recursal deduzida pela parte autora afastada. Repetição das teses de defesa que não importa em ausência de vínculo com os fundamentos da sentença impugnada. Mérito. Suppressio. Caracterização. Seguradora que manteve a relação contratual por trinta e dois anos, sendo que os autores já não poderiam figurar como dependentes, se o contrato fosse cumprido à risca, na época da

celebração da avença. Em que pese seja legítima a exclusão do dependente pelo advento da idade limite, o ordenamento jurídico não tolera ato contrário ao esperado, praticado após o transcurso de razoável período de tempo em que a seguradora não discutiu o cumprimento do contrato, gerando a expectativa quanto ao não exercício de seu direito subjetivo à exclusão dos autores. Precedentes. Manutenção da relação contratual que se impõe. Sentença mantida. RECURSO DESPROVIDO” (Apelação Cível 1081643-51.2023.8.26.0100, Relator Des. Rodolfo Pellizari, 6ª Câmara de Direito Privado, j. 14/12/2023).

“OBRIGAÇÃO DE FAZER - Plano de saúde - Pretensão de manutenção dos autores como beneficiários do plano de saúde, na qualidade de dependentes do titular, após o implemento da idade limite - Sentença de procedência - Insurgência da requerida - Descabimento - Condição resolutive decorrida há longos anos, sem que a apelada exercesse o direito de exclusão dos autores - Conduta que levou à legítima expectativa destes de que esse "não exercício" se prorrogaria no tempo - Exclusão que implica em violação ao princípio da boa-fé objetiva, mediante comportamento contraditório (venire contra factum proprium) e inércia (supressio) - Exclusão inadmissível - Sentença mantida - RECURSO DESPROVIDO” (Apelação Cível nº 1014878-15.2021.8.26.0506, 7ª Câmara de Direito Privado, Rel. Des. Miguel Brandi, j. 30/06/2022).

Destarte, preserva-se integralmente a r. sentença, elevados os honorários advocatícios para 15% sobre o valor da



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

causa, nos termos do artigo 85, § 11 do CPC.

Ante o exposto, **NEGO PROVIMENTO** ao
recurso.

ALEXANDRE MARCONDES
Relator