



Tribunal de Justiça
Gabinete Des. Elisabeth Carvalho Nascimento

Agravo de Instrumento n.º 0800868-21.2017.8.02.0000

Planos de Saúde

2ª Câmara Cível

Relatora :Desa. Elisabeth Carvalho Nascimento

Agravante : Unimed Cuiaba Cooperativa de Trabalho Medico

Advogado : JACKSON FRANCISCO COLETA COUTINHO (OAB: 9172/MT) e outros

Agravada : Marina Cordeiro Lins

Advogado : Alberto Jorge Cavalcante Lins (OAB: 6500/AL)

LitsPassiv : ALIANÇA ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS DE SAÚDE S/A

DECISÃO MONOCRÁTICA/MANDADO/OFÍCIO N._____/2017

Trata-se de agravo de instrumento interposto em face da decisão prolatada pelo juízo da 3ª Vara Cível da Capital (fls. 103/108) que, nos autos da ação cominatória de obrigação de fazer, concedeu a tutela antecipada requerida para que o demandado proceda com a imediata reativação do Plano de Saúde da acionante, nos mesmos termos em que contratados, sob pena de multa diária no valor de R\$ 1.000,00 (um mil reais), além dos consectários penais.

Na origem, a autora ajuizou a referida demanda alegando, em síntese, que contratou com a Aliança Administradora de Benefícios de Saúde e Unimed Cuiabá o Plano de Saúde Unimed Premium Nacional Enfermaria, com coparticipação – MAPA, com validade até 31.07.2017, sendo as mensalidades descontadas diretamente em sua conta bancária. Ocorre que, em fevereiro de 2016, recebeu correspondência da Aliança Administradora de Benefícios informando que a Unimed Cuiabá estava rescindindo o Convênio com o Ministério da Agricultura e que, a partir de 31.03.2016, os segurados não mais seriam atendidos pelos conveniados daquela seguradora. Aduz que é idosa, com 91 (noventa e um) anos de idade e ainda teve a infelicidade de fraturar uma de suas pernas, justamente no momento em que o plano de saúde foi cortado. Teve que buscar



Tribunal de Justiça

Gabinete Des. Elisabeth Carvalho Nascimento

atendimento no SUS, aguardando por mais de 30 dias em cima de uma cama, antes da cirurgia, desenvolvendo escaras, que só agravaram sua situação. Além disso, assevera que teve que arcar com todos os custos complementares, como exames.

Aduz que não recebeu qualquer proposta da seguradora para aderir a outro plano de saúde, e que não tem condições de ficar descoberta ou, ainda, contratar outro plano, com carência de 24 meses para novos procedimentos, principalmente em razão de sua idade. Requereu tutela antecipada para imediata reintegração ao plano.

Com o deferimento da tutela antecipada, o réu interpôs o presente agravo de instrumento alegando, em síntese que, a decisão combatida causa-lhe lesão grave e de difícil reparação, na medida em que o obriga a prestar serviços de saúde, sob pena de multa, até que seja providenciada a migração da autora para outro plano. Aduz que a parte autora é ilegítima, pois busca que não seja rescindido contrato entre a Unimed Cuiabá e a Aliança Administradora de Benefícios de Saúde, assim, pleiteia direito alheio em nome próprio. Aduz que o convênio com o Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento – MAPA foi devidamente notificado sobre a impossibilidade de manutenção dos serviços de manutenção do contrato, e que a Lei n. 6956/98 veda a suspensão ou cancelamento de planos individuais ou familiares, autorizando, portanto, a rescisão unilateral de planos empresariais ou por adesão. Assevera que a obrigatoriedade de permanecer com o contrato fere o art. 5º, II da CF.

Requer seja concedido efeito suspensivo à decisão atacada e, no mérito, seja aplicado o efeito translativo no Agravo de Instrumento para determinar a extinção do processo sem julgamento do mérito, face a ilegitimidade ativa da Agravada, na forma do inciso IV, do art. 485 do Código de Processo Civil ou, se ultrapassada essa preliminar, que seja dado provimento ao agravo, revogando-se a tutela concedida na origem.



Tribunal de Justiça
Gabinete Des. Elisabeth Carvalho Nascimento

É o relatório.

Decido.

Embora existam outras matérias alegadas por meio deste agravo, o recorrente busca, liminarmente, tão somente a suspensão da decisão de origem quanto à reativação do Plano de Saúde da acionante, sendo esta a questão ora sob análise.

Inicialmente, há que ser ressaltado que o Novo Código de Processo Civil, na parte das disposições gerais dos recursos, em seu art. 995, parágrafo único, dispõe que “a eficácia da decisão recorrida *poderá* ser suspensa por decisão do relator, se da imediata produção de seus efeitos houver risco de dano grave, de difícil ou impossível reparação, e ficar demonstrada a probabilidade de provimento do recurso”.

Ademais, a novel legislação, com o intuito de especificar o tratamento do Agravo de Instrumento, estabeleceu em seu art. 1.019, inciso I, que o relator *poderá* de imediato “atribuir efeito suspensivo ao recurso ou deferir, em antecipação de tutela, total ou parcialmente, a pretensão recursal, comunicando ao juiz sua decisão”.

Vê-se que o NCPC/2015 manteve a sistemática do CPC/1973 no tocante aos requisitos necessários à concessão de efeito suspensivo, sendo imperiosa a conjugação concomitante do *periculum in mora* e do *fumus boni iuris*, cabendo ao agravante demonstrar, no caso concreto, a sua pretensão com fundamentos convincentes e relevantes, capazes de evidenciar a verossimilhança do direito e a intensidade do risco de lesão grave.

Pois bem.

A matéria devolvida a esta Corte, por meio do presente recurso, refere-se à manutenção de plano de saúde à pessoa física, que participava de contrato coletivo.

Quanto ao *periculum in mora*, embora entenda que reste evidenciado, em razão



Tribunal de Justiça

Gabinete Des. Elisabeth Carvalho Nascimento

de o agravante ter de manter o contrato de prestação de serviços em relação à agravada, entendendo que o perigo de dano inverso é muito maior à agravada, pessoa idosa, com 91 anos de idade e que, apesar de contribuir mensalmente com o plano de saúde, viu-se desprotegida em razão da rescisão do vínculo contratual existente entre o Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento – MAPA.

Quanto ao *fumus boni iuris*, vale destacar que, no plano coletivo de assistência à saúde, realiza-se negócio jurídico em que uma das partes assume a obrigação de prestar serviços em favor de pessoa indicada pelo outro contratante (estipulante), mediante remuneração, enquadrando-se nos conceitos legais de consumidor e fornecedor, conforme arts. 2º e 3º do Código de Defesa do Consumidor. Os destinatários do contrato coletivo são, portanto, consumidores individuais, os quais estão protegidos pelas normas do Código de Defesa do Consumidor.

Os contratos e planos de saúde são tratados com observância dos princípios da boa-fé e da lealdade, norteadores das relações de consumo, por estarem presentes situações que envolvem a saúde e a vida, bens que exigem maior proteção. A jurisprudência majoritária reconhece existir, no plano de saúde, uma relação de consumo, identificando-o com as demais relações contratuais de igual natureza.

Consta dos autos situação em que a usuária do plano de saúde foi notificada a respeito da rescisão do contrato que havia Unimed Cuiabá e a Aliança Administradora de Benefícios de Saúde.

Embora seja válida a cláusula que prevê a possibilidade de rescisão unilateral desmotivada pelas partes (Unimed Cuiabá e a Aliança Administradora de Benefícios de Saúde) possibilitando a rescisão pela operadora, é certo que esta deverá, quando da rescisão do contrato de plano coletivo, disponibilizar aos ex-beneficiários outro plano individual ou familiar, conforme escolha do interessado, nas mesmas condições e sem



Tribunal de Justiça
Gabinete Des. Elisabeth Carvalho Nascimento

cumprimento de carência.

O Conselho de Saúde Suplementar – CONSU, editou, em 1999, a Resolução nº 19, considerando a manutenção da assistência à saúde aos consumidores de planos coletivos, no caso de cancelamento desse benefício. Os tribunais, na maioria, ressaltam a aplicação da referida Resolução em suas decisões. Eis o teor do referido normativo:

Resolução nº 19 – CONSU: Art. 1.º As operadoras de planos ou seguros de assistência à saúde, que administram ou operam planos coletivos empresariais ou por adesão para empresas que concedem esse benefício a seus empregados, ou ex-empregados, **deverão disponibilizar plano ou seguro de assistência à saúde na modalidade individual ou familiar ao universo de beneficiários, no caso de cancelamento desse benefício, sem necessidade de cumprimento de novos prazos de carência.**

§ 1.º – Considera-se, na contagem de prazos de carência para essas modalidades de planos, o período de permanência do beneficiário no plano coletivo cancelado. § 2.º – Incluem-se no universo de usuários de que trata o caput todo o grupo familiar vinculado ao beneficiário titular.

Os Tribunais pátrios tem aplicado a referida Resolução para casos como os que ora se analisa:

Ementa: PLANO DE SAÚDE COLETIVO. RESCISÃO. DIREITO DE O BENEFICIÁRIO SER MANTIDO EM AJUSTE INDIVIDUAL, NAS MESMAS CONDIÇÕES E SEM CARÊNCIAS. **RESOLUÇÃO Nº 19**, DO CONSU. JURISPRUDÊNCIA DO TRIBUNAL. RECURSO NÃO PROVIDO. 1. O beneficiário de plano de saúde coletivo tem direito de ser mantido em ajuste individual em caso de rescisão do contrato. Mesmas condições e sem cumprimento de novas carências. Inteligência da **Resolução nº 19 do Consu**. Jurisprudência do Tribunal. 2. Sentença mantida. Recurso não provido. (Processo APL 1052499-47.2014.8.26.0100-SP; Órgão Julgador 10ª Câmara de Direito Privado; Publicação 15/04/2015; Julgamento 14 de Abril de 2015; Relator:



Tribunal de Justiça
Gabinete Des. Elisabeth Carvalho Nascimento
(Carlos Alberto Garbi)

Ementa: DIREITO CIVIL E CONSUMIDOR. AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. RESCISÃO IMOTIVADA DO CONTRATO COLETIVO. CONVENIENTE DISCORDANTE. NÃO DISPONIBILIZAÇÃO DE PLANO NA MODALIDADE INDIVIDUAL OU FAMILIAR, SEM NECESSIDADE DE CARÊNCIA. **RESOLUÇÃO Nº 19 DO CONSU.** ANTECIPAÇÃO DE TUTELA. REQUISITOS PRESENTES. DEFERIMENTO. 1. Por meio do disposto na **Resolução n. 19** do Conselho de Saúde - **CONSU** é garantido aos filiados de plano de saúde coletivo, no caso de cancelamento desse benefício, a possibilidade de migrarem para outros planos, seja na modalidade individual ou familiar, sem a necessidade de cumprimento de novos prazos de carência. 2. Presentes os requisitos autorizadores previstos no artigo 273 do CPC, deve ser deferida a antecipação de tutela, no sentido de manter vigente o plano de saúde contratado pela consumidora até ulterior decisão de mérito. 3. Recurso provido.
(Processo AGI 20150020180613; Órgão Julgador: 4ª Turma Cível; Publicado no DJE : 07/10/2015 . Pág.: 150; Julgamento 23 de Setembro de 2015; Relator: CRUZ MACEDO)

Assim, considero que a decisão de origem deve ser mantida, pois a rescisão contratual, da maneira como foi operada, colocou a consumidora em condição de desvantagem exagerada, o que é vedado pelo art. 51 do CDC, inciso IV¹.

A negativa de continuidade do plano, pela seguradora, impedindo a permanência do interessado, seja o demitido, o aposentado ou o empregado, na hipótese de rescisão unilateral, acarreta ofensa aos princípios que regem as relações de consumo, com ênfase ao princípio da boa-fé e da lealdade, ressaltando, que a inobservância a estes princípios configuram, outrossim, ofensa à dignidade da pessoa humana.

Destarte, (IN)DEFIRO o pedido de efeito suspensivo postulado.

¹ “Art. 51. São nulas de pleno direito, entre outras, as cláusulas contratuais relativas ao fornecimento de produtos e serviços que: I ...: IV - estabeleçam obrigações consideradas iníquas, abusivas, que coloquem o consumidor em desvantagem exagerada, ou sejam incompatíveis com a boa-fé ou a equidade;



Tribunal de Justiça
Gabinete Des. Elisabeth Carvalho Nascimento

Intime-se a parte agravada para que lhe seja oportunizada, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, a apresentação de contrarrazões e documentos que entender necessários a sua defesa, em atenção ao que preconiza o art. art. 1.019, II, do NCPC/2015.

Oficie-se o juízo de origem, comunicando-o do teor desta decisão.

Em sendo necessário, utilize-se cópia da presente decisão como Mandado/Ofício.

Após o decurso do prazo para contrarrazões, retornem os autos conclusos para apreciação de mérito do presente recurso.

Publique-se e intime-se.

Maceió, 24 de fevereiro de 2017.

Desembargadora Elisabeth Carvalho Nascimento

Relatora