



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA BAHIA

Comarca de Salvador

5ª Vara de Relações de Consumo

Rua do Tingui, s/n, Campo da Pólvora, Fórum Prof. Orlando
Gomes - 1º andar, Nazare - CEP 40040-380, Fone: 3320-6684,
Salvador-BA - E-mail: 8acivel@tjba.jus.br
8acivel@tjba.jus.br

SENTENÇA

Processo nº: **0503223-95.2014.8.05.0001**
 Classe – Assunto: **Procedimento Comum - Serviços Hospitalares**
 Autor: **SINDICATO DOS TRABALHADORES DO PODER
 JUDICIÁRIO FEDERAL NA BAHIA -SINDJUFE**
 Réu: **PROMEDICA PROTECAO MEDICA A EMPRESAS SA**

Vistos, etc.

**SINDICATO DOS TRABALHADORES DO PODER JUDICIÁRIO federal
 NA BAHIA-SINDJUFE/BA**, opôs a presente ação contra **PROMEDICA – PROTEÇÃO
 MÉDICA A EMPRESAS S/A**, conforme fatos e fundamentos expostos na inicial.

Aduz o requerente que contratou com a requerida um plano de saúde, na data de 26 de março de 1999 para seus associados. Informa que paga o valor de R\$22.000,00 mensais para aproximadamente 98 vidas.

Entretanto, em 06/01/2013, recebeu um comunicado da ré de que ocorreria a rescisão unilateral do contrato, no prazo de 30 dias.

Pugnou, em sede de tutela de urgência, pela manutenção da prestação de serviços. No mérito, pugna pela ratificação da tutela de urgência, e condenação da ré em custas e honorários advocatícios.

Tutela provisória de urgência concedida, conforme decisão de fls. 41, para manutenção do plano de saúde contratado.

Devidamente citada, a ré apresentou contestação às fls. 48/58, sem preliminares. No mérito, aduz a legalidade da rescisão unilateral, imotivada, após notificação ao autor, diante da natureza coletiva do contrato em questão.

Manifestação da Autora, em Réplica, às fls. 111/117

Decisão às fls. 130/131, em sede de embargos de declaração, estabelecendo o prazo de 60 dias para manutenção do plano objeto da lide.

Decisão proferida em sede de agravo e instrumento concedendo efeito suspensivo e determinando a manutenção de plano, sem termo final.



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA BAHIA

Comarca de Salvador

5ª Vara de Relações de Consumo

Rua do Tingui, s/n, Campo da Pólvora, Fórum Prof. Orlando
Gomes - 1º andar, Nazare - CEP 40040-380, Fone: 3320-6684,
Salvador-BA - E-mail: 8acivel@tjba.jus.br
8acivel@tjba.jus.br

Tentativa de conciliação, sem êxito, à fl. 157.

Instada as partes sobre interesse na produção de provas, permaneceram inertes

É o breve relato.

O feito admite o **juízo antecipado**, de acordo com o disposto do art. 355, I, do CPC, não havendo prova a produzir, já que a documentação juntada aos autos é suficiente ao conhecimento da matéria. Por esta razão, encontrando-se o processo apto a receber a resolução do mérito no estado em que se encontra, passo à sua análise.

Pretende, a Autora, a condenação da ré na manutenção do contrato firmado com o autor, impedindo-o de rescindi-lo imotivadamente.

Ressalte-se que os contratos de prestação de serviço de saúde, em razão de sua peculiaridade, estabelecem uma relação de dependência no consumidor, o qual passa a crer que pode confiar e contar com a aludida prestação, gerando, assim, uma expectativa de continuidade do contrato. Entretanto, cumpre destacar que o contrato objeto da lide é coletivo, não sendo o caso de aplicação do art. 13, inc. II, da Lei 9.656/98, restrito para contratos individuais.

Em casos como tais, conforme entendimento do Superior Tribunal de Justiça, a rescisão unilateral é possível, desde que observadas as regras da resolução N° 195/2009, da ANS (art. 17) e art. 1º da Resolução n° 19/99 do CONSU – decurso do prazo de 1 ano do contrato e notificação com 60 (sessenta) dias de antecedência de todos os beneficiários do plano e a abertura para o ingresso em um plano individual da operadora sem necessidade de cumprimento de carência ou ressalva de doenças preexistentes. (AGRG NO ARESP 539.288/SP, REL. MINISTRO RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, JULGADO EM 18/12/2014, DJE 09/02/2015).

Nesse sentido ainda:

AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. CONTRATO COLETIVO QUE BENEFICIA APENAS FAMÍLIA DO SÓCIO. RESCISÃO



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA BAHIA

Comarca de Salvador

5ª Vara de Relações de Consumo

Rua do Tingui, s/n, Campo da Pólvora, Fórum Prof. Orlando
Gomes - 1º andar, Nazare - CEP 40040-380, Fone: 3320-6684,
Salvador-BA - E-mail: 8acivel@tjba.jus.br
8acivel@tjba.jus.br

UNILATERAL DO CONTRATO. IMPOSSIBILIDADE.AGRAVO NÃO PROVIDO.1. A jurisprudência desta Corte é pacífica no sentido de que somente é possível a rescisão unilateral do contrato em se tratando de contrato coletivo de plano de saúde, uma vez que a contratos individuais ou familiares se aplica a norma inserta no art. 13, II, parágrafo único, da Lei 9.656/98.2. Quanto ao enquadramento do contrato firmado entre as partes como familiar ou não, a revisão do acórdão de origem exigiria o revolvimento das cláusulas pactuadas entre as partes e das circunstâncias de fato pertinentes ao caso, o que não se admite em recurso especial diante da aplicação das Súmulas 5 e 7 desta Corte.3. Agravo interno não provido.(AgInt nos EDcl no AREsp 516.516/RJ, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 24/05/2016, DJe 10/06/2016)

Como se vê, a regulamentação da suspensão e exclusão de planos coletivos empresariais pela Resolução é menos restritiva do que a dos planos individuais e familiares. Assim, a prevalência da liberdade de rescisão disciplinada pela Resolução nº 195/2009 em toda e qualquer situação pode atentar contra os princípios contratuais da boa-fé e da função social do contrato.

Isso porque o contrato de plano de saúde é relacional: os beneficiários arcam com a contraprestação na expectativa de manter, não só no presente, mas também prospectivamente, uma cobertura para os riscos decorrentes da perda da saúde, proporcionalmente mais prováveis à medida do avanço da idade.

A exclusão de beneficiários e dependentes adimplentes com suas obrigações durante anos, sem justo motivo, causa desequilíbrio na relação contratual, na medida em que a operadora recebe pela contraprestação, mas frustra a expectativa de manutenção da cobertura.

Para atenuar possíveis situações de injustiça, decorrente da extinção do contrato coletivo, foi editada a Resolução CONSU nº 19/1999, que dispõe sobre a absorção do universo de consumidores pelas operadoras de planos ou seguros de assistência à saúde que



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA BAHIA

Comarca de Salvador

5ª Vara de Relações de Consumo

Rua do Tingui, s/n, Campo da Pólvora, Fórum Prof. Orlando
Gomes - 1º andar, Nazare - CEP 40040-380, Fone: 3320-6684,
Salvador-BA - E-mail: 8acivel@tjba.jus.br
8acivel@tjba.jus.br

operam ou administram planos coletivos que vierem a ser liquidados ou encerrados. O art. 1º da mencionada Resolução institui obrigação às operadoras de 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.

Veja-se:

RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL. DENÚNCIA DO CONTRATO PELA OPERADORA. RESCISÃO UNILATERAL. LEGALIDADE. MIGRAÇÃO DE USUÁRIO PARA PLANO INDIVIDUAL. MANUTENÇÃO DAS CONDIÇÕES ASSISTENCIAIS. PREÇO DAS MENSALIDADES. ADAPTAÇÃO AOS VALORES DE MERCADO. REGIME E TIPO CONTRATUAIS DIVERSOS. RELEVÂNCIA DA ATUÁRIA E DA MASSA DE BENEFICIÁRIOS. 1. Cinge-se a controvérsia a saber se a migração do beneficiário do plano coletivo empresarial extinto para o plano individual ou familiar enseja não somente a portabilidade de carências e a compatibilidade de cobertura assistencial, mas também a preservação dos valores das mensalidades então praticados. 2. Os planos de saúde variam segundo o regime e o tipo de contratação: (i) individual ou familiar, (ii) coletivo empresarial e (iii) coletivo por adesão (arts. 16, VII, da Lei nº 9.656/1998 e 3º, 5º e 9º da RN nº 195/2009 da ANS), havendo diferenças, entre eles, na atuária e na formação de preços dos serviços da saúde suplementar. 3. No plano coletivo empresarial, a empresa ou o órgão público tem condições de apurar, na fase pré-contratual, qual é a massa de usuários que será coberta, pois dispõe de dados dos empregados ou servidores, como a idade e a condição médica do grupo. Diante disso, considerando-se a atuária mais precisa, pode ser oferecida uma mensalidade inferior àquela praticada aos planos individuais. 4. Os contratos de planos privados de assistência à saúde coletivos podem ser rescindidos imotivadamente após a vigência do período de 12 (doze) meses e mediante prévia notificação da outra parte com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias (art. 17, parágrafo único, da RN nº 195/2009 da ANS). A vedação de suspensão e de rescisão unilateral prevista no art. 13, parágrafo único, II, da Lei nº 9.656/1998 aplica-se somente aos contratos individuais ou familiares. 5. A migração ou a portabilidade de carências na hipótese de rescisão de contrato de plano de saúde coletivo empresarial foi regulamentada pela Resolução CONSU nº 19/1999, que dispôs sobre a absorção do universo de consumidores pelas operadoras de planos ou seguros de assistência à saúde que operam ou administram planos coletivos que vierem a ser liquidados ou encerrados. A RN nº 186/2009 e a RN nº 254/2011 da ANS incidem apenas nos planos coletivos por adesão ou nos individuais. 6. Não há falar em manutenção do mesmo valor das mensalidades aos beneficiários que migram do plano coletivo empresarial para o plano individual, haja vista as peculiaridades de cada regime e tipo contratual (atuária e massa de beneficiários),



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA BAHIA

Comarca de Salvador

5ª Vara de Relações de Consumo

Rua do Tingui, s/n, Campo da Pólvora, Fórum Prof. Orlando
Gomes - 1º andar, Nazare - CEP 40040-380, Fone: 3320-6684,
Salvador-BA - E-mail: 8acivel@tjba.jus.br
8acivel@tjba.jus.br

que geram preços diferenciados. O que deve ser evitado é a abusividade, tomando-se como referência o valor de mercado da modalidade contratual.7. Nos casos de denúncia unilateral do contrato de plano de saúde coletivo empresarial, é recomendável ao empregador promover a pactuação de nova avença com outra operadora, evitando, assim, prejuízos aos seus empregados, pois não precisarão se socorrer da migração a planos individuais, de custos mais elevados.8. Recurso especial provido.(REsp 1471569/RJ, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 01/03/2016, DJe 07/03/2016)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. JULGAMENTO ULTRA PETITA. NÃO OCORRÊNCIA. CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE COLETIVO. POSSIBILIDADE DE RESILIÇÃO UNILATERAL. ENTENDIMENTO ASSENTE NO STJ. DESNECESSIDADE DE MANUTENÇÃO DO SEGURADO EM PLANO DE SAÚDE NA MODALIDADE INDIVIDUAL. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO. 1. Não há que falar em ocorrência de julgamento ultra petita, porquanto foi aplicada ao caso a jurisprudência desta Corte Superior acerca da questão controvertida, tendo a parte ora recorrida, inclusive, suscitado divergência jurisprudencial. 2. É tranquilo nesta Corte de Justiça que é possível a "resilição unilateral imotivada de contrato de plano de saúde coletivo empresarial após o primeiro ano de vigência. Inaplicabilidade aos planos coletivos empresariais da vedação à resilição unilateral prevista no art. 13, p. u., inciso II, da Lei 9.656/1998" (AgInt nos EDcl no REsp 1566903/SP, Rel. Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, Terceira Turma, julgado em 16/05/2017, DJe 25/05/2017). 3. Agravo interno desprovido.

(STJ. AgInt no AREsp 1108764/SP, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 13/03/2018, DJe 27/03/2018)

APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO DO CONSUMIDOR. AÇÃO COMINATÓRIA C/C INDENIZATÓRIA. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. RESCISÃO UNILATERAL PELA OPERADORA COM NOTIFICAÇÃO PRÉVIA AO BENEFICIÁRIO. OFERTA E MIGRAÇÃO PARA PLANO DIVERSO. POSSIBILIDADE. IRRESIGNAÇÃO DO CONSUMIDOR. PEDIDO DE RESTAURAÇÃO E MANUTENÇÃO DO PLANO DE SAÚDE NOS MOLDES CONTRATADOS. IMPOSSIBILIDADE. RECURSO IMPROVIDO.I – Aplicam-se aos contratos coletivos de plano de saúde as normas contidas no Código de Defesa do Consumidor, conforme entendimento do STJ.II – A rescisão unilateral do contrato de plano de saúde pela operadora/administradora é válida desde que precedida de aviso ao beneficiário, com antecedência de 60(sessenta) dias, conforme art. 17, § único, da Resolução nº 195/09 da ANS. III - Além de obedecer ao prazo estipulado, a operadora/administradora deve oferecer outro plano de saúde similar ao cancelado, sem necessidade de cumprimento de novos prazos de carência.IV – No caso concreto, vislumbra-se que o Apelante foi comunicado da rescisão contratual dentro do prazo indicado, bem como lhe fora



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA BAHIA

Comarca de Salvador

5ª Vara de Relações de Consumo

Rua do Tingui, s/n, Campo da Pólvora, Fórum Prof. Orlando
Gomes - 1º andar, Nazare - CEP 40040-380, Fone: 3320-6684,
Salvador-BA - E-mail: 8acivel@tjba.jus.br
8acivel@tjba.jus.br

oferecido oportunidade de migração para nova operadora de planos, sem demonstração de aceitação.V – Dessa forma, considerando que as Apeladas cumpriram com o pactuado e justificaram as razões para a rescisão do contrato, descabe a manutenção do plano de saúde nos moldes contratados.RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO.

(TJBA Classe: Apelação,Número do Processo: 0561462-24.2016.8.05.0001, Relator(a): Carmem Lucia Santos Pinheiro, Quinta Câmara Cível, Publicado em: 25/04/2018)

No caso dos autos, restou incontroverso que a notificação sobre o advento da rescisão concedeu o prazo de 30 dias, e não 60, conforme previsão da norma supra referida. Ademais, não houve prova da oportunidade de migração para outra operadora.

Posto isto, julgo PROCEDENTE EM PARTE a ação para, ratificando parcialmente a tutela provisória deferida, condenar a Requerida a manter **o plano coletivo de assistência médica e hospitalar que disponibiliza à autora, enquanto não cumpridas às exigências da resolução nº 195/2009 da ANS E 19/99 do CONSU**, quais sejam a notificação pessoal do cancelamento com 60 (sessenta) dias de antecedência e a abertura para o ingresso, no prazo de 30 dias, em um plano individual da operadora, ou outro equivalente, sem necessidade de cumprimento de carência ou ressalva de doenças preexistentes.

Fixo multa diária para o caso de descumprimento da obrigação de fazer no valor de R\$300,00.

Em face da sucumbência mínimo do autor, condeno o réu a pagamento das custas honorários advocatícios, estes fixados, por equidade, em R\$2.000,00.

Por fim, declaro extinto o presente processo, com resolução de mérito, nos termos do artigo 487, I do Código de Processo Civil.

P.R.I.

Salvador(BA), 02 de maio de 2018.

Isabella Santos Lago
Juiza de Direito