



Processo nº - 0029774-93.2014.8.14.9301
1ª Turma de Direito Privado:
Comarca de Belém/PA
Agravado de Instrumento
Agravante: Unimed Belém Cooperativa de Trabalho Médico
Agravado: Ana Maria Gomes Correa
Relator: Jose Roberto Pinheiro Maia Bezerra Junior

EMENTA: AGRAVO INTERNO DE DECISÃO MONOCRÁTICA QUE CONHECEU E NEGOU PROVIMENTO AO AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. AUSÊNCIA DE NOTIFICAÇÃO PRÉVIA DO CANCELAMENTO DO CONTRATO. ART. 13, PARÁGRAFO ÚNICO, II, LEI 9.656/98. A MANUTENÇÃO DA DECISÃO AGRAVADA NÃO GERA PREJUÍZO PARA A UNIMED BELÉM, QUE CONTINUA RECEBENDO O VALOR DAS PARCELAS REFERENTES AO CONTRATO FIRMADO COM A AGRAVADA.

1. O cancelamento de plano de saúde sem prévia notificação do beneficiário, gera o direito ao restabelecimento da cobertura, nos termos do art. 13, parágrafo único, da Lei n. 9.656/98.
2. Os argumentos trazidos pela ora agravante não acrescentam nenhum fato ou fundamento que tenha o condão de alterar a decisão monocrática, que negou provimento ao recurso de agravo de instrumento e manteve a decisão de primeiro grau, que deferiu o pedido de tutela antecipada e determinou que a UNIMED BELEM, no prazo de 24h (vinte e quatro horas) restabelecesse os serviços referentes ao plano de saúde de titularidade da autora, ora agravada, portadora do cartão UNIMED nº 0088-0854-4952-82001, com validade até 30/06/2021, até ulterior deliberação, sob pena de multa diária de R\$ 3.000,00 (três mil reais). E determinou que a UNIMED entregasse à autora, no prazo de 5(cinco) dias, os boletos das mensalidades em atraso, os quais deveriam ser pagos pela autora em 10(dez) dias, sob pena de revogação da tutela
3. Ademais, a decisão monocrática combatida está em sintonia com a jurisprudência consolidada no âmbito deste E. Tribunal de Justiça e do Superior Tribunal de Justiça.
4. AGRAVO INTERNO CONHECIDO E DESPROVIDO. DECISÃO UNÂNIME.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam Excelentíssimos Senhores Desembargadores componentes da Egrégia 1ª Turma de Direito Privado, à unanimidade de votos, conhecer e negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Relator.



Sala das Sessões do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, aos doze dias do mês de novembro de 2018.

Julgamento presidida pela Exma. Sra. Desa. MARIA DO CÉO MACIEL COUTINHO.

Belém, 12 de novembro de 2018.

JOSÉ ROBERTO PINHEIRO MAIA BEZERRA JÚNIOR
DESEMBARGADOR - RELATOR

RELATÓRIO

Trata-se de Agravo de Interno (fls. 200/2088) interposto por UNIMED BELÉM - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, com fulcro no artigo 1.021 seguintes do CPC, em face da decisão monocrática (fls. 197/199) que, com fundamento no art. 932, VIII do CPC e no art. 133, XII, 'd' do RITJ, conheceu e negou provimento ao recurso de agravo de instrumento, mantendo a decisão agravada, que deferiu o pedido de tutela antecipada e determinou que a UNIMED BELÉM, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, restabelecesse os serviços referentes ao plano de saúde de titularidade da autora, ora agravada, portadora do cartão UNIMED nº 0088-0854-4952-82001, com validade até 30/06/2021, até ulterior deliberação, sob de multa diária de R\$ 3.000,00 (três mil reais). determinou que a UNIMED entregasse à autora, no prazo de 5(cinco) dias, os boletos das mensalidades em atraso, os quais deveriam ser pagos pela autora em 10(dez) dias, sob pena de revogação da tutela.

A UNIMED BELEM utiliza-se do presente recurso de Agravo Interno com o fim de reformar a decisão monocrática recorrida, para dar provimento ao agravo de instrumento e revogar a tutela antecipada concedida, sob o fundamento de que a decisão agravada, de maneira equivocada, entendeu que a decisão de primeiro grau não causou danos à UNIMED BELÉM, uma vez que o plano da autora foi restabelecido e não teria notícia de novo atraso no pagamento.

Afirma que agiu em total consonância com o disposto no art. 13, parágrafo único, inciso II, da Lei 9.656/1998 e que a manutenção da decisão agravada gera grave prejuízo a Cooperativa, principalmente em razão do periculum in mora inverso, que poderá incentivar a inadimplência dos consumidores de plano de saúde e levar a uma eventual enxurrada de ações judiciais contendo pedidos semelhantes.

Sustenta que, segundo a jurisprudência pátria, a notificação de inadimplência não deverá ser somente pessoal. Que nos termos da Súmula



Normativa nº 28 da Agência Nacional de Saúde Suplementar, a notificação por via postal com aviso de recebimento, entregue no endereço do consumidor contratante, presume-se, até prova em contrário, que o consumidor foi notificado, não sendo necessária sua assinatura no aviso de recebimento.

ANA MARIA GOMES CORREA, em contrarrazões (fls. 212/214), requer o improvimento do agravo interno, com a manutenção da decisão agravada

É o relatório.

Inclua-se em pauta de julgamento.

VOTO.

Presentes os pressupostos de admissibilidade, passo a análise do recurso.

A pretensão da agravante cinge-se em rediscutir a decisão que conheceu e negou provimento do recurso de agravo de instrumento, por ela interposto. Alega ocorrência de prejuízo. Dano inverso e não obrigatoriedade de notificação pessoal, sustentando que agiu em total consonância com o disposto no art. 13, parágrafo único, inciso II, da Lei 9.656/1998. A matéria foi devidamente analisada na decisão agravada. Ademais, ainda que a autora/agravada estivesse em mora, a UNIMED tinha o dever de notificá-la acerca da possibilidade de rescisão contratual, oportunizando a quitação da parcela.

Da alegação de não obrigatoriedade da notificação pessoal e das disposições do artigo 13, parágrafo único, inciso II, da Lei 9.656/1998.

No caso concreto, incontestado que a agravada não foi devidamente notificada da rescisão em decorrência da inadimplência, como impõe o art. 13, II, da Lei 9.656/98. Além disso, o contrato de plano de saúde se submete à regência do Código de Defesa do Consumidor, nos termos do art. 3º, §2º do referido diploma legal e conforme o entendimento sumulado pelo Superior Tribunal de Justiça no verbete n. 469: Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde.

A ausência de notificação coloca a consumidora em desvantagem, uma vez que, após manter uma relação continuada por vários anos, fica compelida a aderir à nova contratação, com obrigações e condições diversas daquelas originariamente pactuadas, com onerosidade maior, certamente, o que significa o periculum in mora inverso, mas não em prol da Cooperativa, mas sim do consumidor.

De acordo com o art. 13, inc. II, da Lei 9.656/98, é vedada a rescisão unilateral do contrato, salvo por fraude ou inadimplência. Senão, vejamos:

Art. 13. Os contratos de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei têm renovação automática a partir do vencimento do prazo inicial de vigência, não cabendo a



cobrança de taxas ou qualquer outro valor no ato da renovação.

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;
(...)

Nesse sentido, cito:

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).

EMENTA: AGRAVO INTERNO EM AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE CONSIGNAÇÃO EM PAGAMENTO C/C DECLARAÇÃO DE INOPERÂNCIA DE RESCISÃO CONTRATUAL COM PEDIDO DE ANTECIPAÇÃO DE TUTELA. CANCELAMENTO DE PLANO DE SAÚDE POR INADIMPLÊNCIA. DECISÃO LIMINAR QUE DETERMINOU O RESTABELECIMENTO DO PLANO DE SAÚDE. A PARTE AGRAVANTE NÃO LOGROU ÊXITO EM DEMONSTRAR A NOTIFICAÇÃO DO INADIMPLENTE, NOS MOLDES DO ART. 13 DA LEI DOS PLANOS DE SAÚDE. CARÊNCIA NA FORMAÇÃO DO INSTRUMENTO. IMPOSSIBILIDADE DE COMPROVAÇÃO DO DIREITO ALEGADO. INEXISTÊNCIA DE MOTIVOS APTOS PARA O PROSSEGUIMENTO DO RECURSO DE AGRAVO DE INSTRUMENTO. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO. DECISÃO MANTIDA. À UNANIMIDADE. TJ-PA - AGRAVO INTERNO EM AGRAVO DE INSTRUMENTO N° 0020658-67.2010.8.14.0301. ACÓRDÃO N° 182.285. 1ª TURMA DE DIREITO PRIVADO. RELATORA: DESª. MARIA DO CÉO MACIEL COUTINHO. DATA DA PUBLICAÇÃO: 27/10/2017).

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS COM PEDIDO DE ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA. PLANO DESAÚDE CANCELAMENTO UNILATERAL DO CONTRATO. AUSÊNCIA DE NOTIFICAÇÃO PRÉVIA. EXIGÊNCIA LEI 9.656/98. DANO MORAL CONFIGURADO. QUANTUM FIXADO COM RAZOABILIDADE. 1. O autor teve seu plano de saúde cancelado unilateralmente, sem receber nenhum aviso de cobrança ou comunicação de rescisão em decorrência de inadimplência. 2. O contrato de plano de saúde se submete à regência do Código de Defesa do Consumidor, sem dano ao princípio da irretroatividade das leis, nos termos do art. 3º, § 2º do diploma consumerista e consoante entendimento sumulado pelo Superior Tribunal de Justiça no verbete n. 469. 3. Desse modo, a pretensão de rescisão imotivada e unilateral do contrato contraria todos os princípios do Direito Brasileiro, uma vez que, nada obstante os contratos não sejam perpétuos, ainda mais quando se trata de contrato de direito privado, devem ser protegidos os direitos básicos do contratante hipossuficiente, parte reconhecidamente vulnerável, relacionados à saúde e à vida, garantindo-se a vida daqueles que dependem do plano de saúde, como forma de fazer valer as disposições do CCB, nos artigos 421, 422 e 423. 4. Assim sendo, o cancelamento do contrato de plano de saúde sem a notificação prévia do segurado revela-se abusivo, em afronta aos artigos 13, II da Lei n. 9.656/98 e 51, IV e XV, do CDC. 5. Dano moral. A apelante deve ressarcir os danos morais reconhecidos, na forma do art. 186 do novo Código Civil, cuja incidência decorre da prática de conduta ilícita, a qual se configurou no caso em tela. 6. Quantum indenizatório fixado de acordo com os princípios da razoabilidade e proporcionalidade. 7. RECURSO DESPROVIDO. (TJ-PA - APELAÇÃO CÍVEL N° 0001514-09.2009.8.14.0028. ACÓRDÃO N° 189.368.1ª TURMA DE DIREITO PRIVADO. RELATOR: DES. LEONARDO DE NORONHA TAVARES. Data de publicação: 04/05/2018).



Das alegações de não obrigatoriedade da notificação pessoal e das disposições do artigo 13, parágrafo único, inciso II, da Lei 9.656/1998, a decisão ora agravada assim decidiu, vejamos:

(...). No caso concreto o inconformismo da agravante cinge-se a ordem de restabelecimento do plano de saúde da autora/gravada, uma vez que a cobertura do tratamento da agravada é decorrente do restabelecimento do plano de saúde. Não se trata de mero inadimplemento contratual, mas a suspensão de serviços básicos de saúde pelo plano. O cancelamento do plano de saúde sem prévia notificação do beneficiário, gerando surpresa no momento do atendimento médico recusado é ilegal, gerando o direito ao restabelecimento da cobertura, nos termos do art. 13, parágrafo único, Lei n. 9.656/98, vejamos: Art. 13. Os contratos de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei têm renovação automática a partir do vencimento do prazo inicial de vigência, não cabendo a cobrança de taxas ou qualquer outro valor no ato da renovação. Parágrafo único. Os produtos de que trata o caput, contratados individualmente, terão vigência mínima de um ano, sendo vedadas: I - a recontagem de carências; 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; III - a suspensão ou a rescisão unilateral do contrato, em qualquer hipótese, durante a ocorrência de internação do titular. Compulsando os autos verifica-se o Aviso de Recebimento AR (fl. 153), expedido pela Unimed, do qual consta aviso de cancelamento, enviado para o endereço da autora/gravada, todavia a assinatura nele aposta não pertence à autora, titular do plano de saúde conforme se verifica das assinaturas da autora/gravada nos documentos de fls. 124 a 127, também não há nenhuma identificação através de documento, da pessoa que supostamente recebeu o referido documento. Verifica-se, pois, que não houve a correta notificação da titular do plano de saúde, no caso, da autora/gravada, tanto que esta somente tomou conhecimento do cancelamento de seu plano de saúde, quando não teve autorizada a consulta médica que realizaria no dia 15.07.2014. De conformidade com o artigo 13 da Lei 9.656/98, ausente a comprovada notificação pessoal da consumidora a relação contratual há que ser restabelecida'.

Da alegação de prejuízo e de ocorrência de dano inverso:

O Juízo a quo, ao deferir a liminar, que concedeu a tutela antecipada, objeto do agravo de instrumento, determinou que a ora agravante fornecesse os boletos em atraso para que a agravada efetuasse o pagamento dos mesmo, a agravante notícia que deu cumprimento a determinação judicial, e não há nos autos notícia de que a autora/gravada deixou de efetuar pagamento das prestações que estavam vencidas ou qualquer outra, o que demonstra que a decisão agravada não causou danos para a UNIMED BELÉM.

Nesse sentido, cito:

EMENTA: AGRAVO DE INSTRUMENTO. PROCESSO CIVIL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. TUTELA ANTECIPADA. RESTABELECIMENTO DO PLANO DE SAÚDE. POSSIBILIDADE. EXISTÊNCIA DOS REQUISITOS NECESSÁRIOS AO DEFERIMENTO DA TUTELA ANTECIPADA. RECURSO A QUE SE NEGA PROVIMENTO. 1. Presentes os requisitos necessários ao deferimento da tutela antecipada pelo Juízo originário, e, inexistindo argumentos suficientes para desconstituir o decisum, a manutenção do deferimento da tutela antecipada é medida que se impõe. 2. Hipótese em que a agravante não logrou demonstrar o preenchimento dos requisitos previstos no art. 13, parágrafo único, inciso II da Lei 9.656/98, para a rescisão unilateral do contrato, vez que, não houve notificação prévia ao agravado acerca da rescisão contratual. 3. Ademais, restou demonstrado que o



agravado continuou o pagamento das mensalidades posteriores ao inadimplemento, o que corrobora a tese de que somente não houve o pagamento do mês de janeiro de 2013, porque o agravado não teve acesso à fatura do referido mês. 4. Recuso conhecido e desprovido. (2016.02927562-45, 162.457, Rel. EDINEA OLIVEIRA TAVARES, Órgão Julgador 3ª CÂMARA CÍVEL ISOLADA, Julgado em 2016-07-21. Publicado em 2016-07-26)

Diante do exposto, conheço e nego provimento ao recurso de agravo de interno para manter a decisão agravada, nos termos da fundamentação.

É como voto.

Belém, 12 de novembro de 2018.

JOSÉ ROBERTO PINHEIRO MAIA BEZERRA JÚNIOR.
DESEMBARGADOR – RELATOR.