



ACÓRDÃO N° _____ DJE: ____/____/____

2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

AGRAVO DE INSTRUMENTO N° 0008047-40.2016.8.14.0000 (I VOLUME) COMARCA DE ORIGEM:
BELÉM

AGRAVANTE: MARIA DAS GRAÇAS FIALHO DE OLIVEIRA

DEFENSOR: JHONY FERNANDES GIFFONI – OAB-PA: 16765-B

AGRAVADA: CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL - CASSI

ADVOGADO: ADALBERTO SILVA – OAB-PA: 10188

ADVOGADA: JACQUELINE MARIA MALCHER MARTINS – OAB-PA: 14965

RELATORA: DESA. EDINÉA OLIVEIRA TAVARES

EMENTA: AGRAVO DE INSTRUMENTO - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C DANOS MORAIS E TUTELA DE URGÊNCIA - PLANO DE SAÚDE – TUTELA ANTECIAPADA DE URGÊNCIA - DIREITO DA AGRAVANTE IDOSA, À MANUTENÇÃO DO CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE, APÓS O FALECIMENTO DO TITULAR - POSSIBILIDADE – PRESENTES OS REQUISITOS AUTORIZADORES PARA A CONCESSÃO – ART. 300 DO CPC-2015 - PROBABILIDADE DO DIREITO E PERIGO DE DANO - SÚMULA NORMATIVA N°. 13 DA ANS – ENTENDIMENTO STJ. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO À UNANIMIDADE.

1.- In casu, se vê preenchidos os pressupostos legais para a concessão da tutela de urgência postulada, eis que o perigo de dano, para a parte agravante, reside na sua condição de idosa (66 anos), conforme comprova o documento de identidade de fls. 53 dos autos, cuja assistência médica, se torna de extrema necessidade.

2.- Por sua vez, a probabilidade do direito reside no fato de que a recorrente era dependente do titular do plano de saúde, consoante demonstra o documento de fls. 64 emitido pela parte recorrida.

3- Ressalte-se que o direito da agravante, à manutenção do contrato de plano de saúde, está baseado na regra contida no art. 30, §3º da Lei nº 98, ao dispor sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, que prevê expressamente a permanência dos dependentes, cobertos pelo plano de saúde, desde que assumam o pagamento do prêmio

4. Na esteira do parecer da Procuradoria de Justiça conheço e provejo o recurso, com o objetivo de reformar a decisão guerreada, concedendo a tutela antecipada de urgência postulada pela agravante Maria das Graças Fialho de Oliveira, no que tange a reintegração/permanência desta no Plano de Saúde CASSI, após o falecimento do titular do plano, à unanimidade.

A C Ó R D Ã O

Vistos, relatados e discutidos,

Acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores membros componentes da Colenda 2ª Turma de Direito Privado do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Pará, por unanimidade de votos, em conhecer e prover o Recurso, nos termos do voto relatado pela Exma. Desembargadora Relatora Edinéa Oliveira Tavares.

Sessão Ordinária realizada em 12 de dezembro de 2017, presidido pela Exma. Desa. Ma. de Nazaré Saavedra Guimarães, em presença do Exmo. Representante da Douta Procuradoria de Justiça.

Turma Julgadora: Desa. Edinéa Oliveira Tavares (relatora), Desa. Ma. de Nazaré Saavedra Guimarães, (Presidente), Juiz Convocado José Roberto Bezerra Jr.

Desa. EDINÉA OLIVEIRA TAVARES

Desembargadora Relatora

Ass. Eletrônica



2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

AGRAVO DE INSTRUMENTO N° 0008047-40.2016.8.14.0000 (I VOLUME)

COMARCA DE ORIGEM: BELÉM

AGRAVANTE: MARIA DAS GRAÇAS FIALHO DE OLIVEIRA

DEFENSOR: JHONY FERNANDES GIFFONI – OAB-PA: 16765-B

AGRAVADA: CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL - CASSI

ADVOGADO: ADALBERTO SILVA – OAB-PA: 10188

ADVOGADA: JACQUELINE MARIA MALCHER MARTINS – OAB-PA: 14965

RELATORA: DESA. EDINÉA OLIVEIRA TAVARES

RELATÓRIO

A EXMA. SRA. DESEMBARGADORA EDINÉA OLIVEIRA TAVARES (RELATORA):

Trata-se de AGRAVO DE INSTRUMENTO COM PEDIDO DE EFEITO SUSPENSIVO, interposto por MARIA DAS GRAÇAS FIALHO DE OLIVEIRA, objetivando a reforma de decisão interlocutória proferida pelo MM. Juízo de Direito da 6ª Vara Cível e Empresarial da Comarca de Belém, que indeferiu o pleito de reintegração/permanência no plano de saúde CASSI, a título de tutela de urgência, após o falecimento do titular do plano, o qual ainda era seu cônjuge na forma da lei, nos autos da Ação de Obrigação de Fazer c/c Danos Morais e Tutela de Urgência, processo nº. 0173241-62.2016.814.0301, movida pela agravante em desfavor de CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL - CASSI, ora agravada.

Em suas razões recursais às fls. 02-19, sustém a agravante que a decisão recorrida deve ser reformada diante a inobservância da Súmula Normativa nº 13 da ANS, que em caso de morte do titular, assegura aos dependentes do titular do plano, o direito à manutenção nas condições contratuais. Assim, pede o restabelecimento do plano, a fim de ter declarado seu direito de permanecer assistida pelo referido plano de saúde até o julgamento do mérito da ação principal. Juntou documentos de fls. 20-161.

Distribuído o feito, em data de 07.07.2016, coube o julgamento à Desembargadora Nadja Nara Cobra Meda (fls. 162).

Mediante decisão inicial de fls. 164-165 foi deferido o pedido de atribuição de efeito suspensivo ao recurso.

A parte agravada apresentou contrarrazões às fls. 193-211. Juntou documentos de fls. 212-256. Não houve apresentação de informações pelo Juízo a quo, conforme certidão de fls. 257.

A teor da Emenda Regimental nº. 05-2016, redistribuído o feito, em data de 26.01.2017, coube-me a relatoria com registro de entrada ao gabinete em 06.02.2017 (fls. 261-verso).

Em despacho inicial de fls. 262 foi determinado à remessa dos autos ao d.d Representante do Ministério Público de segundo grau para análise e parecer, que se manifestou pelo conhecimento e provimento do presente recurso (fls.264-266). Relatei.



V O T O

A EXMA. SRA. DESEMBARGADORA EDINÉA OLIVEIRA TAVARES (RELATORA):

Satisfeitos os pressupostos processuais de recorribilidade. Conheço do recurso.

Impõe-se ressaltar que este momento processual se presta, apenas e tão somente, para analisar sobre o acerto do interlocutório guerreado, posto que as questões ainda não submetidas à apreciação do Juízo originário não são passíveis de análise, sob pena de supressão de instância e violação ao duplo grau de jurisdição, diante a vedação pelo nosso ordenamento jurídico.

Inexistindo preliminares a examinar, passo a análise do *meritum causae*.

A matéria recursal devolvida à apreciação cinge-se na irresignação da recorrente quanto ao indeferimento da tutela antecipada para reintegração/permanência no plano de saúde CASSI, após o falecimento do titular do plano – cônjuge da Agravante na forma da lei.

Assiste razão à agravante.

A Tutela de Antecipada de Urgência detém como princípio estruturante o da efetividade do processo cuja finalidade precípua é dar celeridade ou adiantamento dos efeitos fático legais de uma futura sentença favorável.

Regida pelo artigo 300 do CPC-2015, o qual estabelece:

Art. 300. A tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.

§ 1º Para a concessão da tutela de urgência, o juiz pode, conforme o caso, exigir caução real ou fidejussória idônea para ressarcir os danos que a outra parte possa vir a sofrer, podendo a caução ser dispensada se a parte economicamente hipossuficiente não puder oferecê-la.

§ 2º A tutela de urgência pode ser concedida liminarmente ou após justificação prévia.

§ 3º A tutela de urgência de natureza antecipada não será concedida quando houver perigo de irreversibilidade dos efeitos da decisão.

In casu, se vê preenchidos os pressupostos legais para a concessão da tutela de urgência postulada, eis que o perigo de dano, para a parte agravante, reside na sua condição de idosa (66 anos), conforme comprova o documento de identidade de fls. 53 dos autos, cuja assistência médica, se torna de extrema necessidade.

Por sua vez, a probabilidade do direito reside no fato de que a recorrente



era dependente do titular do plano de saúde, consoante demonstra o documento de fls. 64 emitido pela parte recorrida.

Ressalte-se que o direito da agravante, à manutenção do contrato de plano de saúde, está baseado na regra contida no art. 30, §3º da Lei nº /98, ao dispor sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, que prevê expressamente a permanência dos dependentes, cobertos pelo plano de saúde, desde que assumam o pagamento do prêmio:

Art. 30: Ao consumidor que contribuir para produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1ª 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 cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assumam o seu pagamento integral.

§ 3º 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. Grifei.

Nesse mesmo sentido é a regra do art. 3º, § 1º, da Resolução Normativa 195/2009, da Agência Nacional de Saúde:

Art. 3º Plano privado de assistência à saúde individual ou familiar é aquele que oferece cobertura da atenção prestada para a livre adesão de beneficiários, pessoas naturais, com ou sem grupo familiar.

§1º A extinção do vínculo do titular do plano familiar não extingue o contrato, sendo assegurado aos dependentes já inscritos o direito à manutenção das mesmas condições contratuais, com a assunção das obrigações decorrentes.

§2º O disposto no parágrafo anterior não se aplica às hipóteses de rescisão unilateral do contrato por fraude ou não-pagamento da mensalidade, previstas no inciso II do art. 13 da Lei nº 9.656, de 1998. Grifei.

Pela sua condição de dependente este também é o tratamento dado à matéria pela Súmula Normativa nº 13, da Agência Nacional de Saúde - ANS, ora transcrita:

O término da remissão não extingue o contrato de plano familiar, sendo assegurado aos dependentes já inscritos o direito à manutenção das mesmas condições contratuais, com a assunção das obrigações decorrentes, para os contratos firmados a qualquer tempo.

Dessa forma, mesmo após a morte do titular, deve ser facultada aos demais e eventuais beneficiários a opção pela continuidade do contrato, nos mesmos moldes originalmente pactuados, portanto, estando presentes os requisitos autorizadores para a concessão do pleito, a reforma da decisão guerreada é medida que se impõe.



Nesse sentido é o entendimento:

AGRAVO DE INSTRUMENTO N° 0001972-96.2016.8.08.0017. AGRAVANTE: UNIMED VITÓRIA – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO. AGRAVADA: LUCIANA DOS SANTOS BASÍLIO (maior incapaz representada por seu curador MARCO ANTÔNIO DOS SANTOS BASÍLIO). RELATOR: DES. SUBST. DÉLIO JOSÉ ROCHA SOBRINHO. ACÓRDÃO AGRAVO DE INSTRUMENTO. TUTELA ANTECIPADA REQUERIDA EM CARÁTER ANTECEDENTE. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. MORTE DO TITULAR. DEPENDENTE. INCAPAZ. PRAZO DE REMISSÃO VENCIDO. PEDIDO DE CONTINUIDADE NO PLANO ORIGINÁRIO. PRECEDENTES FAVORÁVEIS À TESE AUTORAL. DEPÓSITO DO VALOR DA MENSALIDADE. URGÊNCIA DEMONSTRADA. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO.

1. O STJ tem considerado, majoritariamente, que, “diante do óbito do beneficiário titular, seus dependentes têm o direito de permanecer no plano de saúde, mantidas as condições anteriormente contratadas, desde que assumindo as obrigações decorrentes” (AREsp 937457, decisão monocrática da lavra do E. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, publicada em 22082016). Em igual teor: AREsp 996235, decisão monocrática da lavra do E. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, publicada em 18112016; Pet 11.587, decisão monocrática da lavra do E. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, publicada em 16082016; AgRg no AREsp 757220, decisão monocrática da lavra do E. Ministro RAUL ARAÚJO, publicada em 01082016; REsp 1541685, decisão monocrática da lavra do E. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, publicada em 12082015. 2. Em todos os casos supramencionados, tratava-se de contrato de plano de saúde coletivo, após o período de remissão, identificando-se a possibilidade de aplicação da Súmula nº 13, da Agência Nacional de Saúde, que garante aos dependentes já inscritos a manutenção de contrato de plano de saúde familiar, nas mesmas condições contratuais. (...)4. Quanto à urgência para concessão da medida liminar na origem, a autora agravada demonstrou a necessidade de obter liminarmente a sua manutenção no plano de saúde coletivo, pois é portadora de necessidades especiais (Síndrome de Down), com 55 (cinquenta e cinco) anos e um estado de saúde fragilizado. 5. Recurso conhecido e desprovido. (TJ-ES, Processo: AI 00019729620168080017, Órgão Julgador: SEGUNDA CÂMARA CÍVEL, Relator: ÁLVARO MANOEL ROSINDO BOURGUIGNON, Julgamento: 31 de Janeiro de 2017, Publicação: 15/02/2017). Grifei.

TUTELA ANTECIPADA. PLANO DE SAÚDE. CONTINUIDADE DA USUÁRIA NO AJUSTE APÓS O TÉRMINO DO PRAZO CONTRATUAL DE REMISSÃO. PRESENÇA DOS REQUISITOS LEGAIS AUTORIZADORES. DECISÃO MANTIDA. 1. Tutela antecipada. Presença dos requisitos legais autorizadores (art. ,). 2. Morte do titular do plano. Término do prazo contratual de remissão. Manutenção da agravada, idosa, no ajuste. Resolução da ANS. Verossimilhança das alegações. Risco de dano irreparável. 3. Tutela antecipada. Decisão mantida. 4. Recurso não provido. (10ª Câmara de Direito Privado do Eg. Tribunal de Justiça do



Estado de São Paulo, Agravo de Instrumento nº N° 2173983-21.2014.8.26.0000, Rel. Des. CARLOS ALBERTO GARBI, j. em 04 de novembro de 2014).

ISTO POSTO,

NA ESTEIRA DO PARECER DA PROCURADORIA DE JUSTIÇA CONHEÇO E PROVEJO O RECURSO, COM O OBJETIVO DE REFORMAR A DECISÃO GUERREADA, CONCEDENDO A TUTELA ANTECIPADA DE URGÊNCIA POSTULADA PELA AGRAVANTE MARIA DAS GRAÇAS FIALHO DE OLIVEIRA, NO QUE TANGE A REINTEGRAÇÃO/PERMANÊNCIA DESTA NO PLANO DE SAÚDE CASSI, APÓS O FALECIMENTO DO TITULAR DO PLANO.

É O VOTO.

Sessão Ordinária realizada em 12 de dezembro de 2017

Desa. EDINÉA OLIVEIRA TAVARES
Desembargadora Relatora
Ass. Eletrônica