



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000429231

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1096108-31.2024.8.26.0100, da Comarca de São Paulo, em que são apelantes EVARISTO CENSI, PAULO EUGENIO DOS SANTOS, IVAN SOBRAL DE OLIVEIRA e DURVAL QUIEZI, é apelado SICOOB UNIMAIS MANTIQUEIRA - COOPERATIVA DE ECONOMIA E CRÉDITO MÚTUO DOS PROFISSIONAIS DA SAUDE REGIÃO SERRANA VALE DO P.

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) E MARCIA DALLA DÉA BARONE.

São Paulo, 30 de abril de 2025.

ALCIDES LEOPOLDO

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

APELAÇÃO CÍVEL

Processo n.: 1096108-31.2024.8.26.0100

Comarca: São Paulo (3ª Vara Cível Central)

Apelantes: Evaristo Censi e outros

Apelada: Sicoob Unimais Mantiqueira – Cooperativa de Crédito de Livre Admissão

Juíza: Mônica Di Stasi

Voto n. 36.149

EMENTA: Direito Civil. Apelação. Contratos. Processo julgado extinto sem resolução do mérito.

I. Caso em Exame

Ação cominatória c.c. indenização por danos materiais e morais, onde os autores, ex-membros do conselho de administração da Cooperativa Sicoob Cecres, incorporada pela Sicoob Mantiqueira, alegam direito vitalício ao plano de saúde, negado após a incorporação. Pleiteiam tutela de urgência para inscrição no plano e indenização por danos materiais e morais.

II. Questão em Discussão

2. A questão em discussão consiste em determinar se os autores têm direito à inscrição no plano de saúde coletivo empresarial da Unimed, conforme previsão estatutária, após a incorporação da cooperativa.

III. Razões de Decidir

3. Não há nulidade na sentença, pois o erro suscitado não causou prejuízo aos autores.

4. A Sicoob Mantiqueira, por força do art. 59 da Lei nº 5.764/71, assumiu as obrigações da Sicoob Cecres, mas o contrato com a Unimed é de seguro coletivo empresarial, destinado apenas a grupos com vínculo empregatício ou estatutário, o que não se aplica aos autores.

IV. Dispositivo e Tese

5. Recurso desprovido.

Tese de julgamento: 1. A parte requerida é ilegítima para impor à operadora a inclusão dos autores no seguro coletivo empresarial. 2. A previsão estatutária não altera a falta de elegibilidade nos termos da RN 557/2022 da ANS. Legislação Citada: Lei nº 5.764/71, art. 59; RN 557/2022 da ANS, arts. 5º e 15; CPC/2015, art. 85, § 11.

Trata-se de ação ação cominatória c.c. indenização por danos materiais e moral, alegando os autores que eram membros do

conselho de administração da Cooperativa Sicoob Cecres, incorporada pela Sicoob Mantiqueira e, nessa qualidade, usuários de plano de saúde por ela firmado, havendo previsão no estatuto de que fazem jus ao direito vitalício de serem mantidos como beneficiários titulares do plano, mediante o pagamento das mensalidades respectivas, todavia, em razão da incorporação e dissolução do conselho anterior, lhes foi negado o direito à permanência, razões pelas quais pleiteiam a concessão da tutela de urgência, a fim de determinar que sejam inscritos no plano de saúde da ré e, ao final, a confirmação da tutela de urgência, com a condenação da requerida ao pagamento de indenização por danos materiais consistentes em eventuais custeios diretos de serviços médico, bem como por dano moral.

A r. sentença, cujo relatório se adota, considerou a ré SICOOB MANTIQUEIRA parte ilegítima passiva, julgando extinta a ação sem resolução do mérito, nos termos do art. 485, VI, do CPC, revogando a tutela de urgência concedida, condenando os requerentes ao pagamento das custas, despesas processuais e honorários advocatícios de 10% do valor da causa (fls. 290/294).

Os autores apelaram arguindo preliminarmente nulidade da sentença por não atendimento ao disposto no art. 437, § 1º, do CPC, facultando-lhes a manifestação quanto às falsas alegações da Cooperativa à Unimed que culminaram na recusa da inclusão ao plano de saúde, afirmando, no mérito, que a sentença equivocadamente entendeu estar a relação jurídica existente entre as partes regida pela CLT, ou seja, cuidar-se de relação empregatícia, o que não é o caso, pois os apelantes são associados (cooperados) à ré, absorvidos no processo de

incorporação, por automática aplicação do art. 59 da Lei n.º 5.764/71, sustentando, ainda, que não há identidade de caso da hipótese dos autos, com a hipótese objeto de julgamento do REsp nº 1746121 pelo STJ, posto que o precedente tratado no Acórdão refere-se exclusivamente à norma prevista no art. 31 da Lei nº 9.656/98, não aplicável ao caso dos autos, uma vez que não figuraram na qualidade de empregados da apelada, mas sócios da Sicoob Cecres, cuja relação é regida pela Lei n.º 5.764/71, razões pelas quais deve ser afastado o decreto de extinção do feito sem resolução de mérito, por ilegitimidade de parte, proferindo-se decisão de mérito, decretando-se a procedência da ação para que seja deferida a inscrição dos apelantes nos planos de saúde mantidos pela Unimed, nos termos dos arts. 42 e 43, aprovado na assembleia geral conjunta de incorporação de dezembro de 2023, condenando-se a apelada ao pagamento de indenização por danos materiais, ocasionados pelo custeio das despesas com atendimento à saúde, e morais pela exposição a que foram submetidos (fls.347/362).

Foram apresentadas contrarrazões pugnando-se pela manutenção da sentença (fls.377/388).

É o Relatório.

Não há nulidade a ser declarada, porque do erro suscitado de não ter sido dada oportunidade de manifestação acerca da documentação juntada com a petição de fls. 281/285, não adveio qualquer prejuízo aos autores, sendo irrelevante ao julgamento.

É incontroverso nos autos que a Sicoob Cecres foi incorporada pela Sicoob Mantiqueira, de forma que por força do art. 59,

da Lei nº 5.764/71, assumiu todas as obrigações da cooperativa anterior.

O art. 38, do Estatuto Social da Sicoob Cecres (fls. 83) é expresso no sentido de que o ex-integrante do Conselho de Administração, findo seu mandato e encerrada sua participação no órgão colegiado, terá o direito vitalício de se manter inscrito como "beneficiário titular" do plano de saúde do Sicoob Cecres", mediante o pagamento de sua mensalidade contratual, além das mensalidades de seus dependentes inscritos no plano, sendo certo que tal disposição foi reproduzida pela incorporadora no art. 43, de seu Estatuto (fls. 48).

Todavia, o contrato que o Sindicato tem com a Seguros Unimed é "Seguro Coletivo Empresarial de Assistência à Saúde" (fls. 172/267), que, por sua natureza, consoante a cláusula 2.1.1. (fls.186) só pode ser destinado "ao grupo delimitado e vinculado ao ESTIPULANTE por relação empregatícia ou estatutária, incluindo ou não o grupo familiar do Segurado Titular".

Não exercendo mais os autores cargos eletivos de membros do Conselho de Administração, como associados do Sindicato só podem aderir a **seguros coletivos por adesão** que esta venha a disponibilizar a seu associados, mas não coletivos empresariais.

A pretensão encontra impedimento no art. 5º, § 1º, da RN 557/2022 da ANS para inclusão no seguro coletivo empresarial que assim dispõe:

Art. 5º Plano privado de assistência à saúde coletivo empresarial é aquele que oferece cobertura da atenção prestada à **população delimitada e vinculada à pessoa jurídica por relação**

empregatícia ou estatutária.

§1º O vínculo à pessoa jurídica contratante poderá abranger ainda, desde que previsto contratualmente:

- I - os sócios da pessoa jurídica contratante;
- II - os administradores da pessoa jurídica contratante;
- III - os demitidos ou aposentados que tenham sido vinculados anteriormente à pessoa jurídica contratante, ressalvada a aplicação do disposto no caput dos artigos 30 e 31 da Lei nº 9.656, de 1998;
- IV – os agentes políticos;
- V – os trabalhadores temporários;
- VI – os estagiários e menores aprendizes; e
- VII - o grupo familiar até o terceiro grau de parentesco consanguíneo, até o segundo grau de parentesco por afinidade, cônjuge ou companheiro dos empregados e servidores públicos, bem como dos demais vínculos dos incisos anteriores.

Por sua vez, consoante o art. 15 da RN 557/2022 da

ANS:

Art. 15. Plano privado de assistência à saúde coletivo por adesão é aquele que oferece cobertura da atenção prestada à população que mantenha vínculo com as seguintes pessoas jurídicas de caráter profissional, classista ou setorial:

- I – conselhos profissionais e entidades de classe, nos quais seja necessário o registro para o exercício da profissão;
- II – sindicatos, centrais sindicais e respectivas federações e confederações;**
- III – associações profissionais legalmente constituídas;

IV - cooperativas que congreguem membros de categorias ou classes de profissões regulamentadas;

V - caixas de assistência e fundações de direito privado que se enquadrem nas disposições desta resolução; e

VI - entidades previstas na Lei nº 7.395, de 31 de outubro de 1985, e na Lei nº 7.398, de 4 de novembro de 1985.

§1º Poderá ainda aderir ao plano privado de assistência à saúde coletivo por adesão, desde que previsto contratualmente, o grupo familiar do beneficiário titular até o terceiro grau de parentesco consanguíneo, até o segundo grau de parentesco por afinidade, cônjuge ou companheiro.

§2º A adesão do grupo familiar a que se refere o §1º deste artigo dependerá da participação do beneficiário titular no contrato de plano de assistência à saúde.

§3º Caberá à operadora exigir e comprovar a legitimidade da pessoa jurídica contratante, na forma do caput e a condição de elegibilidade do beneficiário.

§4º Na forma de contratação prevista no inciso III do artigo 29 desta resolução, caberá tanto à administradora de benefícios quanto à operadora de plano de assistência à saúde comprovar a legitimidade da pessoa jurídica contratante, na forma do caput, e a condição de elegibilidade do beneficiário.

Dessa maneira, o Sindicato requerido é efetivamente parte ilegítima passiva ad causam porque não pode impor à Operadora a inclusão dos autores no seguro coletivo empresarial como pretendido, independentemente da previsão estatutária e aprovação assemblear, por falta de elegibilidade nos termos da RN 557/2022 da ANS.

Assim, consequentemente, o requerido não pode ser condenado nos pedidos cumulados.

Pelo exposto, **NEGA-SE PROVIMENTO** ao recurso, majorando-se em 2% os honorários advocatícios recursais devidos pelos apelantes, nos termos do § 11 do art. 85, do CPC/2015.

ALCIDES LEOPOLDO
Relator
Assinatura Eletrônica