

Viúva mantém plano de saúde contratado por meio de órgão de classe

Assim como ocorre com planos de saúde empresariais, os convênios médicos firmados por meio de órgão de classe podem ser mantidos por viúvos. O entendimento é da 2ª Turma Recursal do Juizado Especial Cível de Londrina (PR) em ação movida por uma mulher para manter a assistência médica contratada por seu marido, que morreu.

Para o relator do caso, juiz Rafael Luís Brasileiro Kanayama, a manutenção do plano pela autora da ação nas condições contratadas por seu marido é possível, pois a [Lei 9.656/98](#) não impede esse ato. A norma, em seu artigo 30, parágrafo 3º, assegura ao trabalhador, em caso de demissão sem justa causa, o direito de manter o convênio médico “nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma o seu pagamento integral”.

Reprodução



Plano de saúde excluiu mulher porque seu marido, que foi o contratante original do serviço, morreu.
Reprodução

"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", diz o parágrafo 3º do texto.

De acordo com o relator, a Lei 9.656/98, mesmo tratando de vínculo empregatício, vale para contratações feitas por meio de órgão de classe. Segundo ele, porque, “inquestionavelmente, revela a possibilidade de manutenção dos dependentes, em caso de morte do titular, nos contratos coletivos de plano de saúde”.

Exclusão e danos morais

Além da manutenção do plano, a autora também pediu a exclusão do valor referente ao seu marido da mensalidade cobrada pelo plano. O pedido foi concedido: “merece amparo, pois é indevida a cobrança de serviço que jamais seria prestado, configurando-se, indubitavelmente, em enriquecimento ilícito”.

“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”, complementou o relator da ação.

Na ação, a autora pediu ainda indenização por danos morais para reparar a suspensão da cobertura do plano de saúde. O pedido foi concedido, pois, segundo o relator, foi constatado 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”.

Disse ainda que há entendimento pacificado na turma recursal de que "a recusa indevida de cobertura de plano de saúde acarreta, em regra, o dever de indenizar os danos (morais e materiais) causados ao consumidor". “No que concerne ao valor da indenização pelos danos morais, compreendo que a quantia de R\$ 5 mil é adequada ao caso e está em conformidade com os princípios da razoabilidade e proporcionalidade”.

Clique [aqui](#) para ler o acórdão.

Date Created

29/07/2017