



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000424123

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1133599-72.2024.8.26.0100, da Comarca de São Paulo, em que é apelante SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE S/A, é apelado DENIS OLIVEIRA DA MATA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 6ª 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 RAMON MATEO JÚNIOR (Presidente sem voto), VITO GUGLIELMI E CESAR MECCHI MORALES.

São Paulo, 30 de abril de 2025.

LUCILIA ALCIONE PRATA

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Voto nº 111

Apelação nº 1133599-72.2024.8.26.0100
Apte: Sul América Companhia de Seguro Saúde S/A
Apdo: Denis Oliveira Mata
Comarca: São Paulo – Foro Central
Juíza Prolatora: Vivian Brenner de Oliveira

APELAÇÃO – PLANO DE SAÚDE – Pretensão do dependente de manutenção no plano após ser excluído em função da idade – Acolhimento – Precedentes desta Corte – Alegação de falta de elegibilidade que não se sustenta – Dependente que foi mantido por oito anos após ter completado 24 anos – Expectativa de que a seguradora não exerceria o direito de exclusão – Institutos da *supressio e venire contra factum proprium* – Sentença mantida – **RECURSO IMPROVIDO.**

Trata-se de apelação interposta pela seguradora contra a respeitável sentença, cujo relatório ora se adota, que julgou procedente a ação de obrigação de fazer para determinar à ré a manutenção do plano de saúde do autor, vedados novos cancelamentos em virtude da implementação de idade-limite para figurar como dependente, observadas as mesmas condições outrora praticadas tornando definitiva a tutela de urgência. Em face da sucumbência, condenou a ré no pagamento das custas e despesas processuais, bem como honorários advocatícios arbitrados em 10% sobre o valor atualizado da causa.

Busca a ré a reforma da r. sentença. Sustenta que: (i) no início do contrato, o autor, filho da titular era elegível como dependente; (ii) pela legislação do imposto de renda e do INSS, considera-se como dependente o filho até 21 anos de idade ou, de qualquer idade, se incapacitado para o trabalho; (iii) não está obrigada a manter vigente o plano, haja vista a ausência de elegibilidade do autor que já tem 24 anos de idade e não provou dependência econômica; (iv) notificou o autor com antecedência de 90 dias.

Contrarrazões apresentadas às fls. 265/274.

Não houve oposição ao julgamento virtual.

É O RELATÓRIO.

Tempestiva, devidamente preparada e regularmente processada, a apelação é recebida no duplo efeito, nos termos do artigo 1.012, *caput*, do CPC, salvo com relação à confirmação da tutela provisória, cujos efeitos são produzidos de imediato, conforme inciso V, do mesmo dispositivo legal.

Cuida-se de ação de obrigação de fazer ajuizada pelo beneficiário em face da operadora de plano de saúde, para o fim de compeli-la a manter o plano de saúde, haja visto ter sido excluído em função da idade.

O MM. Juízo, por sua vez, julgou procedente o pedido destacando-se o seguinte trecho:

(...) Especialmente no contrato de plano de assistência à saúde, por seu fim elevado de garantir o acesso a um direito fundamental, deve ser observado o princípio da boa-fé contratual, erigido pelo artigo 421, do Código Civil. Referido postulado exige que as partes não adotem, durante a execução da avença, comportamentos contraditórios e dúbios, mas antes, ao contrário, que empenhem todos os esforços possíveis para a obtenção dos resultados almejados pela relação jurídica. Ou seja, mesmo após atingir a idade limite para permanecer como dependente de seu genitor no plano, o autor foi mantido como beneficiário por cerca de 08 anos, o que, segundo a ré, ocorreu por mera liberalidade.

Ao ter sido mantido no plano durante longo período, mesmo após a alegada perda de elegibilidade, o autor criou a legítima expectativa de que não seria excluído por esse motivo, de modo que a exclusão, neste momento, implica em comportamento contraditório e ofensa ao princípio da boa-fé objetiva.

Se, apesar do advento da condição houve normal cumprimento da avença, mostra-se forçoso admitir que eventuais vícios foram sanados e a condição superada, sem embargo de que importa em renúncia de todas as ações ou exceções (arts. 174 e 175, CC).

Ademais, é certo que se deve aplicar ao caso o instituto da supressio, consecutório que decorre da boa-fé objetiva inserta no artigo 422, do CC, de modo que o comunicado tardio, por parte da ré, faz com que esta não mais possa invocar a sustentada maioria atingida pelos autores para fins de exclusão deste da qualidade de beneficiário do plano de assistência médica contratado pelo titular.

Incontroverso nos autos que o autor figurava na condição de dependente do plano de saúde familiar cujo titular era sua mãe e foi excluído quando completou 32 anos de

idade.

Nesta senda, em que pese a alegação da seguradora no sentido de que os dependentes perdem a elegibilidade ao completarem 24 anos de idade, o certo é que o autor permaneceu por oito anos sem qualquer oposição à manutenção, a qual apenas veio a existir quando completou 32 anos de idade.

Desta feita, a permanência do autor por longos anos no plano de saúde, sem oposição, gerou a expectativa de que não seria excluído em razão da idade, aplicando-se, portanto, o instituto da *supressio*.

Nesse sentido, precedentes desta Câmara:

*“DIREITO CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. MANUTENÇÃO DE DEPENDENTES. SUPRESSIO E SURRECTIO. RECURSO DESPROVIDO. I. Caso em Exame 1. Recurso de apelação interposto contra sentença que julgou procedente a ação de obrigação de fazer, determinando a manutenção dos autores como dependentes no plano de saúde, independentemente de comprovação de dependência econômica, e condenando a ré a se abster de rescindir o contrato sob tal fundamento. II. Questão em Discussão 2. A questão em discussão consiste em determinar se a manutenção prolongada dos autores como dependentes no plano de saúde, sem exigência de comprovação de dependência econômica, gera expectativa de direito que impede a exclusão dos mesmos, configurando os institutos da *supressio* e *surrectio*. III. Razões de Decidir 3. A manutenção dos autores como dependentes no plano de saúde por longo período, mesmo após atingirem a maioridade, gerou a justa expectativa de que não seriam excluídos, configurando os institutos da *supressio* e *surrectio*, decorrentes do princípio da boa-fé objetiva. 4. A ausência de previsão contratual clara sobre a exclusão dos dependentes após atingirem certa idade reforça a abusividade da conduta da ré ao tentar rescindir o contrato com base na falta de dependência econômica. IV. Dispositivo e Tese 5. Recurso desprovido. Tese de julgamento: 1. A manutenção prolongada de dependentes em plano de saúde, sem exigência de comprovação de dependência econômica, gera expectativa de direito que impede sua exclusão, configurando *supressio* e *surrectio*..” (Apelação Cível 1004348-77.2024.8.26.0010, Rel. Débora Brandão, 6ª Câmara de Direito Privado, j. em 22/04/2025).*

APELAÇÃO CÍVEL. OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE FAMILIAR. MANUTENÇÃO DE DEPENDENTE. EXCLUSÃO POR IDADE. INADMISSIBILIDADE. MANUTENÇÃO DO VÍNCULO PELA OPERADORA POR

VÁRIOS ANOS. LEGÍTIMA EXPECTATIVA DAS CONSUMIDORAS DE CONTINUIDADE DA AVENÇA. “SURRECTIO” E “SUPRESSIO”. CONFIGURADAS. PRESERVAÇÃO DA BOA-FÉ OBJETIVA. PRECEDENTES. RECURSO NÃO PROVIDO. Se a operadora de plano de saúde aceita a manutenção de beneficiárias dependentes por vários anos após elas atingirem a idade limite estabelecida em contrato, não pode, depois disso, simplesmente excluí-las, sob pena de ofensa ao princípio da boa-fé objetiva (Apelação Cível nº 1176607-36.2023.8.26.0100, Rel. Maria do Carmo Honório, 6ª Câmara de Direito Privado, j. 20/04/2025).

Nesse mesmo sentido, precedente desta Corte:

DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. RECURSO IMPROVIDO. I. Caso em Exame Ação cominatória proposta para manter a filha do autor como beneficiária do plano de saúde, após notificação de cancelamento. Contrato celebrado há mais de 26 anos, sem cláusula expressa de exclusão por idade ou dependência financeira. II. Questão em Discussão A questão em discussão consiste: (i) no direito da ré de excluir dependentes não elegíveis; (ii) na inaplicabilidade dos institutos de supressio e surrectio; (iii) possibilidade de cancelamento do plano do dependente. III. Razões de Decidir As cláusulas contratuais devem ser interpretadas de maneira mais favorável ao consumidor, conforme art. 47 do CDC. Ausência de cláusula expressa que autoriza a exclusão de filhos por idade ou dependência financeira. Expectativa legítima de manutenção do plano, sem desequilíbrio econômico-financeiro demonstrado. IV. Dispositivo e Tese de julgamento: 1. Interpretação favorável ao consumidor das cláusulas contratuais. 2. Expectativa legítima de manutenção do plano de saúde sem exclusão por idade ou dependência financeira. Recurso improvido (Apelação Cível nº 1003660-35.2024.8.26.0554, Rel. James Siano, 5ª Câmara de Direito Privado, j. 23/04/2025).

Com efeito, constata-se que, após oito anos mantendo o contrato, não se mostra razoável que a seguradora pretenda o cancelamento, já que esta abdicou de sua posição jurídica por este longo período de tempo (*supressio*) em prol do autor que passou a ter real expectativa de que referido direito não mais seria exercido (*surrectio*).

Nessa toada, o cancelamento do plano trata-se de postura incompatível com o princípio da boa-fé objetiva que informa o direito contratual moderno, porquanto se espera das partes que atuem com o mesmo denodo e lealdade ao pacto desde sua formação até depois de sua execução.

É a própria aplicação do conceito “*venire contra factum proprium*” que integra a teoria da boa-fé objetiva. “*A teoria dos atos próprios parte do princípio que, se uma das partes agiu de determinada forma durante qualquer das fases do contrato, não é admissível que em momento posterior aja em total contradição com a sua própria conduta anterior. Sob o aspecto negativo, trata-se de proibir atitudes contraditórias da parte integrante de determinada relação jurídica. Sob o aspecto positivo, trata-se de exigência de atuação com coerência, uma vertente do imperativo de observar a palavra dada, contida na cláusula geral da boa-fé*”. (in Revista do Advogado, O Princípio da boa-fé objetiva no Novo Código Civil, Renata Domingues Barbosa Balbino, p. 116).

Sobre o tema, pertinente, ainda, a lição de CRISTIANO CHAVES DE FARIAS e NELSON ROSENVALD: “*Pois bem, a proibição de comportamento contraditório (nemo potest venire contra factum proprium) é modalidade de abuso de direito que surge da violação ao princípio da confiança decorrente da função integrativa da boa fé objetiva (CC, art.422). (...). A vedação de comportamento contraditório obsta que alguém possa contradizer o seu próprio comportamento, após ter produzido, em outra pessoa, uma determinada expectativa. É, pois, a proibição da inesperada mudança de comportamento (vedação de incoerência), contradizendo uma conduta anterior adotada pela mesma pessoa, frustrando as expectativas de terceiros. Enfim, é a consagração de que ninguém pode se opor a fato a que ele próprio deu causa. (...). Dessa noção conceitual, é possível retirar os elementos essenciais para a proibição de comportamento contraditório: i) uma conduta inicial; ii) a legítima confiança despertada por conta dessa conduta inicial; iii) um comportamento contraditório em relação à conduta inicial; iv) um prejuízo, concreto ou potencial, decorrente da contradição.*” (Direito civil - Teoria geral, 8ª ed., Rio de Janeiro, Lumen Juris, 2009, p. 608-609)

Desta forma, deve ser assegurada a permanência do beneficiário no convênio, conforme postulado na inicial.

Deste modo, nenhum reparo comporta a r. sentença.

Em razão da nova sucumbência majoram-se os honorários advocatícios para 15% do valor atualizado da causa.

Fica prequestionada toda a matéria constitucional e infraconstitucional debatida nos autos, conforme entendimento pacífico do C. STJ, segundo o qual é desnecessária a menção expressa aos dispositivos legais quando a tese jurídica tiver sido devidamente enfrentada no acórdão.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Adverte-se às partes quanto à possibilidade de aplicação de multa por litigância de má-fé ou recurso manifestamente protelatório, nos termos do art. 1.026, § 2º, do Código de Processo Civil.

Ante o exposto, **NEGO PROVIMENTO** ao recurso, nos termos do voto.

LUCILIA ALCIONE PRATA

Relatora