



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Registro: 2025.0000439986

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2103093-71.2025.8.26.0000, da Comarca de São Paulo, em que é agravante SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE, é agravado MILTES ANNA DOTTA MENDES.

ACORDAM, em 1ª 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 Exmos. Desembargadores ALBERTO GOSSON (Presidente), ENÉAS COSTA GARCIA E AUGUSTO REZENDE.

São Paulo, 6 de maio de 2025

ALBERTO GOSSON

RELATOR

Assinatura Eletrônica



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Comarca: **Foro Central Cível/39ª Vara Cível**
Processo nº: **2103093-71.2025.8.26.0000**
Origem nº: **1004641-34.2025.8.26.0100**
Agravante (s): **SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE**
Agravado (s): **MILTES ANNA DOTTA MENDES**
Juiz Prolator da decisão agravada: JULIANA KOGA GUIMARÃES

VOTO N.º 33.718

AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS. SEGURO SAÚDE. TUTELA DE URGÊNCIA. Decisão de deferimento de tutela de urgência para determinar a manutenção do seguro saúde da autora e obstar o cobrança das mensalidades relativas a seu falecido cônjuge. Insurgência da seguradora. No caso de morte do beneficiário titular, assegura-se aos dependentes o direito de permanência no plano ou seguro saúde coletivo empresarial, assumindo-se o pagamento integral das mensalidades (art. 30, §3º, Lei n. 9.656/1998). Tal entendimento aplica-se também aos contratos coletivos por adesão, pois não há razão para a diferença de tratamentos entre as modalidades. Precedentes do C. STJ e desta C. Câmara. Aplicação da Súmula Normativa n. 13/2010 da ANS, no mesmo raciocínio. Abusividade, em princípio, da cláusula de cancelamento do contrato pela perda dos requisitos de elegibilidade para a adesão, porquanto coloca o consumidor em excessiva desvantagem (art. 51, IV, CDC). Perigo de dano presente em razão do risco de cancelamento de seguro saúde de pessoa idosa. Tutela de urgência mantida. Recurso desprovido.

Trata-se de agravo de instrumento interposto por **SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE** em face da decisão de fls. 133/136 da ação de obrigação de fazer com pedido de indenização por danos materiais ajuizada por **MILTES ANNA DOTTA MENDES**, que deferiu a tutela de urgência requerida para “*determinar à ré que mantenha vigente o plano de saúde da autora (proposta de adesão 43491888), devendo emitir boleto correspondente ao pagamento da cota parte de apenas uma vida (R\$ 4.077,49), bem como para que suste a cobrança do plano de saúde para o Sr. Celso, falecido em outubro de*



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

2024, sob pena de fixação de multa diária” (fls. 135 da origem).

Sustenta a agravante, em síntese, que não se verificam os requisitos legais para concessão da tutela de urgência, porquanto não há, cuidando-se de contrato coletivo por adesão, dever de manutenção de beneficiários dependentes no caso de morte do titular, se estes não cumprem as condições de elegibilidade para a adesão. Requer, assim, a atribuição de efeito suspensivo ao recurso e, ao final, a revogação da tutela de urgência.

Recurso tempestivo e preparado (fls. 15/16).

Indeferida a liminar recursal e dispensada a apresentação de contraminuta, o recurso foi encaminhado à Mesa para julgamento.

É o relatório.

Persistem as razões de decidir do despacho inaugural.

No caso de morte do beneficiário titular, assegura-se aos dependentes o direito de permanência no plano ou seguro saúde coletivo empresarial, assumindo-se o pagamento integral das mensalidades, nos termos do artigo 30, §3º, da Lei n. 9656/1998: *“Em caso de morte do titular, o direito de permanência é assegurado aos dependentes cobertos pelo plano ou seguro privado coletivo de assistência à saúde, nos termos do disposto neste artigo”*.

Embora silente a Lei n. 9.656/1998 acerca dos contratos coletivos por adesão, tal entendimento deve ser aplicado a estes por analogia,



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

pois em ambos os casos os interesses tutelados são os mesmos – tem-se beneficiários que contribuíram com o contrato e não podem ser prejudicados por evento alheio à sua vontade.

A propósito, o entendimento do Superior Tribunal de Justiça:

“11. Em se tratando de contratos coletivos por adesão, no entanto, não há qualquer norma – legal ou administrativa – que regulamente a situação dos dependentes na hipótese de falecimento do titular. 12. A despeito disso, seguindo as regras de hermenêutica jurídica, onde há a mesma razão de ser, deve prevalecer a mesma razão de decidir (ubi eadem legis ratio ibi eadem dispositio), ou, onde há o mesmo fundamento haverá o mesmo direito (ubi eadem ratio ibi idem jus). [...] 14. Na trilha dessa interpretação extensiva do preceito legal, conclui-se que, falecendo o titular do plano de saúde coletivo, seja este empresarial ou por adesão, nasce para os dependentes já inscritos o direito de pleitear a sucessão da titularidade, nos termos dos arts. 30 ou 31 da Lei 9.656/1998, a depender da hipótese, desde que assumam o seu pagamento integral”. (REsp n. 2.029.978/SP, Rel. Min. Nancy Andrighi, Terceira Turma do STJ, j. em 20/6/2023).

Nesse sentido, o entendimento desta Câmara:

Agravo de instrumento. Plano de saúde. Ação de obrigação de fazer. Recurso interposto contra decisão que deferiu a tutela de urgência para determinar o restabelecimento do plano da agravada. Preenchimento dos requisitos do art. 300, caput, do CPC. Exclusão da dependente após falecimento do titular do contrato. Ilícitude aparente, nos termos dos arts. 13, parágrafo único, II, e 30, §3º, da Lei nº 9.656/98 e da Súmula Normativa nº 13 da ANS. Perigo de dano grave irreparável derivado da idade avançada e do quadro de saúde da agravada. Decisão mantida. Recurso desprovido. (TJSP; Agravo de Instrumento 2230481-88.2024.8.26.0000; Relator (a): Alexandre Marcondes; Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional XII - Nossa Senhora do Ó - 3ª Vara Cível; Data do Julgamento: 18/09/2024; Data de Registro: 18/09/2024).

Agravo de instrumento. Plano de saúde. Tutela de urgência. Manutenção do plano de saúde em favor de dependente após morte do titular. Presença dos pressupostos do art. 300 do CPC. Direito subjetivo à manutenção do plano de saúde, nos termos do art. 30, § 3º da Lei nº 9.656/98. Periculum in mora decorrente da necessidade dos serviços objeto do contrato. Recurso desprovido. (TJSP; Agravo de Instrumento 2049198-35.2024.8.26.0000; Relator (a): Enéas Costa Garcia; Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 43ª Vara Cível; Data do Julgamento: 22/03/2024; Data de Registro: 22/03/2024).

Agravo de instrumento. Seguro saúde. Decisão que deferiu tutela provisória a fim de que as rés mantenham o autor como beneficiário do plano, nas mesmas condições de cobertura e mediante o pagamento integral das mensalidades. Óbito do titular do contrato que não elide o direito de a dependente permanecer no contrato mesmo após o período de remissão, nos termos do artigo 30, §§ 2º e 3º c.c. artigo 31, § 2º, da Lei n. 9.656/98. Impossibilidade de cessação do ajuste após o óbito do titular. Aparente abusividade. Circunstância que, ao que tudo indica, configura afronta ao artigo 51, IV, do CDC, ao colocar o consumidor em excessiva desvantagem. Beneficiário que ademais está internado na UTI, com risco de vida. Tratamento, assim, que não pode ser interrompido. Contrato que deve por ora ser mantido, sob as mesmas condições estipuladas. Decisão mantida. Recurso desprovido. (TJSP; Agravo de Instrumento 2341324-57.2023.8.26.0000; Relator (a): Claudio Godoy; Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Privado; Foro de São Bernardo do Campo - 6ª Vara Cível; Data do Julgamento: 05/03/2024; Data de Registro: 06/03/2024).

No mesmo raciocínio, inexistindo razão para tratamento diverso, é aplicável aos contratos coletivos por adesão a Súmula Normativa n. 13/2010 da ANS, editada para os contratos familiares: “*O término da remissão não extingue o contrato de plano familiar, sendo assegurado aos dependentes já inscritos o direito à manutenção das mesmas condições contratuais, com a assunção das obrigações decorrentes, para os contratos firmados a qualquer tempo*”.

De tal modo, em princípio, a cláusula de “*CANCELAMENTO COMPULSÓRIO DA ADESÃO POR PERDA DA ELEGIBILIDADE*”



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

(cl. 14.2 – fls. 11) é abusiva, porquanto colocar o beneficiário, consumidor, em excessiva desvantagem, em afronta ao artigo 51, IV, do Código de Defesa do Consumidor.

Por tudo isso, vislumbra-se a probabilidade do direito da autora.

E está caracterizado o perigo de demora em razão do risco de cancelamento de seguro saúde de pessoa idosa, com 86 anos (fls. 19 da origem), deixando-a desamparada em idade avançada, contexto no qual nova contratação encontra consideráveis obstáculos.

Saliente-se que, na eventual reversão da tutela, a questão poderá ser resolvida de forma patrimonial (art. 302, CPC), ausente, assim, risco de irreversibilidade da medida.

Ante o exposto, **nega-se provimento** ao recurso.

É como voto.

Alberto Gosson
Relator