

Tribunal de Justiça do Estado do Pará
Gabinete da Desembargadora Célia Regina de Lima Pinheiro

ACÓRDÃO Nº	122443
2ª CÂMARA CÍVEL ISOLADA	
COMARCA DE BELÉM	
AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº:	2013.3.007552-9
AGRAVANTE:	MARIA DE FÁTIMA DE ALMEIDA TEIXEIRA
Advogado (a):	Dra. Reneida Kelly Serra do Rosário – OAB/PA nº 14.120 e outros.
AGRAVADO:	UNIMED BELÉM – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
Advogado (a):	Dr. Reynaldo Andrade da Silveira OAB/PA n.º 1.746 e outros.
RELATORA:	DESA. CÉLIA REGINA DE LIMA PINHEIRO

EMENTA: AGRAVO DE INSTRUMENTO – AÇÃO ORDINÁRIA DE ANULAÇÃO DE RESCISÃO CONTRATUAL - PEDIDO DE ANTECIPAÇÃO DE TUTELA – REQUISITOS - PRESENTES - PLANO DE SAÚDE - INADIMPLÊNCIA DO SEGURADO - RESCISÃO UNILATERAL - NOTIFICAÇÃO PRÉVIA – LEI Nº 9.656/98 – ÔNUS DO PLANO DE SAÚDE - NÃO COMPROVAÇÃO – DECISÃO REFORMADA.

1- Presentes a prova inequívoca e a verossimilhança das alegações da Agravante, através da documentação carreada aos autos, bem como o fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, requisitos legais indispensáveis à concessão da medida pleiteada, mormente o risco de ineficácia do provimento final;

2- Nos termos do art. 13, parágrafo único, II, da Lei nº 9.656/1998 é obrigatória a notificação prévia ao cancelamento do contrato, por inadimplemento, sendo ônus do Plano de Saúde notificar o segurado.

3- Recurso conhecido e provido.

Vistos, relatados e discutidos os autos.

Acordam os Excelentíssimos Desembargadores integrantes da 2ª Câmara Cível Isolada, à unanimidade em conhecer do recurso e dar-lhe provimento, para reformar a decisão agravada e conceder a antecipação dos efeitos da tutela, determinando à Agravada que restabeleça a carência do plano de saúde antigo da Agravante, até decisão final da ação ordinária de anulação de rescisão de contrato.

2ª Câmara Cível Isolada do Tribunal de Justiça do Estado do Pará. **22 de julho de 2013.** Relatora Exma. Sra. Desa. Célia Regina de Lima Pinheiro. Julgamento presidido pela Exma. Desa. Helena Percila de Azevedo Dornelles, tendo como segunda julgadora a Exma. Desa. Helena Percila de Azevedo Dornelles e terceiro julgador o Exmo. Des. Roberto Gonçalves de Moura.

Desembargadora **Célia Regina de Lima Pinheiro**

Relatora

Tribunal de Justiça do Estado do Pará
Gabinete da Desembargadora Célia Regina de Lima Pinheiro

RELATÓRIO

A EXMA. SRA. DESEMBARGADORA CÉLIA REGINA DE LIMA PINHEIRO (RELATORA):

Trata-se de **Agravo de Instrumento** com pedido de efeito suspensivo interposto por **MARIA DE FÁTIMA DE ALMEIDA TEIXEIRA** contra r. decisão (fl. 16), proferida pelo MM. Juiz de Direito da 2ª Vara Cível da Comarca de Belém, que nos autos da Ação de anulação de rescisão unilateral com pedido de tutela antecipada proposta em desfavor de **Unimed Belém – Cooperativa de Trabalho Médico – Processo nº 0000329-64.2013.814.0301**, indeferiu a antecipação de tutela.

Narra em suas razões (fls. 02/13) que há mais de 16 (dezesesseis) anos aderiu ao plano de saúde Unimed (01/03/1996), sendo que a partir de então, sempre cumpriu com suas obrigações através de um mandatário, que prestava serviço à Agravante, impossibilitada pela distância, já que reside em Muaná, e até pela limitação física, pois possui uma prótese na perna. Que como o mandatário viajava de maneira contumaz para a Capital, realizava este serviço, tornando possível à Agravante usar os serviços do plano de saúde.

Noticia que sofreu um acidente, caindo de uma rede e danificando a prótese implantada pela própria Unimed, vindo em caráter de urgência para a Capital a fim de receber o tratamento hospitalar, mas fora surpreendida pela informação de que seu plano estaria em atraso, por isso não poderia ser atendida. Que no momento está se locomovendo com auxílio de cadeira de rodas.

Ressalta que todos os esforços foram realizados para reestabelecer a prestação dos serviços, inclusive adimplindo com os valores locupletados pelo mandatário infiel, porém tais serviços, ainda que em caráter de urgência, não foram oportunizados à Agravante, que fora consultada a título precário pelo médico de urgência da Unimed, tendo que fazer um desembolso imediato de R\$150,00 (cento e cinquenta reais) pela consulta e R\$90,16 (noventa reais e dezesseis centavos) pelos materiais e medicamentos utilizados, sem que o tratamento efetivo lhe fosse disponibilizado. Que a Agravada recusou-se a

Tribunal de Justiça do Estado do Pará
Gabinete da Desembargadora Célia Regina de Lima Pinheiro

negociar valores e restabelecer a carência da Agravante idosa, fazendo com que a mesma permaneça moribunda sem atendimento médico efetivo.

Destaca a Agravante que o pedido liminar deve prosperar, uma vez que trata-se do seu direito à saúde e o não restabelecimento do atendimento no plano de saúde pode lhe ocasionar danos irreparáveis, por ser pessoa idosa, quando a saúde fica mais vulnerável. Que o *fumus boni iuris* resta demonstrado pela boa-fé da Agravante, com histórico de pontualidade no adimplemento da contraprestação com o referido plano, inexistindo qualquer documento lhe dando ciência do inadimplemento sem precedentes.

Afirma que no presente caso há relação de consumo entre a Agravante e a Agravada, vez que por esse contrato passou a auferir a prestação de serviços e cobertura de custos de assistência à saúde, enquadrando-se esse contrato na modalidade de adesão, devendo suas cláusulas serem interpretadas de maneira mais favorável ao consumidor. Que a rescisão imotivada do contrato ofende o princípio da boa-fé contratual, onde há o dever de cooperação entre os pactuantes, caso contrário se estaria criando obstáculos para o fiel cumprimento da função social do contrato, que seria a assistência médica, preservando a saúde e a vida dos associados.

Aduz que a Lei nº 9.656/98 exige que haja cautela para que se opere a rescisão unilateral, face os prejuízos que podem ser causados aos doentes, cuidados esses que não foram oportunizados à Agravante. Que deve ser invocado para a preservação do contrato o princípio da vulnerabilidade do destinatário, frente ao risco de que, ao se desligar de um plano de saúde, não consiga se vincular a outro sem o pagamento de carência, risco maior ainda quando se está doente, sendo imperiosa a necessidade de guarida do Poder Judiciário, privilegiando a boa-fé contratual, o direito de informação e de notificação de situação de insolvência ao consumidor como condição para rescisão unilateral.

Requer seja conhecido e ao final, dado provimento ao recurso.
Junta documentos às fls. 15/61.

Em decisão monocrática de fls. 63/65, indeferi o pedido de efeito suspensivo.

Em **contrarrazões de fls. 109/123**, a Agravada requer seja negado

Tribunal de Justiça do Estado do Pará
Gabinete da Desembargadora Célia Regina de Lima Pinheiro

provimento ao recurso de Agravo de Instrumento, mantendo a decisão agravada em todos os seus termos.

Informações do juízo *a quo* à fl. 134.

A representante do Ministério Público nesta instância, em parecer de fls. 136/142, manifesta-se pelo conhecimento e provimento do recurso. É o relatório.

VOTO

**A EXMA SENHORA DESEBARGADORA CÉLIA REGINA DE LIMA
PINHEIRO (RELATORA):**

Ab initio, defiro a gratuidade requerida.

Presentes os requisitos de admissibilidade, conheço do recurso.

Pretende a Agravante a reforma da decisão proferida pelo Juízo da 2ª Vara Cível da Capital nos autos da Ação de anulação de rescisão contratual, cuja parte dispositiva a seguir transcrevo (fl. 16):

“(...) Isto posto, e nos termos do que dispõe o art. 273 do CPC, indefiro o pedido de tutela por não estarem preenchidos requisitos necessários.

Cumpra-se a determinação de citação requerida (fl. 31) para conhecimento da referida ação. (...)”

Inconformada com o *decisum*, a Agravante aduz essencialmente que no presente caso, deve-se ter em conta a boa-fé contratual, o direito de informação e de notificação de situação de insolvência ao consumidor, como condição para a rescisão unilateral.

Nessa linha de raciocínio, noto que o Magistrado de piso, ao proferir a decisão atacada, considerou a possibilidade de não concessão da medida tendo em vista que a Agravante estava inadimplente com as mensalidades de seu plano, bem ainda, que a Lei nº 9.656/98 diz ser a adimplência um dos requisitos para que haja o aproveitamento da carência entre plano.

Pois bem. Revendo meu posicionamento por ocasião da apreciação do pedido de efeito suspensivo e em análise aos fundamentos da decisão recorrida, em cotejo com ordenamento jurídico pátrio, entendo que deve ser reformada a decisão de primeiro grau. Explico.

Inicialmente, é de se registrar que, de fato, a relação jurídica existente

Tribunal de Justiça do Estado do Pará
Gabinete da Desembargadora Célia Regina de Lima Pinheiro

entre a Autora/Agravante e a Ré/Agravada, é de consumo, em razão do que dispõem os artigos 2º e 3º do Código de Defesa do Consumidor, considerando notícia dos autos de que a Agravante aderiu ao plano de saúde da Agravada há mais de 16 (dezesseis) anos e conforme se observa do documento de fls. 132/133, juntado pela própria Agravada.

E na relação de consumo, é inerente ao fornecedor a assunção dos riscos pelo exercício de sua atividade econômica, de modo que não se pode afastar a interpretação do contrato na forma mais favorável ao consumidor, com aplicação do princípio da boa-fé objetiva.

Nesse sentido, é a jurisprudência:

“APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - PLANO DE SAÚDE - AGRAVO RETIDO - DESPROVIDO - CERCEAMENTO DE DEFESA - INEXISTÊNCIA - DESNECESSIDADE DE PRODUÇÃO DE OUTRAS PROVAS - MÉRITO - CANCELAMENTO POR INADIMPLÊNCIA - ATRASO DAS PARCELAS SUPERIOR A 60 DIAS - RESILIÇÃO UNILATERAL - NOTIFICAÇÃO ATÉ 50º DIA CONFORME EXIGÊNCIA DA LEI 9656/98 E DO CDC - AUSÊNCIA DE NOTIFICAÇÃO PESSOAL - APLICAÇÃO DO CDC - INTERPRETAÇÃO MAIS FAVORÁVEL AO CONSUMIDOR - CONSIDERA-SE NÃO EFETIVA A NOTIFICAÇÃO QUE NÃO SEJA EM NOME DO SEGURADO - INVALIDADE DO CANCELAMENTO - EXIGÊNCIA DE MANUTENÇÃO DO PLANO. RECURSOS DESPROVIDOS POR UNANIMIDADE. É o Juiz o destinatário das provas, que delas precisa para formar um convencimento seguro sobre a matéria. Impõe-se, então, o julgamento antecipado da lide quando desnecessárias a produção de prova oral e pericial e suficiente a prova documental apresentada nos autos.” (TJPR - 8ª C.Cível - AC - 996778-2 - Foro Central da Comarca da Região Metropolitana de Curitiba - Rel.: José Laurindo de Souza Netto - Unânime - - J. 25.04.2013)

“AGRAVO DE INSTRUMENTO - AÇÃO DECLARATÓRIA C/C. PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA - PRETENDIDA NULIDADE DE CLÁUSULA QUE AUTORIZOU A RESCISÃO UNILATERAL DE CONTRATO COLETIVO/EMPRESARIAL DE ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR PELA OPERADORA DO PLANO - INSURGÊNCIA DA OPERADORA CONTRA DECISÃO QUE DEFERIU A ANTECIPAÇÃO DA TUTELA PARA SUSPENDER OS EFEITOS DA DISPOSIÇÃO PERMISSIVA, DETERMINANDO A MANUTENÇÃO DO CONTRATO, SOB PENA DE MULTA - ALEGADA AUSÊNCIA DOS PRESSUPOSTOS DA MEDIDA

Tribunal de Justiça do Estado do Pará
Gabinete da Desembargadora Célia Regina de Lima Pinheiro

ANTECIPATÓRIA - ARGUMENTO MANEJADO NO INTUITO DE EVIDENCIAR A LEGALIDADE DA RESCISÃO CONTRATUAL, INDICANDO A POSSIBILIDADE DE OS BENEFICIÁRIOS DO PACTO RESCINDIDO FIRMAREM NOVOS CONTRATOS, NA MODALIDADE INDIVIDUAL - PROPOSTA QUE ELEVA DE FORMA DESPROPORCIONAL O VALOR DAS MENSALIDADES - AUSÊNCIA DE MOTIVOS JUSTIFICADORES DA RESCISÃO - SITUAÇÃO FÁTICA QUE CARACTERIZA MEIO DE IMPOR ACEITAÇÃO DE AUMENTO DE MENSALIDADE - APLICAÇÃO DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR - ABUSIVIDADE RECONHECIDA - OFENSA AOS PRINCÍPIOS DA BOA-FÉ OBJETIVA E DA CONFIANÇA LEGÍTIMA NOS CONTRATOS - PLAUSIBILIDADE JURÍDICA DA PRETENSÃO RENOVATÓRIA - RISCO DE LESÃO AOS BENEFICIÁRIOS DO PLANO, EVIDENCIADO PELA AUSÊNCIA DE COBERTURA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE - PRESENÇA DOS REQUISITOS DO ART. 273 DO CPC - ANTECIPAÇÃO DA TUTELA MANTIDA - RECURSO DESPROVIDO.” (TJSC, Agravo de Instrumento n. 2010.031756-6, de Blumenau, rel. Des. Luiz Fernando Boller, j. 10-11-2011).

Ora, no caso concreto, da leitura da decisão agravada, verifica-se que o Juízo *a quo*, na apreciação do pedido de antecipação dos efeitos da tutela formulado pela ora Recorrente, indeferiu o pleito considerando o fato de que a Autora/Agravante estaria inadimplente com as mensalidades de seu plano, quando precisou ser atendida em caráter de urgência, bem ainda que tal inadimplência seria obstáculo para eventual aproveitamento de carência de plano de saúde, restando, assim, ausentes os requisitos necessários à concessão da medida.

Contudo, mostra-se equivocado o entendimento do D. Magistrado *a quo*, pois no tocante ao requisito da prova inequívoca e verossimilhança das alegações, observa-se dos autos a existência de Boletim de Ocorrência, registrando o motivo da falta de pagamento das mensalidades do plano de saúde (fl. 36); comprovantes de pagamento das mensalidades do referido plano desde o ano de 2005 a 2009 (fls. 38/44); e comprovantes de pagamento das mensalidades referentes aos meses de abril e maio de 2012 (fls. 50/51), documentos hábeis a sustentar as alegações da Recorrente.

E quanto ao receio de dano irreparável ou de difícil reparação, este se

Tribunal de Justiça do Estado do Pará
Gabinete da Desembargadora Célia Regina de Lima Pinheiro

revela pelo próprio estado de saúde da Agravante, conforme faz prova o laudo de fl. 49 e o relatório médico de fl. 61, onde está explícita a necessidade de a Recorrente se submeter a tratamento cirúrgico em razão de ser portadora de osteoartrose avançada do quadril esquerdo + espondiloartrose lombar avançada + gonartrose bilateral, restando evidente que o retardo na prestação jurisdicional poderá lhe causar lesão grave e de difícil reparação, com o agravamento do seu estado de saúde.

De outra senda, o mesmo não se pode afirmar em relação à Agravada, pois em que pese a existência de disposição legal sobre da possibilidade de rescisão unilateral do contrato de plano de saúde, em decorrência do atraso no pagamento das mensalidades, esse atraso, por si só, não tem o condão de levar ao cancelamento automático do contrato, sendo imprescindível para a sua rescisão que além da mora superior a 60 dias, **necessariamente**, o devedor deverá ser previamente notificado pela operadora do plano de saúde, até o quinquagésimo dia de sua inadimplência, conforme se vê do artigo 13, Parágrafo único, inciso II, da Lei nº 9.656/98, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde:

“Parágrafo único. Os produtos de que trata o caput, contratados individualmente, terão vigência mínima de um ano, **sendo vedadas**

II - a suspensão ou a **rescisão unilateral do contrato, salvo** por fraude ou **não-pagamento da mensalidade por período superior a sessenta dias, consecutivos ou não, nos últimos doze meses de vigência do contrato, desde que o consumidor seja comprovadamente notificado até o quinquagésimo dia de inadimplência.” Grifei**

O C. Superior Tribunal de Justiça já realizou a exegese dos dispositivos transcrito, cuja materialização se deu no REsp nº 957.900-SP, julgado em 17/11/2011, sob a relatoria do Ministro Antonio Carlos Ferreira, que assim consignou:

A Lei nº. 9.656/1998 é clara ao permitir a rescisão unilateral do contrato por parte da operadora do plano de saúde, desde que fique **comprovado o atraso superior a**

Tribunal de Justiça do Estado do Pará
Gabinete da Desembargadora Célia Regina de Lima Pinheiro

60 (sessenta) dias e que seja feita a notificação do consumidor, tal como ocorreu no caso dos autos. Grifei.

Nessa linha de interpretação o referido Superior Tribunal se posicionou:

“AGRAVO REGIMENTAL. PLANO DE SAÚDE. INADIMPLÊNCIA DO SEGURADO. RESCISÃO UNILATERAL NOTIFICAÇÃO PRÉVIA. NECESSIDADE. SÚMULA STJ/7.

1.- Nos termos do art. 13, parágrafo único, II, da Lei n. 9.656/1998 é obrigatória a notificação prévia ao cancelamento do contrato, por inadimplemento, sendo ônus da seguradora notificar o segurado.

2.- Para infirmar a conclusão a que chegou o Tribunal de origem acerca da inexistência da notificação prévia do segurado seria necessário reexame dos elementos fático-probatórios dos autos, soberanamente delineados pelas instâncias ordinárias, o que é defeso nesta fase recursal a teor da Súmula 7 do STJ.

3.- Agravo Regimental improvido.” (AgRg nos EDcl nos EDcl no REsp 1256869/PR, Rel. Ministro SIDNEI BENETI, TERCEIRA TURMA, julgado em 20/09/2012, DJe 04/10/2012) (grifei)

Nessa mesma esteira tem decidido o TJMG:

“EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO ORDINÁRIA. PLANO DE SAÚDE. UNIMED. CANCELAMENTO UNILATERAL DO CONTRATO. NOTIFICAÇÃO PRÉVIA. EXIGÊNCIA. DESCUMPRIMENTO. INTELIGÊNCIA DO ART. 13, II, PARÁGRAFO ÚNICO, DA LEI Nº 9.656/98. DANO MORAL NÃO CONFIGURADO.

1 - O cancelamento unilateral por inadimplemento do contrato de plano de saúde, por previsão legal, deve ser precedido de notificação ao consumidor.

2 - Ausente a notificação prévia não se configura o cumprimento da exigência de notificação prévia, sendo, pois, ilegal o cancelamento do contrato.

3 - A rescisão do contrato de forma unilateral, sem a prévia notificação, desacompanhada de prova de relevante prejuízo moral, não acarreta o dever de indenizar.” (Apelação Cível 1.0342.08.113790-9/001, Relator(a): Des.(a) José Marcos Vieira , 16ª CÂMARA CÍVEL, julgamento em 29/02/2012, publicação da súmula em 09/03/2012).

Destarte, da análise dos documentos constantes dos autos, tenho que não se desincumbiu a Agravada do ônus de comprovar o cumprimento da exigência legal acerca da notificação prévia do devedor sobre o seu

Tribunal de Justiça do Estado do Pará
Gabinete da Desembargadora Célia Regina de Lima Pinheiro

inadimplemento.

Dispõe o art. 273 do CPC:

“Art. 273. O juiz poderá, a requerimento da parte, antecipar, total ou parcialmente, os efeitos da tutela pretendida no pedido inicial, desde que, existindo prova inequívoca, se convença da verossimilhança da alegação e: I - haja fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação; ou II - fique caracterizado o abuso de direito de defesa ou o manifesto propósito protelatório do réu.

(...)

§ 2º Não se concederá a antecipação da tutela quando houver perigo de irreversibilidade do provimento antecipado.”

Assim sendo, dos fundamentos acima delineados, entendo presentes a prova inequívoca e a verossimilhança das alegações da Agravante, através da documentação carreada aos autos, bem como o fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, requisitos legais indispensáveis à concessão da medida pleiteada, mormente o risco de ineficácia do provimento final, já que a saúde, em suma a vida, não espera o desenrolar de um processo, ao passo que o dano material, se existente, pode ser revertido com a sentença de mérito, pois, uma vez julgada improcedente a ação principal, a Agravada poderá se valer de todos os meios legais para ser ressarcida do que tiver despendido indevidamente.

Ante o exposto, conheço do agravo de instrumento, e dou-lhe provimento, para reformar a decisão agravada e conceder a antecipação dos efeitos da tutela, determinando à Agravada que restabeleça a carência do plano de saúde antigo da Agravante, até decisão final da ação ordinária de anulação de rescisão de contrato.

É o voto.

Belém, 22 de julho de 2013.

Desembargadora **CÉLIA REGINA DE LIMA PINHEIRO**
Relatora