



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000413507

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1003556-23.2024.8.26.0011, da Comarca de São Paulo, em que é apelante SUL AMÉRICA SEGURADORA DE SAÚDE S.A., são apelados LUIZ CARLOS DE SANTI JUNIOR, LUCIA ANTONIASSI DE SANTI e LEONARDO ANTONIASSI DE SANTI.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 2ª 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 ALVARO PASSOS (Presidente sem voto), JOSÉ CARLOS FERREIRA ALVES E JOSÉ JOAQUIM DOS SANTOS.

São Paulo, 29 de abril de 2025.

HERTHA HELENA DE OLIVEIRA
Relatora
Assinatura Eletrônica

Apelação Cível 1003556-23.2024.8.26.0011

Apelante: Sul América Seguradora de Saúde S.a.

Apelados: Luiz Carlos de Santi Junior, Lucia Antoniassi de Santi e Leonardo Antoniassi de Santi

Comarca: São Paulo

Juiz prolator da sentença: Rogério Aguiar Munhoz Soares

Voto nº 20.169

DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. RECURSO DESPROVIDO. **I. Caso em Exame.** 1. Ação julgada procedente para condenar a ré a manter os requerentes Lúcia e Leonardo como beneficiários do plano de saúde familiar, mediante pagamento das mensalidades cabíveis. A operadora de plano de saúde, alega que os agravados não têm condições de elegibilidade para continuarem como dependentes, pois não geram dependência financeira e exercem atividade laboral. Pleiteia a improcedência da ação. **II. Questão em Discussão.** 2. A questão em discussão consiste em determinar se a exclusão dos dependentes do plano de saúde é lícita, considerando a ausência de comprovação de dependência econômica e a idade dos beneficiários. **III. Razões de Decidir.** 3. A cláusula 10.2 do contrato permite a inclusão de filhos sem limite de idade, sem necessidade de comprovação de dependência econômica. 4. A ausência de previsão contratual para exclusão com base em dependência econômica ou idade, e a falta de notificação adequada, violam a essência do contrato e os princípios da boa-fé objetiva. **IV. Dispositivo.** 5. **Recurso desprovido.**

Tese de julgamento: 1. A ausência de previsão contratual específica impede a exclusão de dependentes com base em critérios não pactuados. 2. Cláusulas ambíguas devem ser interpretadas de forma mais benéfica ao consumidor.

Legislação Citada: Código de Defesa do Consumidor, art. 47. **Jurisprudência Citada:** TJSP, Apelação Cível 1125713-27.2021.8.26.0100; Apelação Cível 1081867-28.2019.8.26.0100.

Trata-se de recurso de apelação, interposto contra a decisão de fls. 233/236, que assim dispôs:

"Ante todo o exposto, JULGO PROCEDENTE a ação, para condenar a Ré a manter os requerentes Lúcia e Leonardo como beneficiários do plano de saúde familiar, mediante o pagamento das mensalidades cabíveis, nos termos da liminar concedida. Em razão da sucumbência, arcará a Ré com as custas e despesas processuais, bem como honorários advocatícios, que arbitro em 10% sobre o valor atualizado da causa."

Insurge-se a requerida SULAMÉRICA, argumentando que os agravados Leonardo e Lúcia, atualmente com 24 e 27 anos de idade, não detêm condições de elegibilidade para continuarem a ser dependentes do plano de saúde do genitor, já que não demonstraram a relação de dependência financeira do titular do contrato. Exercem atividade laboral, como qualificado na petição inicial. A exclusão dos dependentes é lícita, pois perderam a condição de elegibilidade para permanecerem no plano de saúde, como se denota das definições textuais de dependência junto à legislação do imposto de renda e ao site do INSS. Foram previamente notificados a respeito. O contrato pode ser cancelado por qualquer das partes. A idade limite para permanecer como dependente é 24 anos, inexistindo direito adquirido a respeito.

Requer a improcedência da ação.

Recurso processado, respondido, e sem oposição das partes ao seu julgamento em sessão virtual.

É o relatório.

O recurso não merece provimento.

Com efeito, a cláusula 10.2, do contrato formalizado entre as partes, estabelece que “o segurado poderá incluir no Seguro, fazendo-os constar da proposta, o cônjuge ou companheiro (a) e filhos sem limite de idade.” (**fl. 38 do processo na origem**).

Da leitura da cláusula 10 – ACEITAÇÃO DE SEGURADOS, na qual está inserida a pactuação acima, não há qualquer disposição que vincule a permanência dos filhos no plano de saúde à comprovação de sua dependência econômica com relação ao titular do contrato. Tanto que a notificação de fls. 54/56, nada indicou nesse sentido.

Logo, o *pacta sunt servanda* deve ser observado, inexistindo limite de idade para permanência no contrato, ou determinação para comprovação de dependência econômica. Mormente, porque se trata de plano de saúde familiar, subentendido como plano de saúde individual, cujo regramento a ser observado é bem diverso dos contratos coletivos.

Ora, se o plano de saúde pretendesse que segurados fossem excluídos quando completassem 24 anos desde que não estivessem inscritos na declaração de bens do segurado titular, deveria expressamente ter pactuado esta hipótese, não podendo submetê-los à

regra da qual não foram informados previamente (e adequadamente), sob pena de violação da própria essência do contrato de saúde.

A propósito:

PLANO DE SAÚDE – Ação de obrigação de fazer – Manutenção de dependente na apólice paterna a despeito do aniversário de 24 anos – Sentença de procedência – Recurso de parte a parte. Recurso de apelação da operadora de plano de saúde. PRELIMINARES – Impugnação ao valor da causa – Pedido que fora deduzido em contestação e não apreciado pela sentença – Valor da causa quantificado equivocadamente (12 x o valor integral da mensalidade) – Readequação necessária – Valoração que deve observar o proveito econômico almejado pelos autores, o qual corresponde à diferença entre o valor pago até o aniversário de 24 anos e o valor ofertado pelo plano de saúde para que o coautor permaneça como dependente do genitor na apólice – Inteligência art. 292, inciso II, §3º, do Código de Processo Civil – Valor da causa que corresponde à contabilização de 12 vezes a diferença entre as mensalidades – Precedente do Colegiado – Julgamento extra petita – Ocorrência – Sentença que avançou por onde não devia ao determinar que o plano de saúde sofreria apenas reajustes da ANS – Questão afeta à reajuste que não consta dos fatos e dos fundamentos jurídicos trazidos na exordial, limitando-se, a demanda, à manutenção do coautor como dependente de seu pai em plano de saúde – Sentença parcialmente anulada para

afastar a imposição de reajustes pela ANS. MÉRITO – Exclusão de dependente – Ausência de previsão contratual neste sentido, não se podendo excluir dependente com base em cláusula que prevê condições para a inclusão de dependente (isonomia com a declaração de bens) – Pretender que o segurado se submeta às regras das quais não fora informado previamente (e adequadamente) importa em violação da essência do contrato de saúde, bem como, dos princípios da informação e da boa-fé objetiva – Cláusula ambígua, devendo ser interpretada de maneira mais benéfica para o consumidor – Inteligência do art. 47, do CDC – Sentença parcialmente reformada – Apelo provido em parte – Sucumbência inalterada. Recurso de apelação da parte autora – Fixação dos honorários advocatícios sucumbenciais de acordo com os critérios previstos no art. 85, §2º, do CPC – Impossibilidade – Fixação que traria prejuízo ao seu patrono, tendo em vista a readequação do valor da causa – Arbitramento por equidade que melhor remunera o advogado – Sentença mantida – Apelo desprovido. (TJSP; Apelação Cível 1125713-27.2021.8.26.0100; Relatora HERTHA HELENA DE OLIVEIRA; 2ª Câmara de Direito Privado; Julgamento: 22/08/2023);

PLANO DE SAÚDE – Ação de obrigação de fazer – Exclusão de dependente – Ausência de previsão contratual neste sentido, não se podendo excluir dependente com base em cláusula que prevê condições para a inclusão de dependente (isonomia com a

declaração de bens) – Pretender que o segurado se submeta às regras das quais não fora informado previamente (e adequadamente importa em violação da essência do contrato de saúde, bem como, dos princípios da informação e da boa-fé objetiva – Cláusula ambígua, devendo ser interpretada de maneira mais benéfica para o consumidor (art. 47, do CDC) – Sentença reformada –Apelo provido – Sucumbência invertida. (TJSP; Apelação Cível 1081867-28.2019.8.26.0100; Relatora HERTHA HELENA DE OLIVEIRA; 2ª Câmara de Direito Privado; Julgamento: 15/06/2021).

Assim, nenhuma alteração merece a sentença proferida pelo Dr. ROGÉRIO AGUIAR MUNHOZ SOARES, Excelentíssimo Juiz de Direito da 45ª Vara Cível da Capital.

Cediço, por fim, que o Superior Tribunal de Justiça, ao julgar o Tema 1059, sedimentou entendimento acerca da majoração prevista no art. 85, §11, do CPC, cuja aplicação é compulsória, a seguir:

"A majoração dos honorários de sucumbência prevista no art. 85, §11, do CPC pressupõe que o recurso tenha sido integralmente desprovido ou não conhecido pelo tribunal, monocraticamente ou pelo órgão colegiado competente. Não se aplica o art. 85, § 11, do CPC em caso de provimento total ou parcial do recurso, ainda que mínima a alteração do resultado do julgamento ou limitada a consectários da condenação."

Nestes termos, considerando-se o desprovimento do recurso

de apelação da parte ré e o trabalho adicional em segunda instância com a apresentação de contrarrazões pela parte autora ao recurso da requerida, majoro os honorários advocatícios sucumbenciais para 15% sobre o valor atualizado da causa, como determina o art. 85, §11, do CPC.

Previno às partes que a interposição de embargos de declaração contra esta decisão acarretará sua condenação à penalidade fixada no artigo 1.026, §2º do CPC, caso os declaratórios sejam inadmissíveis, protelatórios ou improcedentes.

Para viabilizar eventual acesso às vias extraordinária e especial, considero prequestionada toda matéria infraconstitucional e constitucional, observando o pacífico entendimento do Superior Tribunal de Justiça no sentido de que, tratando-se de prequestionamento, é desnecessária a citação numérica dos dispositivos legais, bastando que a questão posta tenha sido decidida. (EDROMS 18.205/SP, Ministro FELIX FISCHER, DJ 08.05.2006).

Por todo o exposto, por meu voto, **NEGO PROVIMENTO** ao recurso, nos termos da fundamentação.

HERTHA HELENA DE OLIVEIRA

Relatora

Assinatura Eletrônica