



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2020.0000700450

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1005521-18.2017.8.26.0161, da Comarca de Diadema, em que é apelante/apelada GREEN LINE SISTEMA DE SAÚDE LTDA, é apelada/apelante LUANA CRISTINA NASCIMENTO.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 1ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Deram provimento em parte ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores RUI CASCALDI (Presidente) e FRANCISCO LOUREIRO.

São Paulo, 31 de agosto de 2020.

LUIZ ANTONIO DE GODOY
Relator
Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

VOTO Nº 52380

APELAÇÃO Nº 1005521-18.2017.8.26.0161 – Diadema

APELANTES E APELADAS Greenline Sistema de Saúde Ltda. e

Luana Cristina Nascimento

JUÍZA Cintia Adas Abib

PLANO DE SAÚDE – Contrato empresarial – Dispensa sem justa causa – Observância do art. 30, “caput” e §1º, da Lei nº 9.656/98 pela ré – Impossibilidade de manutenção do mesmo plano por prazo indeterminado, como pretendido pela autora – Hipótese, entretanto, em que deve ser disponibilizado novo plano individual ou familiar – Aplicação do art 7º-C da Resolução ANS 186/09 (revogada pela Resolução ANS 438/18) – Dano moral – Inocorrência – Indenização indevida – Ação procedente em parte – Recurso provido em parte.

Trata-se de apelações da sentença de fls. 404/411, em que foi julgada procedente em parte “ação de obrigação de fazer cumulada com pedido de tutela de urgência e indenização por danos morais” (fls. 1) ajuizada por Luana Cristina Nascimento contra Greenline Sistema de Saúde S/A, “*para condenar a ré a restabelecer o plano de saúde, em favor da autora e sua dependente, Giovanna Nascimento Maciel, sob as mesmas condições pelas quais vigorava na data da rescisão do contrato de trabalho da autora, perante a ex-empregadora/estipulante VEGA NET MARKETING E TELEMARKETING S/A, ou seja, 25/08/2014, cujo cumprimento desta obrigação, por parte da ré, condiciona-se ao integral pagamento, pela autora, das prestações contratuais, na forma estabelecida no artigo 30, da Lei 9.656/1998 (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*”



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

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 assumo o seu pagamento integral)” (fls. 410). Foi reconhecida a sucumbência recíproca, respeitada a gratuidade concedida à autora. Inconformada, apelou a ré, alegando ausência de contribuição da autora ao plano coletivo. Afirmou que “a modalidade de contribuição não se confunde com a modalidade de coparticipação, sendo que esta última não confere o direito à continuidade do plano de saúde” (fls. 436). Alegou ser necessária observância ao Tema 989 do STJ. Aduziu, ainda, ter recebido da ex-empregadora da autora documento em que constaria opção pela não continuidade do plano coletivo. Argumentou, também, que, nos termos do art. 30, §5º, da Lei nº 9656/98, a admissão em novo emprego, como ocorrido com a autora, acarretaria a perda do direito de continuidade do plano coletivo. Foi providenciado o recolhimento do preparo. Apelou, também, a autora, requerendo a condenação da ré no pagamento de indenização por danos morais. Oferecidas contrarrazões (fls. 463/466 e fls. 470/480), foram os autos remetidos a este Tribunal.

É o relatório, adotado, quanto ao restante, o da sentença apelada.

Segundo se observa, a autora foi empregada da empresa Vega Net Marketing e Telemarketing S/A, no período de 2 de maio de 2011 a 25 de agosto de 2014 (fls. 265), mantida como beneficiária de plano de saúde empresarial a partir de 25 de janeiro de 2013.

Diante disso, ajuizou a autora a presente ação, pretendendo a sua manutenção e a de sua dependente, no mesmo plano de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho (fls. 7).

Dispõe o art. 30, “caput”, da Lei nº 9.656/98 (alterada pela Medida Provisória nº 2.177-44/01), que, “*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*



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma o seu pagamento integral”, sendo que o §1º estabelece que “O período de manutenção da condição de beneficiário a que se refere o caput será de um terço do tempo de permanência nos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º, ou sucessores, com um mínimo assegurado de seis meses e um máximo de vinte e quatro meses”.

A situação da autora tem enquadramento em referido dispositivo, pois os valores descontados dos seus rendimentos são uniformes a indicar contribuições mensais de sua parte. Conforme por ela alegado na petição, sem impugnação específica por parte da ré, “pagava mensalmente o valor de R\$157,82 (cento e cinquenta e sete reais e oitenta e dois centavos)” (fls. 2).

Frise-se que “*contribuir para o plano de saúde significa, nos termos da lei, pagar uma mensalidade, independentemente de se estar usufruindo dos serviços de assistência médica. A coparticipação, por sua vez, é um fator de moderação, previsto em alguns contratos, que consiste no valor cobrado do consumidor apenas quando utilizar o plano de saúde, possuindo, por isso mesmo, valor variável, a depender do evento sucedido. Sua função, portanto, é a de desestimular o uso desenfreado dos serviços da saúde suplementar*” (AgInt no REsp n. 1616784/SP, 3ª Turma do Superior Tribunal de Justiça, Rel. Min. Marco Aurélio Bellizze, em 22/11/16, DJe 25/11/16).

Nota-se, *in casu*, ter permanecido a autora no plano coletivo por período superior ao previsto no §1º do art. 30 da Lei nº 9.656/98, pois, admitida em referido plano em 25 de janeiro de 2013 e demitida sem justa causa em 25 de agosto de 2014, foi mantida a condição de beneficiária até abril de 2015, ainda que por equívoco por parte da ré, conforme afirmado pela própria autora na petição inicial (fls. 2).

Diante do quadro apresentado, reputa-se irrelevante a discussão quanto à autenticidade ou não da assinatura aposta no documento de fls. 264.

Outrossim, cumpre ressaltar que, decorrido o prazo previsto no §1º do art. 30 da Lei nº 9656/98, não há como manter a autora e sua dependente no mesmo plano de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho por prazo



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

indeterminado.

Entretanto, dispunha o art. 7º-C da Resolução nº 186/09 da ANS (vigente à época da demissão da autora), revogada pela Resolução nº 438/18 da ANS, que “*O ex-empregado demitido ou exonerado sem justa causa ou aposentado ou seus dependentes vinculados ao plano, durante o período de manutenção da condição de beneficiário garantida pelos artigos 30 e 31 da Lei 9.656, de 1998, poderá exercer a portabilidade especial de carências para plano de saúde individual ou familiar ou coletivo por adesão, em operadoras, na forma prevista nesta Resolução, com as seguintes especificidades (...)*”.

No mesmo sentido é o disposto no art. 8º, “caput”, III e § 1º, da Resolução Normativa ANS nº 438/18, ora vigente: “*Art. 8º. A portabilidade de carências poderá ser exercida em decorrência da extinção do vínculo de beneficiário e deverá ser requerida no prazo de 60 (sessenta) dias a contar da data da ciência pelo beneficiário da extinção do seu vínculo com a operadora, não se aplicando os requisitos de vínculo ativo, de prazo de permanência, e de compatibilidade por faixa de preço previstos, respectivamente, nos incisos I, III e V do caput do artigo 3º desta Resolução, nas seguintes hipóteses: (...) III- pelo beneficiário titular e seus dependentes, em caso de demissão, exoneração ou aposentadoria, tendo ou não contribuído financeiramente para o plano de origem, ou quando do término do período de manutenção da condição de beneficiário garantida pelos artigos 30 e 31 da Lei nº 9.656, de 1998 (...) § 1º Os beneficiários mencionados nos incisos do caput deste artigo que tiveram seu vínculo extinto, deverão ser comunicados pela operadora do plano de origem sobre o direito ao exercício da portabilidade, por qualquer meio que assegure a ciência inequívoca do beneficiário, indicando o valor da mensalidade do plano de origem, discriminado por beneficiário, e o início e o fim do prazo disposto no caput*”.

Disso depreende-se que, deveria a ré ter oferecido a possibilidade de a autora aderir a plano individual ou familiar, sem a necessidade de cumprimento de novos prazos de carência, o que não restou verificado no caso concreto.

Frise-se que, na medida em que a portabilidade de plano de saúde pode



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

ocorrer para a mesma operadora ou para operadora diversa, a Resolução CONSU nº 19 e a Resolução Normativa ANS nº 438 devem ser interpretadas de forma sistemática.

Não há de falar-se de aplicação do art. 30, §5º, da Lei nº 9.656/98, pois não se desincumbiu a ré de demonstrar a alegação de que a autora fora admitida em novo emprego.

No tocante ao pleito de indenização por danos morais, deixou a autora de comprovar em que medida a conduta por parte da ré teria extrapolado o mero aborrecimento, causando-lhe abalo moral indenizável, ônus que lhe competia.

Assim, é reformada a sentença somente para determinar que a ré ofereça à autora plano de saúde individual ou familiar, sem a necessidade de cumprimento de novos prazos de carência, nos termos acima mencionados.

Vencida a autora em maior proporção, deverá arcar integralmente com custas, despesas processuais e honorários advocatícios, ora arbitrados em R\$ 2.000,00, nos termos do art. 85, §8º, do Código de Processo Civil, respeitada a gratuidade.

Dá-se provimento em parte ao recurso.

LUIZ ANTONIO DE GODOY

Relator