



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000441282

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1031422-60.2023.8.26.0554, da Comarca de Santo André, em que é apelante SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE, são apelados ANTONELLA RONDÃO GARRIDO DE OLIVEIRA (MENOR) e ALINE RONDÃO (REPRESENTANDO MENOR(ES)).

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 2ª 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 ALVARO PASSOS (Presidente sem voto), JOSÉ CARLOS FERREIRA ALVES E JOSÉ JOAQUIM DOS SANTOS.

São Paulo, 7 de maio de 2025.

FERNANDO MARCONDES

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Apelação Cível nº 1031422-60.2023.8.26.0554

Apelante: Sul América Companhia de Seguro Saúde

Apelada: Antonella Rondão Garrido de Oliveira (menor)

Comarca: Santo André - 1ª Vara Cível

Magistrada de origem: Mariana Silva Rodrigues Dias Toyama Steiner

Voto nº 12851

EMENTA: DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. CONTRATOS. RECURSO DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Sentença julgou procedente o pedido para incluir a autora como beneficiária no plano de saúde da titular. A apelante, Sul América Companhia de Seguro Saúde, recorre alegando que a menor não se qualifica como dependente da titular, conforme disposições contratuais.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. A questão em discussão consiste em determinar se a menor pode ser incluída como dependente no plano de saúde da titular, considerando as disposições contratuais e a legislação aplicável.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. O contrato, embora antigo e não adaptado à Lei nº 9.656/98, está sujeito ao Código de Defesa do Consumidor, conforme Súmula nº 608 do STJ. Isso garante que as cláusulas contratuais sejam interpretadas em favor do consumidor.

4. A negativa de inclusão da menor como dependente é considerada abusiva, pois contraria a função social do contrato e a proteção ao consumidor, especialmente em casos de vulnerabilidade.

IV. DISPOSITIVO E TESE

5. Recurso desprovido.

Tese de julgamento: "1. Aplicação do Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde não adaptados

à Lei nº 9.656/98. 2. Interpretação favorável ao consumidor em contratos de adesão."

Legislação citada: Código de Processo Civil, art. 487, I; art. 85, § 2º; Código de Defesa do Consumidor, art. 51, IV e § 1º, II; Lei nº 9.656/98; Constituição Federal, art. 5º, XXXVI.

Jurisprudência citada: STF, RE nº 948634/RS, Rel. Min. Ricardo Lewandowski, Tribunal Pleno, j. 20.10.2020; TJSP, Apelação Cível nº 1010188-71.2019.8.26.0001, Rel. Des. Alexandre Marcondes, 1ª Câmara de Direito Privado, j. 05.05.2022; TJSP, Apelação Cível nº 1013841-67.2018.8.26.0405, Rel. Christine Santini, 1ª Câmara de Direito Privado, j. 30.08.2019.

1. Trata-se de apelação apresentada contra a r. sentença (**fls. 180/184**) que assim dispôs:

Diante do exposto, nos termos do artigo 487, inciso I, do Código de Processo Civil, JULGO PROCEDENTES os pedidos formulados na inicial, tornando definitiva a tutela outrora concedida às fls. 77/77, para obrigar a ré a providenciar a inclusão da autora A. R. G. D. O. como beneficiária no plano de saúde de titularidade da Sra. Marcia Maria Pin. Arcará a ré com as custas, despesas processuais e honorários advocatícios em favor do patrono do autor, que que fixo em 10% do valor da causa, conforme artigo 85, § 2º, do Código de Processo Civil.

A apelante Sul América Companhia de Seguro Saúde recorre (**fls. 190/194**) alegando que a menor não se qualifica como dependente da titular, entendendo assim que as disposições contratuais não permitem sua inclusão. Contrarrazões (**fls. 200/212**).

Remetidos os autos à Douta Procuradoria Geral de Justiça manifestou-se o *Parquet* pela conversão do julgamento em diligência (**fls. 221/224**).

É o relatório.

2. O recurso não comporta provimento.

Inicialmente, quanto ao parecer do Ministério Público, não há necessidade de conversão do julgamento em diligência, uma vez que os documentos já acostados aos autos são suficientes para demonstrar a relação de dependência com a menor, razão pela qual passa-se à análise do recurso interposto.

Pois bem.

O caso em questão se amolda perfeitamente à situação enfrentada no julgamento da Apelação Cível nº 1010188-71.2019.8.26.0001, da 1ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, de relatoria do Des. Alexandre Marcondes, julgado em 05 de maio de 2022, envolvendo inclusive a própria operadora de saúde, a qual se transcreve:

"(...) De acordo com a cláusula 11.2 do contrato celebrado entre as partes, "É permitido ao Segurado incluir na apólice, como Dependentes: cônjuge, companheira (o), filhos e outros considerados Dependentes pela legislação do Imposto de Renda e/ou previdência Social".

Inicialmente deve ser observado que o contrato celebrado pela autora é antigo e não adaptado à Lei nº 9.656/98, que nos termos do julgamento do Recurso Extraordinário nº 948634/RS não se aplica ao caso dos autos, conforme a seguinte tese aprovada pelo E. Supremo Tribunal Federal sob o regime da repercussão geral (Tema 123): "As disposições da Lei 9.656/1998, à luz do art. 5º, XXXVI, da Constituição Federal, somente incidem sobre os contratos celebrados a partir de sua vigência, bem como nos contratos que, firmados anteriormente, foram adaptados ao seu regime, sendo as respectivas disposições

inaplicáveis aos beneficiários que, exercendo sua autonomia de vontade, optaram por manter os planos antigos inalterados" (RE 948634, Tribunal Pleno, Rel. Min. Ricardo Lewandowski, j. 20/10/2020) .

A despeito disso, o contrato firmado pelas partes segue tutelado pelo Código de Defesa do Consumidor, conforme a Súmula nº 608 do E. Superior Tribunal de Justiça: "Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão".

A incidência do Código de Defesa do Consumidor aos contratos de planos de saúde anteriores e não adaptados à Lei nº 9.656/98 foi expressamente admitida no julgamento do Recurso Extraordinário acima referido, extraindo-se do voto do relator, Min. Ricardo Lewandowski, a seguinte passagem: "Devo assentar, desse modo, que os contratos de planos de saúde firmados antes do advento da Lei 9.656/1998 podem ser considerados atos jurídicos perfeitos, e, como regra geral, estão blindados às mudanças supervenientes das regras vinculantes, ressalvada, como antes afirmei, a necessidade de proteção a outros direitos fundamentais, ou mesmo a indivíduo em situação de vulnerabilidade, o que deverá nortear a interpretação destes ajustes privados de prestação de serviços de saúde. Aliás, no que tange a partes contratuais em situação de hipossuficiência, muito antes da Lei 9.656/1998 já estava em vigor o Código de Defesa do Consumidor - CDC (Lei 8.078/1990), justamente para trazer luz a relações jurídicas com natureza consumerista".

Fixada esta premissa e considerando que se trata de típico contrato de adesão, regido pelo Código de Defesa do Consumidor, a interpretação das cláusulas contratuais deve ser sempre realizada em favor da parte aderente, considerando ainda sua função social.

Neste caso, não há diferenciação entre o filho do titular e o filho do dependente, já que ambos são considerados consumidores à luz do ordenamento jurídico.

Portanto, considerando a função social do contrato, a interpretação mais favorável ao consumidor, a leitura da vedação contratual à luz da legislação consumerista, considera-se abusiva a restrição imposta pela operadora, que impediu a inclusão dos netos da titular na condição de dependentes, incidindo na espécie o art. 51, IV e § 1º, II do Código de Defesa do Consumidor.

Vale destacar, até, que os dependentes originalmente incluídos (...) são também segurados para todos os fins, de modo que não haveria empecilho à inclusão de seus filhos na proteção contratual ensejada.

Há precedente desta C. Câmara nesse mesmo sentido: "Apelação Cível. Plano de saúde - Inclusão de dependentes em contrato não adaptado à Lei nº 9.656/98 - Possibilidade - Cláusula contratual que permite a inclusão de beneficiários, a qualquer tempo, durante a vigência da apólice - Negativa de inclusão das netas da autora como beneficiárias no plano de saúde que se mostra abusiva - Sentença mantida" (TJSP, Apelação Cível nº 1013841-67.2018.8.26.0405, 1ª Câmara de Direito Privado, Rel. Christine Santini, j. 30.08.2019). (...)” g/n

Com base na fundamentação exposta no acórdão transcrito e no entendimento dessa Câmara, é possível concluir pela correção da r. sentença proferida no presente caso.

Ainda que se trate de contrato antigo e não adaptado à Lei nº 9.656/98, tal circunstância não afasta a incidência do Código de Defesa do Consumidor, que se aplica plenamente aos contratos de plano de saúde, conforme pacificado pela Súmula nº 608 do STJ e pelo julgamento do RE nº 948634/RS. À luz da função social do contrato, da vulnerabilidade da menor e da interpretação mais favorável ao consumidor, revela-se abusiva a negativa da operadora em permitir a inclusão da neta da titular como dependente no plano de saúde, sobretudo quando comprovada a efetiva relação de dependência econômica. Assim, deve ser mantida a sentença que reconheceu o direito à inclusão da menor no plano de saúde da avó, por estar em conformidade com os princípios que regem as relações de consumo e com a jurisprudência consolidada sobre o tema.

Por fim, considerando a existência de precedentes das Cortes Superiores que vêm apontando a necessidade do prequestionamento explícito dos dispositivos legais ou constitucionais

supostamente violados, a fim de evitar eventuais embargos de declaração apenas para tal finalidade, por falta de sua expressa remissão no acórdão, ainda que examinados implicitamente, dá-se por prequestionados os dispositivos legais e/ou constitucionais suscitados pelas partes, com a ressalva de que não está obrigado a mencionar expressamente todos os pontos suscitados pelas partes, tampouco a citar as normas aventadas, bastando que o recurso tenha sido fundamentadamente apreciado.

3. Diante do exposto, **nega-se provimento ao recurso**, majorando-se em 2% a verba honorária fixada na sentença (art. 85, §11, CPC).

Fernando Marcondes
Relator