

APELAÇÃO CÍVEL Nº 0801318-06.2025.8.19.0001

Apelante: BRADESCO SAUDE S A

Apelado: JIMMY SCHNEIDERMAN

Apelado 2: HAVA BARZILAI REP/P/S/MAE SARAH BINA SCHNEIDERMAN

Apelado 3: SARAH BINA SCHNEIDERMAN

Juízo de origem: CAPITAL 48 VARA CÍVEL

Juíza prolatora da sentença: MAURO NICOLAU JUNIOR

Data da sentença: 03/04/2025

Relator: DES. LUIZ EDUARDO C CANABARRO

APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO DO CONSUMIDOR. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZATÓRIA. PLANO DE SAÚDE. PRETENSÃO DE INCLUSÃO DE RECÉM-NASCIDA NO PLANO DE SAÚDE COM AVÔ E MÃE SEGURADOS. SENTENÇA DE PROCEDENCIA DO PEDIDO. INCONFORMISMO DA PARTE RÉ, DEFENDENDO QUE O CONTRATO SÓ PERMITE A INCLUSÃO DE CONJUGÊ E FILHOS, EXCLUINDO OS NETOS, NÃO TENDO PRATICADO ATO ILÍCITO. ART. 47 CDC. SENTENÇA QUE NÃO MERECE REFORMA. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes recursos na **APELAÇÃO CÍVEL nº 0801318-06.2025.8.19.0001**, em que figuram as partes acima.

A C O R D A M os Desembargadores que integram a Décima Quarta Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, por **unanimidade** de votos, **em negar provimento ao recurso**, nos termos do voto do Relator.

RELATÓRIO

Recurso de apelação cível interposto pela parte ré, BRADESCO SAUDE S.A, contra sentença proferida pelo MM Juízo de Direito da 48ª Vara Cível da Comarca da Capital que, na ação de obrigação de fazer c/c indenizatória julgou **parcialmente procedente a pretensão autoral** nos termos a seguir (ind. 182467771):

"Por esses motivos confirmo a decisão de segunda instância que deferiu a antecipação de tutela e JULGO PROCEDENTES os pedidos contidos na peça preambular para condenar a empresa ré a proceder a inclusão da autora Hava na qualidade de segurada dependente e a manter o contrato dos autores por prazo indeterminado, nos mesmos termos vigentes, inclusive com a emissão mensal do boleto para pagamento das mensalidades incluindo a recém-nascida.

Considerando a negativa injustificada de inclusão e que acabou por deixar os autores sem a segurança do plano de saúde suplementar, CONDENO ainda a ré ao pagamento do valor de R\$ 5.000,00 a título de indenização por danos morais, com correção monetária dessa data e juros desde a citação sendo que a correção monetária deverá ser aplicada pelos índices do IPCA e os juros pela taxa Selic, deduzido o índice de atualização monetária, nos termos da lei 14.905 de 28/06/2024 e da Resolução CMN 5171 de 29.08.24.

Por força da sucumbência condeno a ré, por fim, ao pagamento das custas processuais, taxa judiciária e honorários advocatícios que fixo em 10% sobre o valor da condenação.

Com relação aos inúmeros pedidos de fixação e execução das astreintes, se e quando o pedido vier pela via processual adequada será apreciado e decidido.

P.R.I.

CUMPRA-SE."

Em suas razões recursais (ind. 189686383), pugna a parte ré o contrato tem caráter personalíssimo com relação aos seus integrantes e que quando é falado novo cônjuge e/ou filho trata-se do titular da apólice e por este motivo acredita em equívoco na r. sentença. Discorre que a negativa de inclusão foi dada conforme a Lei, visto ser uma apólice antiga e não adaptada à Lei nº 9.656/98. Afirmar não existir dano moral no caso concreto e que agiu em conformidade com o previsto contratualmente. Por fim, requer a reforma da sentença atacada.

Contrarrazões apresentadas em index 132501971 e prestigiando a sentença.

VOTO

Presentes as condições recursais e os pressupostos de admissibilidade do recurso, dele se conhece.

Insta salientar que a hipótese sob exame se amolda ao conceito de relação de consumo, constituída entre fornecedor e consumidor, à qual se aplica a regulamentação prevista na Lei nº 8.078/90, norma de ordem pública que tem por escopo a proteção e defesa do consumidor.

Vale anotar, outrossim, no que tange à aplicação do Código de Defesa do Consumidor aos contratos de planos de saúde, que o Superior Tribunal de Justiça consolidou entendimento sobre o tema em seu Verbete Sumular nº 608, *in verbis*:

“Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão”.

Importante dizer que a apelante tem o entendimento que o plano da parte autora é antigo e não foi adaptado à Lei 9656. Logo, necessária a aplicação do Código de Defesa do Consumidor e a legislação vigente.

Ademais, conforme consta em sentença (id. 183086317 – pág. 79) o Ministério Público nos termos do art. 2º do CDC, a mãe da recém-nascida HAVA BARZILAI ainda que dependente no plano de saúde operada pela seguradora requeria caracteriza-se como consumidora. Não havendo motivo para a criação de qualquer restrição onde a lei não estabeleceu qualquer distinção entre “consumidor dependente” de “consumidor titular”, sendo, portanto, ilegal a conduta da seguradora de impedir a inclusão da primeira autora no plano de saúde.

Coadunando com o entendimento do Ministério Público, insta trazer à baila o art. 47 do CDC que estabelece que “as cláusulas contratuais serão interpretadas de maneira mais favorável ao consumidor”.

Consoante a isso, o fato de a genitora da menor ser dependente no plano de saúde do seu pai, ora autor, não afasta sua condição de beneficiária e, principalmente, de consumidora, possibilitando a inclusão da autora.

Sendo a presente lide balizada pelo Código de Defesa do Consumidor, o fornecedor só afasta a sua responsabilidade se provar – ônus que lhe cabe – a ocorrência de uma das causas que excluem o próprio nexo causal, nos termos do parágrafo 3º, do art. 14 do referido código.

Vale ressaltar que não há nos autos qualquer prova pela parte requerida que denote que foi oportunizado aos autores a opção pela adaptação do contrato de seguro saúde, logo devem ser aplicadas as disposições originárias do pacto, sendo autorizado a inclusão da dependente da seguradora, sendo inaplicável o dispositivo no § 5º do art. 35 da Lei nº 9.656/1998 aludido pelo apelante, *in verbis*:

Art. 35. Aplicam-se as disposições desta Lei a todos os contratos celebrados a partir de sua vigência, assegurada aos consumidores com contratos anteriores, bem como àqueles com contratos celebrados entre 2 de setembro de 1998 e 1º de janeiro de 1999, a possibilidade de optar pela adaptação ao sistema previsto nesta Lei.

§ 5º A manutenção dos contratos originais pelos consumidores não-optantes tem caráter personalíssimo, devendo ser garantida somente ao titular e a seus dependentes já inscritos, permitida inclusão apenas de novo cônjuge e filhos, e vedada a transferência da sua titularidade, sob qualquer pretexto, a terceiros.

A propósito:

Ementa: APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. INCLUSÃO DE DEPENDENTE. RECÉM-NASCIDO. NEGATIVA DE COBERTURA DE INTERNAÇÃO EM UTI NEONATAL POR PRAZO SUPERIOR A 30 (TRINTA) DIAS. ABUSIVIDADE.

I. Caso em exame

1. Ação de obrigação de fazer c/c indenizatória, proposta por menor, recém-nascida, pretendendo sua inclusão como dependente no plano de saúde de titularidade da avó, sob a alegação de que teria nascido prematura e necessita de internação em UTI neonatal por período superior a 30 (trinta) dias. 2. A sentença foi de procedência para determinar a inclusão da autora no plano de saúde de titularidade da avó, bem como promova a sua internação pelo tempo que se fizer necessário, além do pagamento de indenização por danos morais, no valor de R\$5.000,00 (cinco mil reais). 3. Recurso da operadora de saúde, alegando que o seguro saúde não permite a inclusão de netos como dependentes; que a apólice veda a transferência de titularidade; que seria parte ilegítima, uma vez que não possui ingerência sobre a condição dos segurados do plano, sendo a responsabilidade da estipulante; e que não praticou abuso de direito ou qualquer outra conduta ilícita a ensejar a reparação por danos morais.

II. Questão em discussão

4. A controvérsia recursal consiste em analisar (i) preliminarmente, a legitimidade passiva da ré e, no mérito, se (ii) houve falha na prestação do serviço por parte da ré, consistente na obrigação de autorizar a internação da autora por prazo indeterminado e sua inclusão como dependente no plano de saúde; bem como (iii) definir a ocorrência, ou não, de danos morais na hipótese, verificando-se a possibilidade de alteração do quantum indenizatório fixado na sentença

III. Razões de decidir

5. Afasta-se a preliminar de ilegitimidade da ré, tendo em vista que a operadora de saúde e a empresa estipulante do contrato são solidariamente responsáveis, porquanto integram a mesma cadeia de prestação de serviços, na forma do disposto no Art. 7º parágrafo único e Art. 25 § 1º do CDC. 6. O contrato plano de saúde envolve direito fundamental à saúde, à vida e à dignidade humana, e, como tal, está intimamente ligado aos anseios sociais de controle dos riscos ao segurado e a seus dependentes. 7. A Lei 9.656/98 assegura a cobertura assistencial ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do consumidor, ou de seu dependente, durante os primeiros trinta dias após o parto, bem como a sua inclusão, como dependente, sem exigência de prazos de carência, desde que haja solicitação no prazo de trinta dias após o nascimento. 8. A citada norma não traça distinção entre consumidor, se o titular ou o dependente do contrato de plano de saúde, não cabendo interpretação restritiva a fim de se obstar direitos. 9. O fato de a genitora da menor ser dependente no plano de saúde de sua mãe, não afasta sua condição de beneficiária e, principalmente, de consumidora, possibilitando a inclusão da autora, nos termos da alínea b do inciso III do art. 12 da Lei nº 9.656/98. 10. O esgotamento do prazo de 30 (trinta) dias após o parto não pode provocar a descontinuidade do tratamento médico hospitalar, devendo haver a extensão do trintídio legal até a alta médica do recém-nascido. 11. Recusa injustificada. 12. Dano moral configurado, na forma da Súmula TJRJ nº 209. 13. Verba indenizatória que não merece alteração, uma vez que atende aos princípios da razoabilidade e proporcionalidade.

IV. Dispositivo e tese

14. RECURSO DESPROVIDO.

Dispositivos relevantes citados: CDC, Artigos 7º; 14 e 25. Lei 9656/98, Art. 12.

Jurisprudência relevante citada: STJ, REsp n. 2.049.636/SP, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, DJe de 28/4/2023. STJ, Súmula n. 608. TJRJ, Súmula n. 209.

(0843734-57.2023.8.19.0001 - APELAÇÃO. Des(a). SANDRA SANTARÉM CARDINALI - Julgamento: 05/12/2024 - DECIMA SETIMA CAMARA DE DIREITO PRIVADO (ANTIGA 26ª CÂMARA CÍVEL))

À conta de tais fundamentos, voto no sentido de **negar provimento ao recurso da ré** mantendo a sentença pelos seus próprios fundamentos, majorando os honorários sucumbenciais para 15% sobre o valor da condenação.

Rio de Janeiro, data da sessão de julgamento.

DES. LUIZ EDUARDO C CANABARRO
Relator