



COMARCA DE PORTO ALEGRE
10ª VARA CÍVEL DO FORO CENTRAL
Rua Manoelito de Ornellas, 50

Processo nº: 001/1.14.0319584-7 (CNJ:.0408047-45.2014.8.21.0001)
Natureza: Ação de Obrigação de Fazer
Autor: Carla
Réu: Golden Cross Assistencia Internacional de Saude Ltda
Juiz Prolator: Juiz de Direito - Dr. Alexandre Schwartz Manica
Data: 31/01/2018

Vistos.

1) Cuidam os autos de ação aforada contra GOLDEN CROSS ASSISTÊNCIA INTERNACIONAL DA SAÚDE LTDA.

Referiu a parte autora ter sido incluída como beneficiária do plano de saúde estipulado pela empresa em que participava, efetuando o pagamento das mensalidades. Contudo houve ruptura do contrato empresarial, postulou a manutenção do contrato perante a ré, nos moldes contratados, exclusiva à beneficiária a requerente, bem como a realização do procedimento indicado. Sofreu abalo imaterial. Pugnou pela procedência.

A ré contestou alegando, em preliminar, ilegitimidade ativa, bem como a impossibilidade de inserção em plano individual, o qual não é mais comercializado. No mérito, defendeu os atos praticado. Refutou os argumentos da inicial. Bateu forte na tese de não comercialização de planos individuais. Requereu o acolhimento das preliminares e a improcedência.

Réplica (fls.252/258). Memoriais (fls. 271/278).
É o relatório.

2) Rejeito a preliminar de ilegitimidade ativa, pois, em que pese se tratar de plano empresarial, a condição de beneficiária do plano e prejudicada diretamente com a rescisão do contrato, a legítima a pleitear a manutenção do contrato.

A segunda preliminar se confunde com o mérito.

2.1) A aplicabilidade da legislação consumerista está restrita aos termos contratuais da prestação de serviços entre a operadora do plano de saúde e o usuário final, no caso, a autora. Todavia, o plano de saúde era empresarial.

Veja-se a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, entendendo pela possibilidade da rescisão unilateral destes contratos, conforme se depreende dos seguintes precedentes:

CIVIL. ECONÔMICO. RECURSO ESPECIAL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. AGRAVO REGIMENTAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. POSSIBILIDADE DE RESILIÇÃO UNILATERAL. ART. 13, PARÁGRAFO ÚNICO, II, "B", DA



LEI N. 9.656/98. ENUNCIADO N. 83/STJ. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. AGRAVO REGIMENTAL A QUE SE NEGA PROVIMENTO. (AgRg no Ag 1157856/RJ, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 21/06/2011, DJe 27/06/2011).

SEGURO SAÚDE. PLANO DE SAÚDE COLETIVO ESTIPULADO ENTRE A SEGURADORA E PESSOA JURÍDICA DE DIREITO PÚBLICO, EMPREGADORA DA RECORRIDA. RESILIÇÃO DO CONTRATO. POSSIBILIDADE. INVIABILIDADE DA MANUTENÇÃO DO CONTRATO, NAS MESMAS CONDIÇÕES, COM RELAÇÃO À BENEFICIÁRIA, CONSIDERADA INDIVIDUALMENTE. 1. **A Lei 9.656/98 não impede a resilição dos chamados contratos coletivos de assistência médica, celebrados entre as operadoras de planos de saúde e as empresas.** Na hipótese dos autos, essa afirmação é ainda mais significativa, porque o contrato coletivo do qual a recorrida era beneficiária foi firmado entre as recorrentes e o TRE/PE – pessoa jurídica de direito público interno e, portanto, submetida às normas que regem o direito administrativo. 2. **Mesmo que em algumas situações o princípio da autonomia da vontade ceda lugar às disposições cogentes do CDC, não há como obrigar as operadoras de planos de saúde a manter válidas, para um único segurado, as condições e cláusulas previstas em contrato coletivo de assistência à saúde já extinto.** 3. Recurso especial parcialmente conhecido e provido. (REsp 1119370/PE, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 07/12/2010, DJe 17/12/2010) (grifei)

No mesmo sentido tem-se manifestado o Egrégio Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul:

Apelação cível. Seguros. Plano de saúde. Rescisão unilateral de contrato coletivo. Possibilidade. Inaplicabilidade do art. 13 da Lei 9.656/98. Demonstrada a existência de previsão contratual acerca da possibilidade de rescisão e havendo a devida notificação inexistente óbice à rescisão no caso concreto. Apelo não provido. (Apelação Cível Nº 70074048539, Sexta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Ney Wiedemann Neto, Julgado em 20/07/2017).

Além disso, mister ressaltar que o próprio plano de saúde empresarial foi rescindido (cancelado), por iniciativa da pessoa jurídica contratante, com isso, mostra-se juridicamente impossível manter ou reintegrar alguém a plano de saúde que foi extinto por rescisão contratual entre empresa estipulante e respectiva operadora.

No ponto, cumpre destacar que é juridicamente possível a estipulação de plano de saúde em prol de grupo a que se vincule o contratante. A estipulante será, por via de consequência, a representante dos assistidos junto à operadora.

Assim, na qualidade de representante dos assistidos, a estipulante estava autorizada a proceder a resolução do contrato de plano de saúde.

Ademais, impende salientar que ao celebrar um contrato coletivo as operadoras de plano de saúde calculam o risco e a mensalidade com base no grupo informado pela estipulante. Logo, não há como manter individualmente contrato coletivo já rescindido, pois as condições e circunstâncias para a contratação são distintas.

Acresça-se a isso que uma das hipóteses de extinção do direito previsto nos artigos 30 e 31 da Lei 9.656/98 é justamente a rescisão do contrato pela iniciativa da estipulante, nos termos do artigo 26 da Resolução nº. 279/2011 da ANS, *in verbis*:

Art. 26. O direito assegurado nos artigos 30 e 31 da Lei nº 9.656, de 1998, se extingue na ocorrência de qualquer das hipóteses abaixo:

(...)

III – pelo cancelamento do plano privado de assistência à saúde pelo empregador que concede este benefício a seus empregados ativos e ex-empregados



Nesse sentido, são os precedentes deste Tribunal de Justiça sobre o assunto:

AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. VÍNCULO EMPREGATÍCIO. DEMISSÃO. RESCISÃO DO CONTRATO A PEDIDO DA CONTRATANTE. IMPOSSIBILIDADE DE MANUTENÇÃO DO CONTRATO COLETIVO A TÍTULO INDIVIDUAL. I. A empresa Penasul Alimentos Ltda. (sucetida pela Seara Alimentos Ltda.) firmou contrato de plano de saúde coletivo com a demandada. Em razão do contrato de prestação de serviços firmado com a Seara Alimentos Ltda., foi estendido o benefício da contratação do plano de saúde aos empregados da Telli Transportes Ltda. No momento da contratação, a ré não se insurgiu quanto ao convênio firmado entre a Telli Transportes Ltda. e a Penasul/Seara Alimentos Ltda., aceitando a inclusão dos autores na condição de beneficiário e dependentes, de modo que aplicável ao contrato firmado os preceitos do art. 30, §§ 1º e 2º, da Lei nº 9.656/98. II. No caso concreto, porém, a rescisão do contrato de plano de saúde foi realizada pela empresa contratante, o que configura a causa de extinção do direito de manutenção do contrato previsto nos arts. 30 e 31, da Lei nº 9.656/98. Inteligência do art. 26, da Resolução nº 279/2011, da ANS. Precedentes do STJ e desta Corte. APELAÇÃO PROVIDA. (Apelação Cível Nº 70063946248, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge André Pereira Gailhard, Julgado em 11/11/2015).

APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. OBRIGAÇÃO DE FAZER. REIVINDICAÇÃO DO DIREITO À MANUTENÇÃO DO PLANO DE SAÚDE COLETIVO. IMPOSSIBILIDADE. CASO CONCRETO. No caso concreto, não é possível a reintegração da parte autora, pela simples razão de que o plano não mais existe. Ou seja, existe causa extintiva do direito do autor a permanecer no plano coletivo. Isso porque, a própria autora afirma na inicial que o contrato foi rescindido, o que impossibilita a reinclusão da parte no plano. Não há como manter a parte autora vinculada a um plano coletivo extinto, considerando que é a coletividade que dá suporte ao valor das mensalidades e das coberturas previstas no contrato. Reitero que, no caso dos autos, tratava-se de plano de saúde coletivo, sendo a parte autora mera beneficiária. Além disso, o restabelecimento dos valores tal como pretendido implicaria na manutenção do contrato não mais vigente. À UNANIMIDADE, DERAM PARCIAL PROVIMENTO AO RECURSO. (Apelação Cível Nº 70056400104, Sexta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Luís Augusto Coelho Braga, Julgado em 24/09/2015).

APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM RESSARCIMENTO DE VALORES. MANUTENÇÃO DO CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE. RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO. APOSENTADORIA NA VIGÊNCIA DO VÍNCULO EMPREGATÍCIO. REQUISITOS DO ARTIGO 31 DA LEI Nº 9.656/98 NÃO PREENCHIDOS. AUSÊNCIA DE PROVA DA CONTRIBUIÇÃO POR MAIS DE DEZ ANOS. CANCELAMENTO DO CONTRATO COLETIVO PELO EMPREGADOR. EXTINÇÃO DO DIREITO. IMPROCEDÊNCIA DOS PEDIDOS. Trata-se de recursos de apelação interpostos contra a sentença de parcial procedência proferida nos autos desta ação de obrigação de fazer cumulada com ressarcimento de valores. Discute-se nesta ação o direito de restabelecimento de contrato de plano de saúde, com a reinclusão da parte autora e de seus dependentes, mantendo-se o valor das mensalidades do plano original com a repetição das diferenças indevidamente cobradas. ILEGITIMIDADE PASSIVA - Na inicial a parte autora imputou à empresa conduta ilícita e pugnou pela condenação ao ressarcimento dos valores pagos a maior e razão do novo plano de saúde contrato, razão pela qual a responsabilidade da empresa ré deve ser analisada juntamente com o mérito. PRESCRIÇÃO - O prazo prescricional aplicável às ações que visam à manutenção de contrato de plano de saúde é o decenal, contido no artigo 205 do Código Civil, pois não se trata efetivamente de contrato de seguro, sendo inaplicável, portanto, o prazo anual previsto



para as pretensões do segurado contra o segurador (art. 206, § 1º, CC). In casu, o cancelamento do plano de saúde empresarial ocorreu em setembro de 2009, enquanto que a presente ação foi ajuizada em junho de 2012. Logo, não transcorreu o prazo prescricional decenal. MÉRITO - A parte autora não preencheu os requisitos do artigo 31 da Lei nº 9.656/98, não tendo comprovado a contribuição ao plano cuja manutenção pretende, ou a outro plano eventualmente contratado por sua ex-empregadora, por período superior há dez anos. Ademais, o contrato de plano de saúde firmado pela empresa empregadora foi cancelado em outubro de 2011, razão pela qual o direito assegurado no artigo 31 da Lei nº 9.656/98 extinguiu-se, nos termos da Resolução nº 279 da ANS. Sendo assim, não sendo caso de manutenção do contrato de plano de saúde, não há falar em ressarcimento de valores pagos a maior por nova contratação, impondo-se a improcedência dos pedidos formulados na inicial, com a condenação da parte autora ao pagamento dos ônus sucumbenciais. APELAÇÕES PARCIALMENTE PROVIDAS. (Apelação Cível Nº 70058052457, Sexta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Sylvio José Costa da Silva Tavares, Julgado em 09/04/2015).

APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. RESCISÃO DO CONTRATO ENTRE A REQUERIDA E O EMPREGADOR DA PARTE AUTORA. PEDIDO DE RESTABELECIMENTO DE CONTRATO. IMPOSSIBILIDADE. 1. Preliminar contrarrecursal. Desacolhimento. Apelo protocolado no prazo legal. 2. No caso dos autos, houve a rescisão do contrato entre Unimed e o ex-empregador da parte autora, no qual esta figurava como mera beneficiária. Hipótese em que descabe o restabelecimento do contrato nas condições pretendidas pela parte autora, porquanto tal implicaria na manutenção de contrato coletivo não mais vigente. PRELIMINAR CONTRARRECURSAL DESACOLHIDA E APELAÇÃO PROVIDA. (Apelação Cível Nº 70056493208, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Isabel Dias Almeida, Julgado em 28/05/2014).

O rompimento da avença contratual não configura dano moral *in re ipsa*, sendo necessários elementos probatórios a apontar a ocorrência de ofensa aos direitos de personalidade da parte autora, o que não restou verificado nos autos.

Neste sentido:

APELAÇÃO. SEGURO. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. RESCISÃO UNILATERAL POR PARTE DA EMPRESA PRESTADORA. PRETENDIDA MANUTENÇÃO. INADMISSIBILIDADE. CLÁUSULA CONTRATUAL NÃO ABUSIVA OU NULA. CONTRATO REALIZADO ENTRE DUAS EMPRESAS. LIVRE MANIFESTAÇÃO DE VONTADE CONTRATUAL. NÃO INCIDÊNCIA DO ARTIGO 13 DA LEI 9.656/98. ATO LÍCITO. DANO MORAL INOCORRENTE. SENTENÇA REFORMADA. Em que pese a aplicabilidade do Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, nos termos da Súmula nº 469 do Superior Tribunal de Justiça, essa aplicabilidade diz respeito à prestação de serviços propriamente dita ou aos termos do contrato de adesão firmado entre a operadora de saúde e o usuário final. O caso dos autos trata de contrato coletivo de saúde firmado entre duas empresas, onde restou comprovada a notificação tempestiva da operadora quanto a rescisão contratual, de acordo com a legislação vigente. Por se tratar de contrato coletivo, inaplicável o artigo 13 da Lei 9.656/98, pois o dispositivo é bem específico e protege apenas os planos privados de assistência à saúde. Precedentes do STJ e deste órgão fracionário. **Tendo a parte ré agido dentro da lei, não cometeu ato ilícito e, conseqüentemente, não há dano moral a ser indenizado. DERAM PROVIMENTO AO APELO E NEGARAM PROVIMENTO AO RECURSO ADESIVO. (Apelação Cível Nº 70065782682, Sexta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Alex Gonzalez Custodio, Julgado em 29/09/2016).**



3) Isso posto, rejeito as preliminares e julgo IMPROCEDENTES os pedidos e revogo a tutela antecipada, hoje tutela de urgência.

Condeno a parte autora ao pagamento das custas judiciais e dos honorários advocatícios fixados em 10% sobre o valor da causa, considerando o tempo despendido e o trabalho desenvolvido, forte no art. 85, § 2º, do NCPC. Suspendo a exigibilidade da sucumbência em face da gratuidade judiciária concedida à autora.

Retifique-se o polo passivo para Vision Med Assistência Médica Ltda.

Publique-se. Registre-se. Intime-se.
Porto Alegre, 31 de janeiro de 2018.

Alexandre Schwartz Manica,
Juiz de Direito