

Recurso Inominado nº 0015437-62.2016.8.16.0014

2º Juizado Especial Cível de Londrina

Recorrente(s): A.R.A.S.

Recorrida(s): Unimed Londrina

Relator: Rafael Luis Brasileiro Kanayama

CONTRATO COLETIVO DE PLANO DE SAÚDE.

CO-PARTICIPAÇÃO. PLANO VINCULADO À ÓRGÃO DE CLASSE. MORTE DO TITULAR. PEDIDO DE MANUTENÇÃO DA CONDIÇÃO DE BENEFICIÁRIA DO PLANO DE SAÚDE. REJEIÇÃO PELA OPERADORA.

DEVER DA OPERADORA DE MANTER AS CONDIÇÕES EXISTENTES NO CONTRATO RESCINDIDO CONFORME ART. 30, § 3º DA LEI N. 9.656/98.

MANUTENÇÃO POR PRAZO INDETERMINADO. PRECEDENTES DO TJ-PR. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. SENTENÇA REFORMADA. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO.

I. RELATÓRIO EM SESSÃO

II. PASSO AO VOTO

Satisfeitos os pressupostos processuais viabilizadores da admissibilidade deste recurso, tanto os objetivos quanto os subjetivos, deve ser ele conhecido.

A irresignação recursal cinge-se à manutenção por tempo indeterminado do contrato de plano de saúde, exclusão da cobrança dos valores relativos ao falecido titular e indenização por danos morais.

Primeiramente, constata-se que não se trata de um contrato de plano de saúde coletivo com vínculo empregatício tradicional, mas sim de plano coletivo vinculado à órgão de classe.

Colaciono julgados do TJPR sobre o tema:

AGRAVO RETIDO - NÃO REITERADO NAS RAZÕES OU CONTRARAZÕES DOS RECURSOS INTERPOSTOS - ARTIGO 523, § 1º DO CPC - NÃO CONHECIDO.AGRAVO DE INSTRUMENTO

PROJUDI - Recurso: 0015437-62.2016.8.16.0014 - Ref. mov. 14.1 - Assinado digitalmente por Rafael Luis Brasileiro Kanayama:14396 14/06/2017: JUNTADA DE ACÓRDÃO. Arq: Voto do relator/designado Rafael Luis Brasileiro Kanayama - 2ª Turma Recursal - DM92

CONVERTIDO EM RETIDO - AUTOS EM APENSO - ANÁLISE PREJUDICADA - QUESTÃO ENFRENTADA NA APELAÇÃO CÍVEL - RECURSO PREJUDICADO. APELAÇÃO CÍVEL - PLANO DE SAÚDE - CONTRATO COLETIVO POR ADESÃO - VINCULAÇÃO A ÓRGÃO DE CLASSE - MORTE DO TITULAR - MANUTENÇÃO DA DEPENDENTE COMO BENEFICIÁRIA - POSSIBILIDADE - INTERPRETAÇÃO POR ANALOGIA DO ARTIGO 30, § 3º DA LEI 9.656/98 - PARTE AUTORA PESSOA IDOSA -

OBSERVÂNCIA DO ESTATUTO DO IDOSO ATENÇÃO
INTEGRAL À SAÚDE - GARANTIA DA DIGNIDADE DA
PESSOA HUMANA - PRECEDENTES JURISPRUDENCIAIS -
SENTENÇA MANTIDA - RECURSO CONHECIDO E NÃO
PROVIDO. RECURSO ADESIVO - ANTECIPAÇÃO DA
TUTELA - QUESTÃO PREJUDICADA MAJORAÇÃO DOS
HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS - IMPOSSIBILIDADE -
RESPEITO À RAZOABILIDADE E À
PROPORCIONALIDADE PARTICULARIDADES DO
PROCESSO - QUANTUM ADEQUADO SENTENÇA
MANTIDA - RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO.

(...)

Neste enfoque, sopesadas as particularidades do caso concreto, a manutenção da autora junto ao plano de saúde, nas condições inicialmente contratadas, é medida imperiosa, visto que a Lei nº 9.656/98 não contém qualquer obstáculo para tanto.

Ao contrário, o artigo 30, § 3º, que pode ser aplicado por analogia, expressamente dispõe que:

“Art. 30. Ao consumidor que contribuir para produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, em decorrência de vínculo empregatício, no caso de rescisão ou exoneração do contrato de trabalho sem justa causa, é assegurado o direito de manter sua condição de beneficiário, nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma o seu pagamento integral.

(...)

§ 3º 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”(sem destaque no original).

A redação em destaque, ainda que utilize o termo “vínculo empregatício” (aqui discute-se relação com órgão de classe), inquestionavelmente, revela a possibilidade de manutenção dos dependentes, em caso de morte do titular, nos contratos coletivos de plano de saúde.(...)

(TJPR - 9ª C.Cível - AC - 1348987-3 - Curitiba - Rel.: Domingos José Perfetto - Unânime - - J. 20.08.2015)

PLANO DE SAÚDE COLETIVO. MORTE DO TITULAR.DIREITO DA VIÚVA DEPENDENTE DE PERMANECER VINCULADA AO PLANO. REPETIÇÃO DOS VALORES A MAIS PAGOS PELA AUTORA, RELACIONADOS COM A PARTE DO FINADO APÓS O FALECIMENTO DESTA. APELAÇÃO NÃO PROVIDA. (...)

Resumo

1. Viúva de um titular de um plano de saúde coletivo por adesão (contrato coletivo firmado pela Ordem dos Advogados do Brasil Seção do Paraná), a autora pretende: (i) o restabelecimento do plano e (ii) a repetição (de forma simples) do valor das parcelas correspondentes à parte do titular pagas após o falecimento dele. (...)

2.1. Mérito do recurso

a) Os argumentos da ré resumem-se à perda da qualidade de dependente e à consequente licitude da desvinculação da autora do plano – a viuvez determinaria a extinção do vínculo.

A discussão que a UNIMED busca não é séria, e não o é na medida em que as razões empregadas atentam diretamente contra o sentido do artigo 30, § 2.º, da Lei 9.656/98, um dispositivo que assegura aos sucessores do titular falecido o direito à permanência no plano de saúde coletivo.

O decesso do titular filiado a um plano empresarial coletivo de saúde implica sucessão dele pelos seus dependentes e agregados, herdeiros por força de lei, do direito de manter sua condição de beneficiários do plano a que se filiava o defunto. É o que afirma o § 2.º deste art. 30.

A morte põe fim ao vínculo empregatício e a qualquer outro, de natureza jurídica – *mors omnia solvit* – que pudesse ligar o defunto à apólice coletiva empresarial de plano de saúde. O direito dos herdeiros é assegurado por lei e tem substancial valor econômico-financeiro, visto que as carências já superadas pelos sucessores do morto representam significativa vantagem para quem pretenda manter-se filiado a algum plano privado de assistência (BOTTESINI, Maury Ângelo e MACHADO, Mauro Conti, Lei dos Planos e Seguros de Saúde, 2.^a ed., São Paulo: Revista dos Tribunais, 2005, p. 264).

Ementa: APELAÇÃO - Plano de Saúde - Falecimento do titular do plano Extinção automática - Inadmissibilidade. 1) Obrigação da operadora de planos de saúde em relação aos demais dependentes que não se extingue com o falecimento do titular - Incidência do Código de Defesa do Consumidor e da Lei nº. 9.656 /98, ainda que a avença tenha sido celebrada antes da vigência desses diplomas legais. Regência da Súmula 100 do E. Tribunal de Justiça do Est. São Paulo. Decisão Mantida. Recurso Improvido.

2) Afastada limitação de tempo ao uso do benefício assegurado, não se aplicando a regulamentação temporal contida no § 1º do artigo 30 da L. 9.656/98, que diz respeito aos funcionários demissionários e/ou exonerados. Decisão Mantida - Recurso Improvido. (TJSP, AP 00032164120118260597 SP 0003216-41.2011.8.26.0597).

Ementa: APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER, CUMULADA COM PEDIDO INDENIZATÓRIO. FALECIMENTO DO TITULAR DO PLANO EMPRESARIAL. SITUAÇÃO DO DEPENDENTE. MANUTENÇÃO DAS MESMAS CONDIÇÕES CONTRATUAIS - SÚMULA Nº 13 DA ANS 1. Direito à vida e respeito ao Princípio da Dignidade da Pessoa Humana que devem ser garantidos e respeitados, a lei 9656/98, no seu artigo 30, § 3º, em caso de morte do titular dá direito à permanência de dependentes cobertos pelo plano de saúde. 2. A cláusula que prevê a extinção contrato de seguro saúde após o período de remissão, no caso de 5 anos, decorrente do falecimento do titular, impondo uma nova adesão à beneficiária, em condições diversas da anteriormente contratada, bem como a que limita a cobertura contratual na vigência do prazo acima assinalado, encontram-se eivadas de nulidade, porque colocam a consumidora em desvantagem exagerada, na forma do artigo 51, inciso IV do Código de Defesa do Consumidor. 3. Dano moral configurado. (TJRJ, AP 04810291920118190001 RJ 0481029-19.2011.8.19.0001). (...) (TJPR - 10ª C.Cível - AC - 1604484-5 - Curitiba - Rel.: Albino Jacomel Guerios - Unânime - - J. 23.02.2017)

Configura-se, deste modo, plenamente possível a manutenção da dependente por prazo indeterminado. O Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo possui a mesma interpretação:

PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER.

1.- Contrato celebrado anteriormente à edição da Lei 9.656/98.

Irrelevância, por se tratar de obrigação de trato sucessivo.

Incidência do Enunciado n. 27 desta Câmara.

2.- Falecimento do titular do plano. Transferência de titularidade à dependente após o óbito. Possibilidade. Falecimento do titular que não encerra, de per si, a relação obrigacional, podendo a beneficiária, por sucessão, optar pela manutenção do pactuado, com as mesmas condições e cláusulas vigentes, por prazo indeterminado. Precedentes da Câmara e do Superior Tribunal de Justiça. SENTENÇA REFORMADA. APELO PROVIDO. (TJSP, 3ª Câmara de Direito Privado, julgado em 17/04/2013, Relator Donegá Morandini).

Com relação ao pedido de exclusão do valor referente ao titular falecido, merece amparo, pois é indevida a cobrança de serviço que jamais seria prestado, configurando-se, indubitavelmente, em enriquecimento ilícito. Nesse sentido: RI 0000850-

26.2013.8.16.0051; Rel.: Juíza Giani Maria Moreschi - Julgado em 02.03.2015 – 2ª Turma Recursal do Paraná.

A única ressalva a ser posta é que a recorrida deve assumir o pagamento integral de sua mensalidade e não somente o valor relativo à coparticipação.

No que tange à ocorrência de dano moral no caso em apreço, merece reparos a sentença recorrida.

Constata-se o descaso no atendimento administrativo da autora, que, viúva, em situação de fragilidade emocional, viu-se imediatamente desprovida da cobertura que acreditava ter em decorrência da garantia legal de manutenção do plano de saúde firmado pelo ex-marido, garantia que, a toda evidência, tem como objetivo dar tranquilidade e segurança em momentos de maior vulnerabilidade.

Ademais, acerca da existência de danos morais em caso de negativa indevida de cobertura, a Turma Recursal já pacificou entendimento segundo o qual "A recusa indevida de cobertura de plano de saúde acarreta, em regra, o dever de indenizar os danos (morais e materiais) causados ao consumidor" (Enunciado 7.1).

No que concerne ao valor da indenização pelos danos morais, compreendo que a quantia de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) é adequada ao caso e está em conformidade com os princípios da razoabilidade e proporcionalidade, observando a extensão do prejuízo, a quantificação da conduta ilícita e capacidade econômica do ofensor. Deste modo, o recurso comporta provimento para:

- a) Determinar a manutenção do contrato de plano de saúde à autora, nas mesmas condições do contrato primitivo nº 0005.104328.01, por tempo indeterminado.
- b) Determinar a exclusão do valor referente ao titular falecido, assumindo, a recorrente, o pagamento integral de sua mensalidade e não somente o valor relativo à coparticipação;
- c) Condenar a recorrida ao pagamento de indenização por danos morais à recorrente, no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), com correção monetária a contar da decisão condenatória,

balizada pela média do INPC e IGPD-I, e os juros moratórios a contar desde a citação, à razão de 1% ao mês.

Diante do sucesso recursal, não há falar em condenação sucumbencial à recorrente.

II. Dispositivo Ante o exposto, esta 2ª Turma Recursal - DM92 resolve, por maioria dos votos, em relação ao recurso de A.R.A.S., julgar pelo (a) Com Resolução do Mérito - Provimento nos exatos termos do voto. O julgamento foi presidido pelo (a) Juiz (a) Marcelo De Resende Castanho, com voto, e dele participaram os Juízes Rafael Luis Brasileiro Kanayama (relator) e James Hamilton De Oliveira Macedo (voto vencido).

III. Curitiba, 08 de Junho de 2017

RAFAEL LUÍS BRASILEIRO KANAYAMA Juiz Relator