



01501900

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA DE SÃO PAULO

FORO CENTRAL CÍVEL

20ª VARA CÍVEL

PRAÇA JOÃO MENDES S/Nº 8º ANDAR, São Paulo - SP - CEP

Horário de Atendimento ao Público: das 13h00min às 17h00min**SENTENÇA**Processo Digital nº: **1187339-42.2024.8.26.0100**Classe - Assunto **Procedimento Comum Cível - Práticas Abusivas**

Requerente: -----

Requerido: -----. e outro

Tramitação prioritária Juiz(a) de Direito: Dr(a). **Elaine Faria Evaristo**

Vistos.

----- ajuizou ação contra -----

E -----

, alegando que as rés pretendem exclui-la do plano de saúde em que figura como beneficiária, por não ser filiada à entidade de classe -----, o que porém já era de conhecimento das rés desde a data da contratação, em 2019. Pleiteia assim a condenação das rés na obrigação de fazer consistente em manter a autora no plano de saúde, com reconhecimento de vínculo direto entre a autora e a operadora de saúde.

Deferida a tutela de urgência, a ré ----- apresentou contestação, alegando preliminarmente a ausência de responsabilidade de sua parte em relação à gestão administrativa do contrato coletivo por adesão. Quanto ao mérito, alegou que a elegibilidade é imprescindível para a manutenção do plano. Se a autora não possui elegibilidade para continuar no plano, é de rigor o cancelamento da adesão.

1187339-42.2024.8.26.0100 - lauda 1

A ré ----- apresentou contestação, alegando que, para continuar no



01501900

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO PAULO
FORO CENTRAL CÍVEL
20ª VARA CÍVEL
PRAÇA JOÃO MENDES S/Nº 8º ANDAR, São Paulo - SP - CEP

Horário de Atendimento ao Público: das 13h00min às 17h00min

plano, a autora deve comprovar seu vínculo associativo com a -----.

Houve réplica.

Não foram requeridas outras provas.

É o relatório. Decido.

Reconheço a legitimidade passiva de ambas as réis. Afinal, ambas devem permanecer no polo passivo, uma vez que integram a cadeia de consumo.

Até porque, nos termos do art. 15, parágrafo 4, da RN ANS n. 557/22, "cabera 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."

A ação é procedente.

Em um plano de saúde, a idade do beneficiário é fator de suma importância. Quanto mais velho for o beneficiário, mais difícil será inserir-se em novo plano de saúde, seja pelo preço, seja pelas doenças que surgem ao longo da vida.

Assim, a postura das réis de somente agora, anos depois da contratação do plano, vir exigir a prova do vínculo associativo com a -----, configura sim deslealdade por parte das réis. Afinal, mantiveram a relação contratual durante a fase de menor utilização do plano, enquanto foi de sua conveniência, deixando o beneficiário agora em posição mais desvantajosa na procura de outro plano.

1187339-42.2024.8.26.0100 - lauda 2

É por isso que realmente deve ser aplicado o instituto da supressio,



01501900

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA DE SÃO PAULO

FORO CENTRAL CÍVEL

20ª VARA CÍVEL

PRAÇA JOÃO MENDES S/Nº 8º ANDAR, São Paulo - SP - CEP

Horário de Atendimento ao Público: das 13h00min às 17h00min

reconhecendo que a inércia das rés criou uma legítima expectativa na autora de que o vínculo associativo não mais seria exigido para sua permanência no plano.

Em situação similar, já se decidiu:

TJSP

1006713-28.2024.8.26.0003**Classe/Assunto:** Apelação Cível / Reajuste contratual**Relator(a):** Luis Fernando Cirillo**Comarca:** São Paulo**Órgão julgador:** 9ª Câmara de Direito Privado**Data do julgamento:** 02/06/2025**Data de publicação:** 02/06/2025

Ementa: *APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. Ação declaratória c.c. obrigação de fazer. Insurgência das corrés contra sentença de procedência. Plano de saúde coletivo por adesão. Ausência de exigência de filiação à entidade quando da contratação do plano de saúde há quase uma década. Inclusão de beneficiária por vários anos, independentemente de configuração dos critérios de elegibilidade para o plano coletivo. Expectativa legítima de direito. Surrectio e boa-fé contratual (art. 422, CC). Precedentes. Beneficiária, no mais, que além de idosa, está em tratamento oncológico. Impossibilidade do cancelamento. Art. 13, III, da Lei 9.656/98 e Tema 1082. Sentença mantida. Recursos improvidos.*

Diferente seria a situação se houvesse prova de fraude por parte da autora (apresentação de documentos falsos, por exemplo).

Nada foi comprovado que pudesse retirar a boa-fé da autora no momento da contratação, de forma que plenamente aplicável ao caso o art. 39 da RN ANS n. 557/22,

1187339-42.2024.8.26.0100 - lauda 3

que dispõe:



01501900

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA DE SÃO PAULO

FORO CENTRAL CÍVEL

20ª VARA CÍVEL

PRAÇA JOÃO MENDES S/Nº 8º ANDAR, São Paulo - SP - CEP

Horário de Atendimento ao Público: das 13h00min às 17h00min

"O ingresso de novos beneficiários que não atendam aos requisitos de elegibilidade previstos nos artigos 5º e 15 desta resolução constituirá vínculo direto e individual com a operadora, equiparando-se para todos os efeitos legais ao plano individual ou familiar."

Dessa forma, não é caso propriamente de manter a autora no plano de saúde em que estava inserida, mas sim de reconhecer o vínculo direto e individual com a operadora, equiparando-se aos planos individuais.

TJSP

1027964-92.2024.8.26.0071**Classe/Assunto:** Apelação Cível / Reajuste contratual**Relator(a):** Fernando Reverendo Vidal Akaoui **Comarca:**

Bauru

Órgão julgador: 7ª Câmara de Direito Privado**Data do julgamento:** 08/08/2025**Data de publicação:** 08/08/2025

Ementa: *APELAÇÃO CÍVEL – Plano de saúde – Obrigação de fazer cumulada com indenização por danos morais – Pretensão à manutenção de contrato rescindido pela ré após o transcurso de quinze anos do prazo fixado em ação judicial anterior – Improcedência do pedido – Irresignação dos autores – Preliminar – Deficiência de fundamentação da sentença – Rejeição – Sentença que não reconheceu a supressão e considerou válida a rescisão com a salvaguarda do direito à portabilidade – Motivação que é suficiente para repelir pedido de conversão do plano coletivo em individual ou de oferta de plano individual/familiar aos autores – Desnecessidade de exame do Tema 1082 do C. STJ uma vez que não constou que os autores estivessem em pleno tratamento de saúde – Mérito – Acolhimento parcial – Baixa do CNPJ da empresa estipulante*

1187339-42.2024.8.26.0100 - lauda 4

ocorrida em 2006 e encerramento do prazo judicial de manutenção do plano em 2009 – Notificação de encerramento do vínculo emitida somente em setembro de 2024 com base



01501900

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA DE SÃO PAULO

FORO CENTRAL CÍVEL

20ª VARA CÍVEL

PRAÇA JOÃO MENDES S/Nº 8º ANDAR, São Paulo - SP - CEP

Horário de Atendimento ao Público: das 13h00min às 17h00min

no término do período de permanência do titular do plano na condição de inativo – Vínculo dos autores mantido durante mais de quinze anos, sem oposição, havendo, ainda, demonstrativo de cobrança que informa a inclusão dos autores no ano de 2018 – A inércia da operadora em desfazer o vínculo com o segurado, após o transcurso do prazo de permanência temporária decorrente da relação de emprego, na forma dos artigos 30 e 31 da Lei nº 9.656/98, pode acarretar a suppressio/surrectio – Precedente deste E. Sodalício – A existência da decisão transitada em julgado citada nos autos não obsta o reconhecimento da figura parcelar da boa-fé objetiva – Contextos fáticos e causas de pedir distintos – Na presente ação o pedido não está fundamentado no fato de que o primeiro apelante teria participado como empregado do plano de saúde estipulado pelo seu empregador e reunido as condições do artigo 30 ou 31 da Lei nº 9.656/98, mas no fato superveniente de que, passados mais de quinze anos do integral cumprimento da sentença proferida na ação anteriormente ajuizada, o vínculo dos autores foi mantido e renovado pela operadora, sem qualquer oposição – Reconhecimento do vínculo direto e individual dos autores com a operadora, equiparando-se aos planos individuais – Art. 39, da RN 557/22 da ANS – Obrigação de manutenção pela ré da cobertura assistencial prestada aos autores, nas mesmas condições estabelecidas no contrato original, permitida a rescisão somente por fraude ou inadimplemento, na forma do art. 13, parágrafo único, inciso II, da Lei nº 9.656/98 – Danos morais, entretanto, não caracterizados – Inexistência de tratamentos de saúde em curso, urgência ou emergência aptos a ensejar a ocorrência de dano in re ipsa – Ausência de necessária demonstração da ocorrência de abalo psíquico em razão da notificação rescisória – Sentença reformada – Sucumbência recíproca – RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.

Ante o exposto, **JULGO PROCEDENTE** a ação proposta e, em consequência, reconheço o vínculo direto e individual entre a autora e a operadora de saúde, que fica condenada a manter a cobertura assistencial prestada à autora, nas mesmas

1187339-42.2024.8.26.0100 - lauda 5

condições estabelecidas no contrato original, permitida a rescisão somente por fraude ou inadimplemento, na forma do art. 13, parágrafo único, inciso II, da Lei nº 9.656/98. Torno



01501900

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO PAULO
FORO CENTRAL CÍVEL
20ª VARA CÍVEL
PRAÇA JOÃO MENDES S/Nº 8º ANDAR, São Paulo - SP - CEP

Horário de Atendimento ao Públíco: das 13h00min às 17h00min

definitiva a tutela de urgência deferida naquilo que está em conformidade com a presente sentença.

Condeno as réis ao pagamento das custas e despesas processuais, bem como de honorários advocatícios em favor do patrono da autora, fixados em 10% do valor atualizado da causa.

P.R.I.C.

São Paulo, 25 de setembro de 2025.

**DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE NOS TERMOS DA LEI 11.419/2006,
CONFORME IMPRESSÃO À MARGEM DIREITA**

1187339-42.2024.8.26.0100 - lauda 6