



Número: **0820727-66.2020.8.15.2001**

Classe: **AÇÃO CIVIL PÚBLICA CÍVEL**

Órgão julgador: **10ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **07/04/2020**

Valor da causa: **R\$ 500.000,00**

Assuntos: **Abatimento proporcional do preço, COVID-19**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **SIM**

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
DEFENSORIA PUBLICA DO ESTADO DA PARAIBA (AUTOR)	
ESMALE ASSISTENCIA INTERNACIONAL DE SAUDE LTDA (REU)	
AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A. (REU)	
BRDESCO SAUDE S/A (REU)	
UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO (REU)	
UNIMED PARAIBA FED DAS SOC COOP DE TRABALHO MEDICO (REU)	
FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL DOS SERVIDORES DO MINISTERIO DA FAZENDA (REU)	
GEAP FUNDAÇÃO DE SEGURIDADE SOCIAL (REU)	
HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA (REU)	
CAIXA DE ASSISTENCIA DOS FUNCIONARIOS DO BANCO DO BRASIL (REU)	
CAMED OPERADORA DE PLANO DE SAUDE LTDA (REU)	
SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE (REU)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
29742079	08/04/2020 16:51	<a href="#">Decisão</a>	Decisão



**Poder Judiciário da Paraíba**  
**10ª Vara Cível da Capital**

AÇÃO CIVIL PÚBLICA CÍVEL (65) 0820727-66.2020.8.15.2001

**Decisão Interlocutória**

Vistos, etc.

A Defensoria Pública do Estado da Paraíba, por intermédio do Núcleo Especial de Direitos Humanos e o Núcleo de Defesa do Consumidor, promove Ação Civil Pública, com pedido de tutela de urgência, em face da Esmale Assistência Internacional de Saúde Ltda, Amil Assistência Médica Internacional S/A, Bradesco Saúde S/A, Unimed João Pessoa, Unimed Federação Paraíba, Fundação Assistencial dos Servidores do Ministério da Fazenda (ASSEFAZ), Geap Autogestão em Saúde, Hapvida Assistência Médica Ltda, Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil (CASSI), Camed Consultoria em Saúde e Sul América Companhia de Seguro Saúde, já qualificadas à exordial, objetivando a obtenção de provimento judicial de urgência que venha compelir as empresas demandadas a prestarem atendimento de urgência e emergência a seus segurados, independentemente dos prazos de carência, durante o período de pandemia causada pelo corona vírus (covid-19), pelos motivos fáticos e jurídicos a seguir expostos.

Aduz, em breve síntese, visando êxito em sua postulação, que o Núcleo do Consumidor da Defensoria Pública do Estado da Paraíba tem realizado, ao longo dos últimos anos, diversos atendimentos relacionados à negativa de tratamento médico fundada na falta do período de carência de 180 (cento e oitenta) dias.

Sustenta que em face da Pandemia causada pelo novo corona vírus (Covid-19), o Sistema de Saúde da Rede Pública e da Rede Privada sofrerão um ingente aumento no número de casos de internação, daí porque o manejo da presente tutela coletiva mostra-se imprescindível para racionalização da prestação da tutela jurisdicional, evitando-se, pois, o ajuizamento de inúmeras demandas individuais.

Assere, ainda, que as empresas rés vêm, corriqueiramente, negando a cobertura de procedimentos de urgência e emergência, sob a alegação de que a carência seria de 180 dias, olvidando-se, todavia, de que o prazo de carência para atendimento em situações de urgência e emergência é de 24 horas.

Traz, em abono à sua pretensão, vários arestos jurisprudenciais dando conta de que a cobertura, nos casos de urgência e emergência, não poderá ter período de carência superior a 24 (vinte e quatro) horas.

É o que interessa relatar.

Passo a decidir.

É cediço que a tutela de urgência, inserida em nosso ordenamento jurídico-processual pela Lei 13.105/2015, reclama, para sua concessão, a existência de elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.

Na hipótese trazida a julgamento, impõe-se a concessão da tutela de urgência, haja vista a presença dos requisitos legais inerentes à espécie.

No que concerne à probabilidade do direito, diviso a presença de tal requisito na hipótese *sub examine*, uma vez que a Lei nº 9.656/98, em seu art. 12, I, "b", determina às Pessoas Jurídicas que operam planos de assistência à saúde a cobertura de tratamentos e demais procedimentos solicitados pelo médico assistente.



Por outro vértice, dispõe, ainda, o mesmo diploma legal, em seu art. 35-C, *in verbis*:

“É obrigatória a cobertura do atendimento nos casos:

I – de emergência, como tal definido os que implicam risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente, caracterizado em declaração do médico assistente”.

Vê-se, pois, que não se reveste de nenhuma juridicidade a corriqueira atitude dos planos de saúde, no sentido de negar atendimento aos usuários, mesmo em situações de emergência, sob a alegação de falta do período de carência, até porque o art. 12 da norma de regência (Lei 9.656/98) estipula o prazo máximo de vinte e quatro horas para a cobertura dos casos de urgência e emergência:

“Art. 12. São facultadas a oferta, a contratação e a vigência dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, nas segmentações previstas nos incisos I a IV deste artigo, respeitadas as respectivas amplitudes de cobertura definidas no plano referência de que trata o art. 10, segundo as seguintes exigências mínimas:

(...)

V – quando fixar períodos de carência:

(...)

**c) prazo máximo de vinte e quatro horas para a cobertura dos casos de urgência e emergência”.**

Faz-se mister consignar que diante do panorama de surto pandêmico que assola diversas regiões do planeta, atingindo também o Estado da Paraíba, é bastante crível que a procura de atendimento médico-hospitalar na rede privada, em razão do novo corona vírus (covid - 19), sofrerá considerável incremento, aumentando também o número de negativas de atendimento em razão da alegada ausência de carência contratual, fazendo desaguar no Poder Judiciário um número sem fim de demandas judiciais questionando a conduta dos planos de saúde.

E não é só.

Na verdade, as negativas de atendimento por parte dos planos de saúde aos segurados com suspeita de contágio ou com resultados positivos para o novo corona vírus acarretará, também, uma sobrecarga no Sistema Público de Saúde, podendo, inclusive, contribuir para o verdadeiro colapso de todo o sistema, causando danos irreparáveis à coletividade.

Neste contexto, ganha relevo a presente demanda, na medida em que tem por desiderato evitar a multiplicação de ações judiciais versando sobre essa mesma matéria, bem assim para fazer ver aos planos demandados que a cobertura, nos casos de urgência e emergência, é obrigatória, independentemente do prazo de carência, conforme exegese do art.12, V, “c”, da Lei nº 9.656/98.

A respeito do tema, oportuno trazer à colação os seguintes julgados:

**"AÇÃO ORDINÁRIA - PLANO DE SAÚDE - COBERTURA - INTERNAÇÃO DE URGÊNCIA - PRAZO DE CARÊNCIA DE 24 HORAS - TEOR DA LEI N. [9.596/98](#) - RESOLUÇÃO CONSU N. 13/98 - INAPLICABILIDADE.**

É obrigatória a cobertura plena das internações hospitalares em caráter de urgência e/ou emergência pelos planos de saúde, mesmo que ocorridas durante o período de carência contratual. O prazo e carência para os atendimentos de urgência é de 24 horas, a teor do disposto nos arts. 12, inciso V, e 35-C, da Lei n. [9.596/98](#), modificada pela Medida Provisória n. 1.976, de 30/07/00, inaplicáveis na hipótese as limitações contidas na Resolução n. 13/98 do Consu. Recurso não provido." (TAMG -Ap. 2.0000.00.358619-2 - 2ª C. Cív. - Rel. Juiz Edgard Penna Amorim - J. 11.06.2002)



APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C TUTELA ANTECIPADA - UNIMED - CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE - NEGATIVA DE COBERTURA - INTERNAMENTO E PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DE URGÊNCIA - PERÍODO DE CARÊNCIA AFASTADO - ATENDIMENTO OBRIGATÓRIO - LEI Nº [9.656/98](#) - PRINCÍPIO DA BOA-FÉ OBJETIVA - PRECEDENTES JURISPRUDENCIAIS DESSE TRIBUNAL - RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO.

I - o artigo 35-C da lei [9.656/98](#), determina a desconsideração do prazo de carência quando se estiver diante de situação emergencial, tal qual a que envolvia a autora.

Como se não bastasse, importante lembrar que o Colendo Superior Tribunal de Justiça editou a Súmula 597, que tem o seguinte enunciado, *in verbis*:

**Súmula 597: A cláusula contratual de plano de saúde que prevê carência para utilização dos serviços de assistência médica nas situações de emergência ou de urgência é considerada abusiva se ultrapassado o prazo máximo de 24 horas contado da data da contratação.**

*In casu*, não se pode permitir que resistências infundadas na disponibilização do serviço médico, muitas vezes pautadas apenas no interesse econômico das empresas prestadoras do serviço, venham se sobrepujar ao fim maior do contrato, que é a assistência à saúde do consumidor.

Desnecessário seria lembrar, ainda, que a tutela em testilha visa à proteção da saúde, e, porque não dizer, da própria vida, bem jurídico maior a ser garantido.

No que tange ao *periculum in mora*, de igual modo vislumbro sua presença no caso *sub examine*, pois não há a menor dúvida que a espera da outorga de uma providência jurisdicional definitiva na presente demanda poderá trazer danos irreparáveis aos usuários dos diversos planos de saúde demandados, e também ao próprio Sistema Público de Saúde, que decerto será impactado de forma incisiva, podendo chegar ao colapso.

Neste contexto, a concessão da tutela de urgência é medida que se impõe.

Por todo o exposto e por vislumbrar a presença dos requisitos legais, **concedo**, com fulcro no art. 300 do Novo Código de Processo Civil, a **tutela de urgência** requerida *initio litis*, para determinar que as empresas promovidas autorizem a imediata liberação para seus segurados, nos casos de urgência e emergência, do tratamento prescrito pelo médico assistente, independentemente do prazo de carência, em especial nos casos de contágio ou suspeita de contágio pelo novo corona vírus, sob pena de multa de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) para cada recusa de atendimento, devendo, ainda, disponibilizar, no prazo de 05 (cinco) dias, canais de atendimento prioritário para os Órgãos do Sistema de Justiça, em especial para a Defensoria Pública, a fim de viabilizar o contato extrajudicial para a solução de casos individuais, notadamente para que as partes não precisem acionar o Judiciário, sob pena do pagamento de multa diária no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), limitada a R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais).

Intimem-se as partes, expedindo-se às promovidas mandados em caráter de urgência.

Por ser improvável a conciliação, deixo de designar a audiência prevista no art. 334 do CPC.

Citem-se, pois, as empresas demandadas para, no prazo de 15 (quinze) dias, contestarem a ação, sob pena de se presumirem como verdadeiros os fatos articulados pela autora.

Apresentadas as defesas, intime-se a parte autora para, no prazo de 15 (quinze) dias, querendo, oferecer impugnação.



João Pessoa (PB), 08 de abril de 2020.

Ricardo da Silva Brito  
Juiz de Direito

