



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000419508

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1072269-11.2023.8.26.0100, da Comarca de São Paulo, em que são apelantes JAIME NATAN WINIK, RENATA WINIK LEVY (REPRESENTANDO MENOR(ES)) e BEN DOV LEVY (MENOR(ES) REPRESENTADO(S)), é apelado BRADESCO SAÚDE S/A.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 1ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Deram 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) E ANTONIO CARLOS SANTORO FILHO.

São Paulo, 30 de abril de 2025.

MÔNICA DE CARVALHO

Relatora

Assinatura Eletrônica

Comarca: Foro Central - Capital

Apelação n. 1072269-11.2023.8.26.0100

Apelantes: J. N. W., R. W. L. e B. D. L.

Apelada: BRADESCO SAÚDE S/A

Voto n. 12548

DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. RECURSO PROVIDO. I. Caso em Exame 1. Recurso de apelação interposto para impugnar sentença que julgou improcedente o pedido de inclusão de recém-nascido como dependente em plano de saúde. Os apelantes alegam que a negativa de inclusão viola o artigo 12, III, "b" da Lei nº 9.656/98, que assegura a inscrição de recém-nascido como dependente, isento de carência, quando solicitado no prazo legal. II. Questão em Discussão 2. A questão em discussão consiste em determinar se a operadora de plano de saúde é obrigada a incluir o recém-nascido, filho de segurada dependente, no plano de saúde, conforme previsto na legislação vigente. III. Razões de Decidir 3. A inclusão de recém-nascido no plano de saúde é garantida pelo art. 12, III, "b" da Lei nº 9.656/98, aplicável tanto ao titular quanto aos dependentes. 4. A negativa de inclusão é considerada abusiva, pois viola direitos fundamentais do consumidor, conforme jurisprudência consolidada. IV. Dispositivo e Tese 5. Recurso provido. Tese de julgamento: 1. A inclusão de recém-nascido como dependente é direito garantido ao consumidor, seja ele titular ou dependente do plano. 2. A negativa de inclusão sem justificativa legal configura prática abusiva. Legislação Citada: Lei nº 9.656/98, art. 12, III, "b". Jurisprudência Citada: TJSP, Apelação Cível 1003579-60.2022.8.26.0068, Rel. Claudio Godoy, 1ª Câmara de Direito Privado, j. 07/03/2025. TJSP, Apelação Cível 1007060-60.2024.8.26.0068, Rel. Alberto Gosson, 1ª Câmara de Direito Privado, j. 19/03/2025. STJ, REsp 2049636 SP, Rel. Min. Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, j. 25/04/2023.

Vistos.

Trata-se de recurso de apelação interposto para impugnar a sentença de fls. 160/169, cujo relatório adoto, que julgou improcedente o pedido inicial.

Segundo os apelantes-autores, a sentença merece ser reformada, em síntese, alegando que a sentença violou o artigo 12, III, "b" da Lei nº 9.656/98. Aduz que existe uma evidente relação de consumo entre as partes e não há no contrato, nenhuma distinção entre titular e dependente, sendo todos os segurados são consumidores, assim, a apelante R. tem assegurado por lei o direito de incluir seu filho recém-nascido, já que ela, apesar de ser considerada pela apelada uma "segurada dependente", é uma consumidora dos serviços

prestados pela empresa (fls. 172/180).

Recurso tempestivo, preparado e com apresentação de contrarrazões (fls. 186/193).

Parecer da Procuradoria Geral de Justiça a fls. 216/222 pelo provimento do recurso.

Não houve oposição ao julgamento virtual (Resolução n. 772/2017).

Esse é o relatório.

Passo ao voto.

O recurso comporta provimento.

Cuida-se de ação ajuizada pelos apelantes em face do BRADESCO SAÚDE LTDA., qualificados, alegando, em síntese, que mantém relação jurídica com a ré, de plano de saúde desde 1985. Disse que deu à luz a um bebê, aos 05.05.2023, e que solicitou a inclusão dele no plano como seu dependente. Disse que o pedido foi negado, por falta de migração do seu plano à Lei de Planos de Saúde. Afirma ilícita a negativa e pretende a inclusão da criança como sua dependente.

Incontrovertida a relação contratual de consumo entre a mãe do infante e o Plano de Saúde no momento do nascimento dele, que incide o Código de Defesa do Consumidor, nos termos da Súmula 608 do STJ:

“Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão”.

Ademais, verifica-se que se trata de contrato de seguro saúde adaptado à Lei 9.656/98.

Neste cenário, importa ressaltar que há previsão legal para a inclusão do recém-nascido como dependente do consumidor, quando houver atendimento obstétrico, sendo isento do período de carência, nos termos do artigo 12, inciso III, alínea “b”, da Lei 9.656/1998, *in verbis*:

“inscrição assegurada ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do consumidor, como dependente, isento do cumprimento dos períodos de carência, desde que a inscrição ocorra no prazo máximo de trinta dias do nascimento ou da adoção”.

A lei assegura, portanto, a inclusão do filho do consumidor ao plano, não se restringindo que este consumidor seja apenas o titular do plano.

No mesmo sentido, a Súmula Normativa n. 25 de 13 de setembro de 2012, da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, estabelece que:

“4. O recém-nascido, filho natural ou adotivo de

beneficiário de plano de saúde de segmentação hospitalar com obstetrícia, pode ser inscrito no plano de saúde em até 30 (trinta) dias do nascimento ou adoção, observando-se: 4.1. A inscrição pode ser exercida quando o beneficiário for opai ou a mãe; 4.2. A inscrição independe de o parto ter sido coberto pela operadora ou do cumprimento de quaisquer prazos de carência; [...]”.

Sob este prisma, ser sobrinha do titular do plano não impede a sua inclusão, já que a sua mãe figura na relação jurídica na qualidade de dependente.

Nesse sentido, o entendimento desta Câmara:

DIREITO CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. INCLUSÃO DE RECÉM-NASCIDO. DANO MORAL. RECURSO DESPROVIDO. I. Caso em Exame 1. Recurso de apelação interposto pela Notre Dame Intermédica contra sentença que declarou a inexigibilidade de débito e determinou a inclusão de recém-nascida no plano de saúde, condenando a operadora ao pagamento de danos morais de R\$ 15.000,00. II. Questão em Discussão 2. A questão em discussão consiste em determinar se a operadora de plano de saúde é obrigada a incluir a recém-nascida, filha de dependente, no plano de saúde, e se é devida a condenação por danos morais. III. Razões de Decidir 3. A inclusão de recém-nascido no plano de saúde é garantida pelo art. 12, III, "b" da Lei nº 9.656/98, aplicável tanto ao titular quanto aos dependentes. 4. A negativa de inclusão e a cobrança indevida configuram dano moral, pois violam direitos fundamentais da personalidade, conforme jurisprudência consolidada. IV. Dispositivo: Recurso desprovido. (TJSP; Apelação Cível 1003579-60.2022.8.26.0068; Relator (a): Claudio Godoy; Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Privado; Foro de Barueri - 3ª Vara Cível; Data do Julgamento: 07/03/2025; Data de Registro: 07/03/2025); e

“PLANO DE SAÚDE. Recusa de inclusão de recém-nascido como dependente do plano de saúde da genitora. Preliminares de inépcia da inicial e falta de interesse de agir afastadas. Negativa afigura-se abusiva pois viola frontalmente a inteligência do art. 12, III, 'b', da Lei n. 9.656/1998. Recurso desprovido”. (TJSP; Apelação Cível 1007060-60.2024.8.26.0068; Relator (a): Alberto Gosson; Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Privado; Foro de Barueri - 1ª Vara Cível; Data do Julgamento: 19/03/2025; Data de Registro: 19/03/2025).

Igualmente, a jurisprudência da Corte Bandeirante a respeito:

“APELAÇÕES. OBRIGAÇÃO DE FAZER C.C. INDENIZAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. ADMISSÃO DE BENEFICIÁRIO. MENOR NETO DO TITULAR. Inconformismo das partes contra parcial procedência, para obrigar o plano de saúde a incluir na apólice o neto da titular. Apelo do réu. Inelegibilidade decorrente de expressa exclusão contratual. Não cabimento. Contrato antigo e adaptado à Lei nº 9.656/98, a qual, em seu artigo 12, III, b, assegura a inscrição do recém-nascido, filho do consumidor, como dependente. Filha da titular que também é beneficiária da apólice e consumidora dos serviços fornecidos pelo réu. Apelo dos autores. Indenização por danos morais, diante da negativa de admissão do recém-nascido. Mero aborrecimento. Ausência de notícia de que o menor necessitou dos serviços de saúde. Afastamento acertado. Sucumbência

recíproca. Recursos não providos". (TJSP; Apelação Cível 1000514-58.2022.8.26.0100; Relator (a): Schmitt Corrêa; Órgão Julgador: 3ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 32ª Vara Cível; Data do Julgamento: 08/08/2023; Data de Registro: 08/08/2023);

"PLANO DE SAÚDE - Ação ordinária - Inclusão de coautor recém-nascido em plano de saúde de titularidade do avô, custeio integral das despesas médico-hospitalares e indenização por danos morais - Procedência do pedido - Inconformismo - Desacolhimento - Aplicação do disposto no art. 252 do RITJSP quanto à preliminar e ao mérito - Legitimidade passiva da operadora-apelante - Negativa de cobertura e de inclusão de dependente com base em exclusão contratual - Descabimento - Aplicação do disposto no art. 12, inc. III, alíneas a e b, da Lei n. 9.656/98 - Coautora-dependente do plano de saúde do genitor que é consumidora e tem o direito de incluir o filho-coautor como dependente - Irrelevância de o recém-nascido ser neto do titular do plano - Danos morais configurados - Protesto do nome da coautora por ato ilícito perpetrado pela apelante - Quantum indenizatório fixado no módico valor de R\$ 1.000,00 - Redução descabida - Sentença mantida - Recurso desprovido". (Apelação Cível 1007048-78.2014.8.26.0009; Relator (a): J.L. Mônaco da Silva; Órgão Julgador: 5ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional IX - Vila Prudente - 3ª Vara Cível; Data do Julgamento: 22/03/2017; Data de Registro: 24/03/2017); e

"PLANO DE SAÚDE. PRETENDIDA A INCLUSÃO DE NETA COMO DEPENDENTES - ABUSIVIDADE DA RECUSA APLICABILIDADE DA LEI 9.656/98 (TJSP, SÚMULA 100) INCLUSÃO NO GRUPO FAMILIAR ATÉ O TERCEIRO GRAU DE PARENTESCO CONSANGUÍNEO (LEI 9.656/98, ART. 12, III, "B") - PREVISÃO EXPRESSA NO CONTRATO - PRECEDENTES SENTENÇA MANTIDA RECURSO DESPROVIDO. (TJSP; Apelação Cível 1005774-55.2019.8.26.0704; Relator (a): Theodureto Camargo; Órgão Julgador: 8ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional XV - Butantã - 3ª Vara Cível; Data do Julgamento: 17/02/2021; Data de Registro: 17/02/2021).

Ademais, destaca-se que, recentemente, o STJ decidiu pela possibilidade de inclusão do neto do beneficiário titular como dependente:

"RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE OBSTÉTRICO. RECÉM-NASCIDO. NETO DO TITULAR. INCLUSÃO NO CONTRATO. POSSIBILIDADE. FILHO DE CONSUMIDOR DEPENDENTE. DIREITO DE INSCRIÇÃO NO PLANO. COBERTURA MÉDICOHOSPITALAR. GARANTIA LEGAL. PARTO. PRAZO DE 30 DIAS. INTERNAÇÃO. PRAZO SUPERIOR. TRATAMENTO. DESCONTINUIDADE. ABUSIVIDADE. USUÁRIO POR EQUIPARAÇÃO. RECOLHIMENTO DE MENSALIDADES EQUIVALENTES À FAIXA ETÁRIA. (...) 3. Deve-se assegurar a inclusão no plano de saúde obstétrico, na condição de dependente, do recém-nascido filho do consumidor, o qual, por sua vez, pode ser do consumidor titular ou do consumidor dependente (art. 12, III, "b" da Lei nº 9.656/1998 e arts. 23, II e III, da RN-ANS nº 428/2017 e 21, II e III, da RN-ANS nº 465/2021). 4. A opção de inscrição do recém-nascido no plano de saúde é para filho do titular, bem como para filho de seu dependente. A lei emprega o termo "consumidor", possibilitando a inscrição não só do neonato filho do titular, mas também de seu neto no plano de saúde, na condição de dependente e não de agregado. 5. Independentemente de haver inscrição do recém-nascido no plano de saúde do beneficiário consumidor, da segmentação hospitalar com obstetrícia,

possui o neonato proteção assistencial nos primeiros 30 (trinta) dias depois do parto, sendo considerado, nesse período, um usuário por equiparação, ao lado, portanto, de seu genitor titular ou genitor dependente (art. 12, III, "a", da Lei nº 9.656/1998). (...) 9. É ilícita a conduta da operadora de plano de saúde que nega a inscrição do recém-nascido no plano de saúde de titularidade do avô, seja a genitora dependente/beneficiária de plano individual ou coletivo. É abusiva também a atitude da operadora que tenta descontinuar o custeio de internação do neonato após ultrapassado o prazo de 30 (trinta) dias de seu nascimento. 10. Na hipótese, com a inscrição do recém-nascido assegurada como dependente no plano de saúde, deverá arcar com os valores de mensalidades correspondentes à sua faixa etária após o esaurimento do período de 30 (trinta) dias, contado do parto. 11. Recurso especial parcialmente provido" (STJ, REsp 2049636 SP, Rel. Min. Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, j. 25/04/2023 DJe. 28/04/2023).

Diante do exposto, de rigor, o provimento do recurso, afastando-se a condenação dos recorrentes no pagamento das verbas de sucumbência, invertendo-se o ônus da sucumbência, ficando a ré condenada no pagamento das custas e despesas processuais, bem como honorários advocatícios da parte adversa que fixo em 10% sobre o valor atualizado da causa.

Posto isso, **dou provimento** ao recurso para julgar procedente o pedido, e condenar a ré a incluir o autor B. D. L. como segurado dependente do plano de saúde coletivo empresarial de seu tio autor J.N.W., isentando-o do cumprimento de quaisquer períodos de carência, desde que haja o devido pagamento das mensalidades a título de contraprestação.

MÔNICA DE CARVALHO

Relatora