



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000439849

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1019803-66.2021.8.26.0114, da Comarca de Campinas, em que é apelante/apelado AFONSO CLAUDIO GOMES DA SILVA (JUSTIÇA GRATUITA), é apelado/apelante UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 2ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Dá-se provimento ao recurso do autor e nega-se provimento ao recurso da ré, V.U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores ALVARO PASSOS (Presidente) E JOSÉ JOAQUIM DOS SANTOS.

São Paulo, 6 de maio de 2025.

JANE FRANCO MARTINS

Relator(a)

Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Apelação Cível nº. 1019803-66.2021.8.26.0114

Apte/Apdo: Afonso Claudio Gomes da Silva (Justiça Gratuita)

Advogada: Michelle Dantas Sanches (Fls: 15)

Apdo/Apte: Unimed Campinas Cooperativa de Trabalho Médico

Advogado: Raphael Barros Andrade Lima (Fls: 110)

Comarca: 5ª Vara Cível da Comarca de Campinas

Juiz: Dr. GUILHERME FAGGION SPONHOLZ

Voto nº. 6041

DIREITO CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. MANUTENÇÃO DE BENEFICIÁRIO APOSENTADO. RECURSO DO AUTOR PROVIDO. RECURSO DA RÉ DESPROVIDO.

I. Caso em Exame. Ação de obrigação de fazer em que o autor, aposentado, busca manter-se no plano de saúde coletivo empresarial nas mesmas condições dos empregados ativos, alegando cobrança abusiva. **A r. sentença determinou a manutenção do plano em paridade com os ativos e a devolução de valores pagos a maior.**

II. Questão em Discussão. A questão em discussão consiste na legalidade da cobrança diferenciada para beneficiários inativos em plano de saúde coletivo e a devolução de valores pagos a maior.

III. Razões de Decidir. O direito do autor à manutenção do plano nas mesmas condições dos ativos é assegurado pelo art. 31 da Lei nº 9.656/98, que veda a criação de planos distintos para ativos e inativos. Demonstrada a cobrança excessiva, é devida a restituição dos valores pagos a maior, com juros e correção monetária.

IV. Dispositivo e Tese. Dá-se provimento ao recurso do autor e nega-se provimento ao recurso da ré.

Tese de julgamento: 1. O art. 31 da Lei nº 9.656/98 impõe a manutenção de beneficiários inativos nas mesmas condições dos ativos, vedando a criação de planos distintos. **2.** É devida a restituição de valores pagos a maior quando demonstrada a cobrança excessiva.

Trata-se de ação de obrigação de fazer julgada parcialmente procedente pela r. sentença de fls. 421/429 para determinar que a ré mantenha a vigência do plano de saúde coletivo ora vigente, em paridade com os trabalhadores ativos, até a desvinculação da empresa em que trabalhava o autor, cabendo ao autor o pagamento integral do valor respectivo de forma atualizada. Diante da sucumbência recíproca, cada parte arcará com as custas e despesas processuais de forma rateada, além dos honorários advocatícios que foram fixados em 10% do valor atribuído à causa.

Opostos embargos de declaração, foram rejeitados (fls. 440)

Inconformado, apela o autor as fls. 443/454, alegando, em suma, que fora cobrado a maior do apelante o valor de R\$1.383,81 durante as parcelas de maio/2021 e junho/2021, enquanto este encontrava-se enquadrado no grupo de inativos, sendo de rigor a devolução dos valores que o apelante pagou a maior neste período.

De outro lado, apela a ré as fls. 459/467, alegando, em suma, que a possibilidade de reajustes anuais e por faixa etária estão expressamente previstos em contrato. Aduz que os valores cobrados estão de acordo com as regras contratuais e normas da ANS. Pugna pela improcedência da ação.

Contrarrazões as fls. 473/478 e fls. 479/487.

É o relatório.

Presentes os requisitos, foi possível o juízo positivo de admissibilidade dos recursos, razão pela qual processados, estando em condições de julgamento.

Trata-se de ação através da qual o autor alega que por 25 anos foi empregado da BENTELER COMPONENTES AUTOMOTIVOS e que usufruiu do plano de saúde na modalidade empresarial fornecido pela ré, mediante contribuição.

Afirmou que, em 07/06/2017, foi concedida sua aposentadoria, momento em que a ex-empregadora ofertou ao autor o plano de extensão na modalidade de inativos, pelo custo de R\$ 1.525,41 mensais, o qual abrangeria o autor, sua esposa e seu filho.

Informou, no entanto, que o custo desta mensalidade é mais do que o dobro cobrado dos funcionários ativos, qual seja, o valor de R\$508,37, alegando, portanto, que o valor exigido seria abusivo.

Desse modo, requereu fosse mantida sua condição de beneficiário de plano coletivo empresarial, nas mesmas condições aplicadas ao grupo dos empregados ativos, por prazo indeterminado, pleiteando a restituição dos valores cobrados indevidamente.

A r. sentença julgou parcialmente procedente a ação.

Insurgem-se as partes.

Pois bem.

A relação jurídica em questão envolve a manutenção da condição de beneficiário de plano de saúde coletivo empresarial para ex-empregado aposentado, bem

como a discussão acerca da legalidade dos valores cobrados.

O direito do autor à manutenção do plano decorre do artigo 31 da Lei nº 9.656/98, que prevê que o empregado aposentado que contribuiu para plano coletivo empresarial tem direito à sua manutenção nas mesmas condições de cobertura assistencial oferecidas aos empregados ativos, desde que assuma integralmente o pagamento do plano.

No caso dos autos, o juízo de origem determinou a manutenção do autor no plano, assegurando a paridade com os trabalhadores ativos até sua desvinculação definitiva da ex-empregadora, o que se encontra em consonância com a legislação aplicável e com o entendimento jurisprudencial consolidado.

Pela atenta leitura do art. 31, "caput", da Lei nº 9.656/98, nota-se inexistir qualquer previsão de criação de planos distintos, um para ativos e outro para inativos.

Ora, a existência de duas carteiras, uma para aposentados e outra para funcionários da ativa viola a finalidade da lei quando assegurou aos aposentados e demitidos o direito de manterem-se no plano de saúde nas mesmas condições que tinham antes de se tornarem inativos, tornando a mensalidade excessivamente onerosa, o que não se pode admitir.

Esse entendimento foi firmado pelo Egrégio SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA na Tese Repetitiva 1034:

"RECURSO ESPECIAL REPETITIVO. DIREITO CIVIL. EX-EMPREGADOS APOSENTADOS. PERMANÊNCIA NO PLANO DE SAÚDE COLETIVO. ART. 31 DA LEI N. 9.656/1988. DEFINIÇÃO

ACERCA DAS CONDIÇÕES ASSISTENCIAIS E DE CUSTEIO. 1. Delimitação da controvérsia Definir quais condições assistenciais e de custeio do plano de saúde devem ser mantidas a beneficiários inativos, nos termos do art. 31 da Lei n. 9.656/1998. 2. Teses definidas para os fins do art. 1.036 do CPC/2015 a) "Eventuais mudanças de operadora, de modelo de prestação de serviço, de forma de custeio e de valores de contribuição não implicam interrupção da contagem do prazo de 10 (dez) anos previsto no art. 31 da Lei n. 9.656/1998, devendo haver a soma dos períodos contributivos para fins de cálculo da manutenção proporcional ou indeterminada do trabalhador aposentado no plano coletivo empresarial." b) "O art. 31 da lei n. 9.656/1998 impõe que ativos e inativos sejam inseridos em plano de saúde coletivo único, contendo as mesmas condições de cobertura assistencial e de prestação de serviço, o que inclui, para todo o universo de beneficiários, a igualdade de modelo de pagamento e de valor de contribuição, admitindo-se a diferenciação por faixa etária se for contratada para todos, cabendo ao inativo o custeio integral, cujo valor pode ser obtido com a soma de sua cota-parte com a parcela que, quanto aos ativos, é proporcionalmente suportada pelo empregador." c) "O ex-empregado aposentado, preenchidos os requisitos do art. 31 da Lei n. 9.656/1998, não tem direito adquirido de se manter no mesmo plano privado de assistência à saúde vigente na época da aposentadoria, podendo haver a substituição da operadora e a alteração do modelo de prestação de serviços, da forma de custeio e os respectivos valores, desde que mantida paridade com o modelo dos trabalhadores ativos e facultada a portabilidade de carências." 3. Julgamento do caso concreto Ofensa ao art. 31 da Lei n. 9.656/1998 caracterizada, tendo em vista que os empregados ativos e os ex-empregados

inativos, apesar de vinculados a plano de saúde administrado por uma única operadora, encontram-se inseridos em categorias distintas, sendo diversas a forma de custeio e os valores de contribuição. 4. Recurso especial a que se dá provimento. (...) Sob esse enfoque, destaco a possibilidade de adoção, para todos, de tabela de contribuição por faixa etária. Em tal forma de custeio, ativo e inativo com a mesma idade recolherão mensalmente igual valor de contribuição, sendo devido pelo aposentado, também, custear a importância subsidiada pelo ex-empregador aos empregados ainda na atividade. Eventuais abusividades em cláusulas de reajustes de mensalidades por mudança de faixa etária poderão ser questionadas judicialmente nos termos do que foi decidido por esta SEGUNDA SEÇÃO no julgamento do REsp n. 1.568.244/RJ, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, DJe 19/12/2016, sob o rito do art. 1.036 e seguintes do CPC/2015". (REsp 1818487/SP, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 09/12/2020, DJe 01/02/2021).

Consigna-se que a situação de se dizer que o plano é o mesmo, mas possui características distintas dentro dele para diferentes grupos de beneficiários (ativos e inativos) é equivalente à existência de dois contratos diferentes. Dessa forma, a lógica assegurada pelo art. 31 da Lei nº 9.656/98 é a manutenção do beneficiário nas mesmas condições praticadas atualmente para os funcionários ativos. Como anotado no Repetitivo, eventuais modificações no plano atingem também os beneficiários inativos, mas desde que em condições de paridade com o que está sendo praticado contemporaneamente para os beneficiários ativos.

Este Tribunal e Relatoria já se manifestaram em julgamentos de casos análogos no sentido

da impossibilidade de tratamentos distintos para beneficiários ativos e inativos.

Neste sentido:

*"PLANO DE SAÚDE – OBRIGAÇÃO DE FAZER – Manutenção de contrato de saúde em favor da autora e seu dependente, após o desligamento desta da empresa – Procedência – Inconformismo da requerida – Ilegitimidade passiva corretamente afastada - Nítida a vinculação entre a operadora e o beneficiário do plano – Descabida a denúncia da lide à ex-empregadora – Mérito – Plano de saúde coletivo, decorrente de relação de trabalho - Aposentadoria da autora que, no entanto, contribuiu para o plano por mais de vinte anos ininterruptos – Direito de ser mantida como beneficiária, nas mesmas condições do contrato (desde que assuma o pagamento integral das prestações – parte que pagava bem como aquela então a cargo da empregadora, tal qual procedeu a r. sentença) – Inteligência do Artigo 31 da Lei 9.656/98 - Inviável a criação de duas carteiras distintas, para ativos e inativos - Inaplicabilidade da Resolução Normativa 279 da ANS – Precedentes, inclusive desta Câmara - Sentença mantida - Recurso improvido."(TJSP; Apelação Cível 1027461-54.2015.8.26.0405; **Relator (a): Salles Rossi; Órgão Julgador: 8ª Câmara de Direito Privado**; Foro de Osasco - 5ª Vara Cível; Data do Julgamento: 27/02/2019; Data de Registro: 27/02/2019) (grifo nosso)*

E, ainda:

"PLANO DE SAÚDE COLETIVO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. I. Ilegitimidade passiva da seguradora. Correto afastamento. Relação de nítido caráter individual entre as partes. Provimento de

manutenção que atinge a esfera jurídica da ré, que gerencia a manutenção dos beneficiários do plano.

*II. Denúnciação da lide. Não configuração da hipótese do artigo 70, inciso III, do CPC. Ex-empregadora que não titula obrigação, derivada da lei ou contrato, de garantir o resultado da demanda. Responsabilidade que é própria da operadora de plano de saúde. III. Cumprimento da hipótese do artigo 31 da Lei nº 9.656/98. Imperativa manutenção do autor como vinculado ao plano vigente quanto de sua aposentadoria. Incabível a pretensão de imposição de novas condições negociais, voltadas aos funcionários inativos, à segurada. Afronta à disposição legal. Dualidade de planos, não admitida pela lei. SENTENÇA PRESERVADA, NOS TERMOS DO ARTIGO 252 DO RITJSP. RECURSO DESPROVIDO.” (TJSP; Apelação Cível 1007440-94.2018.8.26.0100; **Relator (a): Moreira Viegas**; Órgão Julgador: 5ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 35ª Vara Cível; Data do Julgamento: 06/02/2019; Data de Registro: 07/02/2019) (grifo nosso)*

Também:

"Plano de Saúde Coletivo. Ação de obrigação de fazer c.c. repetição de indébito. Preliminar de Ilegitimidade passiva afastada. Segurada aposentada que trabalhou por mais de 10 (dez) anos na empresa. Alegação de aumento excessivo da mensalidade que passaram a ser cobradas por faixa etária. Ré que sustenta que a alteração da cobrança do plano de saúde por faixa etária é legítima, uma vez que autorizada pela ANS. O novo plano de saúde para inativos, com adoção de critério por faixa etária não pode ser aplicado, na medida em que não se pode fazer distinção entre ativos e inativos, pois a prática

afronta a Lei que rege a matéria. Devolução de valores pagos a maior mantida. Recurso improvido.” (TJSP; Apelação Cível 1019388-63.2017.8.26.0554; mesma relatoria; Órgão Julgador: 2ª Câmara de Direito Privado; Foro de Santo André - 1ª Vara Cível; Data do Julgamento: 23/05/2018; Data de Registro: 23/05/2018) (grifo nosso).

E,

“Submetido o presente recurso de apelação a novo julgamento pela Turma Julgadora, em razão da determinação do Exmo. Des. Presidente da Seção de Direito Privado, nos termos do art. 1.030, II, do CPC. PLANO DE SAÚDE. Condições de manutenção de aposentado no plano. Tema Repetitivo 1034 do E. STJ fixou que "O art. 31 da lei n. 9.656/1998 impõe que ativos e inativos sejam inseridos em plano de saúde coletivo único, contendo as mesmas condições de cobertura assistencial e de prestação de serviço, o que inclui, para todo o universo de beneficiários, a igualdade de modelo de pagamento e de valor de contribuição, admitindo-se a diferenciação por faixa etária se for contratada para todos, cabendo ao inativo o custeio integral, cujo valor pode ser obtido com a soma de sua cota-parte com a parcela que, quanto aos ativos, é proporcionalmente suportada pelo empregador." Ilegalidade na criação de plano distinto para inativos. Manutenção dos autores no mesmo plano e nas mesmas condições atualmente praticadas para os ativos, inclusive no que se refere ao valor das mensalidades. Prêmio que deve corresponder ao montante pago pelos funcionários da ativa, somado à cota-parte da empregadora-estipulante. Prêmio que é calculado pelo custo-médio dos funcionários ativos. Valor cobrado dos inativos que não pode ser fixado, exclusivamente, em razão

da faixa etária. V. acórdão parcialmente modificado.” (TJSP; Apelação Cível 1023234-93.2014.8.26.0554; **Relator (a): Mary Grün; Órgão Julgador: 7ª Câmara de Direito Privado;** Foro de Santo André - 8ª Vara Cível; Data do Julgamento: 30/07/2021; Data de Registro: 30/07/2021)

Anote-se que eventual futura mudança do plano para que todos os beneficiários tivessem, por exemplo, suas mensalidades definidas, exclusivamente, segundo reajuste por faixa etária, pode atingir os inativos. Porém, a mudança não pode ser direcionada exclusivamente a estes.

Desta feita, demonstrada a diferença entre o plano de ativos e inativos, de rigor a manutenção do contrato nos termos oferecidos para os empregados ativos da empresa estipulante, devendo o autor responder pela integralidade do pagamento da mensalidade, nos exatos termos estabelecidos na r. sentença.

No tocante à devolução dos valores pagos a maior, verifica-se que restou demonstrado nos autos que o autor efetuou pagamento superior ao devido no período mencionado, sendo, portanto, devida a restituição do montante de R\$ 1.383,81, com juros da citação e correção monetária do desembolso até o efetivo pagamento.

Diante do resultado dos recursos, a ré fica condenada a arcar integralmente com as custas, despesas processuais e honorários advocatícios que restam fixados no montante de 15% do valor da causa.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Ante o exposto, dá-se provimento ao recurso do autor e nega-se provimento ao recurso da ré.

JANE FRANCO MARTINS

Relatora