



Juízo de Direito da 4ª Vara Cível da Capital  
 Av. Presidente Roosevelt, 206, Fórum Desembargador Jairon Maia Fernandes, Barro Duro - CEP  
 57045900, Fone: 4009-3510, Maceió-AL - E-mail: vcivel4@tjal.jus.br

**Autos nº 0704142-69.2023.8.02.0001 Ação:**

Procedimento Comum Cível

**Autor:** Luiz Gustavo Farias Vilela

**Réu e Litisconsorte Passivo:** -----

### SENTENÇA

#### RELATÓRIO

Vistos, etc.

Trata-se de Obrigação de Fazer c/c Indenização por Danos Morais com Pedido de Tutela Antecipada proposta por -----, já qualificada nos autos, contra -----, objetivando a reativação do plano de saúde contratado pela parte, nos moldes do contrato original, bem como o pagamento de indenização pelos danos morais que alega ter sofrido em razão do cancelamento unilateral do contrato.

Segundo consta na exordia (fls. 1 a 19), o demandante, desde o início de 2021, é usuário do plano de saúde administrado pela Sul América. Prossegue aduzindo que, constatou o bloqueio dos serviços do plano de saúde por solicitação da operadora de saúde.

Em liminar, pede a reativação do plano de saúde contratado pela parte, nos moldes do contrato original e, no mérito, requer a confirmação da liminar, além da condenação da parte adversa ao pagamento de indenização pelos danos morais sofridos.

Instruiu a petição inicial com os documentos inseridos nas fls. 20 a 41.

Foi proferida Decisão Interlocutória concedendo os benefícios da justiça gratuita, bem como deferindo o pedido de concessão dos efeitos da tutela antecipada requerida e a inversão do ônus da prova, conforme consta às fls. 42 a 44.

Manifestou-se a parte ré -----por meio de contestação (fls. 52 a 75), onde no mérito, argumenta que o cancelamento se deu pela não comprovação do cumprimento da condição para sua elegibilidade ao plano. Requereu, ao fim, a improcedência da ação.



Juízo de Direito da 4ª Vara Cível da Capital  
 Av. Presidente Roosevelt, 206, Fórum Desembargador Jairon Maia Fernandes, Barro Duro - CEP  
 57045900, Fone: 4009-3510, Maceió-AL - E-mail: vcivel4@tjal.jus.br

A parte ré ----- por meio de contestação (fls. 118 a 130), impugnou os benefícios da assistência gratuita e no mérito, argumenta que o cancelamento se deu ante o preenchimento de todos os requisitos necessários para sua interrupção e ausência de comprovação de documentação necessária que garanta a elegibilidade da parte autora a continuar vinculada ao plano de saúde contratado. Requereu, ao fim, a improcedência da ação.

A parte autora apresentou réplica às contestações às fls. 196 a 200.

Em petição de fls. 211 a 226, foi anexado provas quanto a utilização de documento público que não foi emitido pela Universidade de Pernambuco.

Às fls. 227 foi determinado que a parte autora manifesta-se quanto as alegações, decorrendo seu prazo sem qualquer pronunciamento (fls. 228/229) Vieram-me os autos conclusos para julgamento.

É o relatório. Fundamento e decido.

### **FUNDAMENTAÇÃO**

Antes de analisar o mérito, passo ao exame da questão prévia.

### **DA PRELIMINAR DE IMPUGNAÇÃO AO PEDIDO DE JUSTIÇA GRATUITA**

No que tange à impugnação da assistência judiciária, ressalto que este se trata de um benefício constitucional, previsto no artigo 5º, LXXIV, da Constituição Federal, invocável por quem não possua suficiência de recursos para arcar com as despesas do processo.

Dispõe o art. 98 do Código de Processo Civil, *in verbis*:

*"Art. 98. A pessoa natural ou jurídica, brasileira ou estrangeira, com insuficiência de recursos para pagar as custas, as despesas processuais e os honorários advocatícios tem direito à gratuidade da justiça, na forma da lei".*

Inexistindo nos autos elementos que justifiquem o indeferimento do pleitos formulado pela parte autora, não vislumbro razões para deixar de conceder à parte tais benefícios. Isto porque a comprovação acerca da inexistência dos requisitos que justifiquem a manutenção do benefício, *ex vi* do art. 98 do CPC, é de incumbência da parte demandada/impugnante, não tendo esta logrado êxito em comprovar o desmerecimento do requerente.



Juízo de Direito da 4ª Vara Cível da Capital  
Av. Presidente Roosevelt, 206, Fórum Desembargador Jairon Maia Fernandes, Barro Duro - CEP  
57045900, Fone: 4009-3510, Maceió-AL - E-mail: vcivel4@tjal.jus.br

Nesse intelecto de ideias, considerando que a parte ré não trouxe aos autos provas de que a realidade econômica da parte autora teria sofrido alguma alteração a ponto de poder arcar com o pagamento das despesas processuais sem prejuízos ao seu sustento, não vejo razão para acolher a preliminar ora suscitada.

Por isso, **REJEITO** a presente preliminar.

Superado esse impasse, passo a analisar o mérito.

### **DO MÉRITO**

Presentes os pressupostos processuais e os requisitos de admissibilidade da demanda, **passo ao exame do mérito.**

Trata-se de ação de obrigação de fazer c/c indenização por danos morais, proposta para fins de migração do plano de saúde contratado pela parte para o plano inicialmente contratado, nos moldes do contrato original, bem como o pagamento de indenização pelos danos morais decorrentes do cancelamento unilateral do contrato.

Aplica-se ao presente caso o regime jurídico do Código de Defesa do Consumidor.

A controvérsia em apreço versa acerca do cancelamento do contrato de plano de saúde celebrado entre as partes, o que teria ocorrido em razão do não preenchimento de todos os requisitos necessários para sua contratação e ausência de comprovação de documentação necessária que garanta a elegibilidade da parte autora a continuar vinculada ao plano de saúde contratado.

Os contratos de plano de saúde são aqueles negócios jurídicos cujo objeto é a assistência privada à saúde, seja ela de cunho securitário ou mediante cobertura por uma rede credenciada. Caracterizam-se como contratos consumeristas voltados majoritariamente à prestação de obrigações de fazer, correspondentes ao oferecimento de serviços de saúde.

Muito embora sejam celebrados no âmbito do direito privado e conformem relações jurídicas entre particulares, sendo fruto da autonomia privada, tais contratos dizem respeito a matéria de índole constitucional e legal: a assistência privada à saúde.



Juízo de Direito da 4ª Vara Cível da Capital  
Av. Presidente Roosevelt, 206, Fórum Desembargador Jairon Maia Fernandes, Barro Duro - CEP  
57045900, Fone: 4009-3510, Maceió-AL - E-mail: vcivel4@tjal.jus.br

Nessa esteira, dispõe a Constituição Federal, em seu art. 196, que a saúde é um serviço público de prestação obrigatória pelo Estado, revestido, em razão de sua relevância, de caráter de serviço público fundamental. Ao mesmo tempo em que institui a obrigação estatal de prestação do serviço público de saúde, a Constituição Federal reconhece a possibilidade da execução de tais serviços por entidades privadas, desde que sob a regulamentação, fiscalização e controle estatais, tendo em vista o interesse público intrínseco à atividade em questão: *“Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.*

Dessa forma, as relações jurídicas estabelecidas no âmbito da Saúde Suplementar devem observar tanto às normas contratuais, produzidas mediante exercício da autonomia da vontade, como às normas cogentes, resultantes da legislação específica e da regulamentação produzida pela Agência Nacional de Saúde Suplementar.

No caso vertente, cuida-se de ação em que se busca o restabelecimento do contrato de plano de saúde coletivo empresarial celebrado entre as partes.

A Resolução Normativa nº 557/22 da Agência Nacional de Saúde Suplementar dispõe sobre a classificação e características dos planos privados de assistência à saúde:

Art. 2º Para fins de contratação, os planos privados de assistência à saúde classificam-se em: I – individual ou familiar;

II – coletivo empresarial; ou III  
– coletivo por adesão.

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.

Art. 5º Plano privado de assistência à saúde coletivo empresarial é aquele que oferece cobertura da atenção prestada à população



**Juízo de Direito da 4ª Vara Cível da Capital**  
**Av. Presidente Roosevelt, 206, Fórum Desembargador Jairon Maia Fernandes, Barro Duro - CEP**  
**57045900, Fone: 4009-3510, Maceió-AL - E-mail: vcivel4@tjal.jus.br**

delimitada e vinculada à pessoa jurídica por relação empregatícia ou estatutária.

Art. 9º O empresário individual poderá contratar plano privado de assistência à saúde coletivo empresarial, previsto no artigo 5º desta resolução.

Art. 15. Plano privado de assistência à saúde coletivo por adesão é aquele que oferece cobertura da atenção prestada à população que mantenha vínculo com as seguintes pessoas jurídicas de caráter profissional, classista ou setorial:

- I – conselhos profissionais e entidades de classe, nos quais seja necessário o registro para o exercício da profissão;
- II – sindicatos, centrais sindicais e respectivas federações e confederações;
- III – associações profissionais legalmente constituídas;
- IV - cooperativas que congreguem membros de categorias ou classes de profissões regulamentadas;
- V - caixas de assistência e fundações de direito privado que se enquadrem nas disposições desta resolução; e
- VI - entidades previstas na Lei nº 7.395, de 31 de outubro de 1985, e na Lei nº 7.398, de 4 de novembro de 1985.

O regime jurídico aplicável às hipóteses de rescisão dos contratos de plano de saúde está previsto na Lei 9.656/98 e nas resoluções normativas editadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar, com as interpretações consolidadas pela jurisprudência dos tribunais Superiores. Inclusive, o C. Superior Tribunal de Justiça, ao interpretar os dispositivos legais e infralegais que cuidam da extinção dos contratos por suas respectivas operadoras, diferencia as normas aplicáveis aos classificados como individuais ou familiares e o que incide sobre aqueles tidos como coletivos, empresariais ou por adesão.

O art. 17-A, § 6º da Lei 9.656/98 autorizou que a Agência Nacional de Saúde Suplementar editasse normas para regulamentar as hipóteses de rescisão dos contratos de plano de Saúde.

Em relação aos planos de saúde coletivos, empresariais e por adesão, a Agência Nacional de Saúde Suplementar, ao cumprir a determinação do legislador, regulamentou os casos de rescisão na Resolução Normativa nº 195/09 e, posteriormente, na Resolução Normativa nº 557/22.



Juízo de Direito da 4ª Vara Cível da Capital  
Av. Presidente Roosevelt, 206, Fórum Desembargador Jairon Maia Fernandes, Barro Duro - CEP  
57045900, Fone: 4009-3510, Maceió-AL - E-mail: vcivel4@tjal.jus.br

Os principais são a rescisão unilateral e imotivada e o inadimplemento do beneficiário.

Pois bem.

No caso dos autos, os réus demonstraram que houve notificação da ao estipulante do contrato acerca da rescisão unilateral promovida pela ré do referido plano de saúde.

A notificação (fl. 29) evidencia, ainda, que a cessação da assistência ao beneficiário autor decorreu de decisão unilateral da requerida, vez que houve constatação de irregularidades na sua realização, tendo em vista que o comprovante de elegibilidade (diploma) para adesão, supostamente, é falso. Fato esse informado pela Universidade Federal de Pernambuco, onde informa a não existência do registro do diploma de graduação (fl. 216).

Dessa forma, a rescisão do plano coletivo não se demonstra abusiva, vez que a Lei 9.656/98, a qual rege os planos de saúde, não veda expressamente a rescisão unilateral do plano coletivo.

E como a ré não agiu ilicitamente, não há que se falar em indenização por danos morais.

No mais, os relatórios médicos, por sua vez, não impedem a rescisão contratual, pois não há comprovação de que a autora esteja fazendo tratamento por meio de internação hospitalar.

### **DISPOSITIVO**

Isto posto, **JULGO IMPROCEDENTES** os pedidos formulados na petição inicial, extinguindo o processo com resolução do mérito, nos termos do artigo 487, inciso I, do Código de Processo Civil. Torno sem efeito a liminar concedida nos autos.

Condeno a parte autora ao pagamento de custas processuais, bem como honorários advocatícios no percentual de 10% **sobre o valor atualizado da causa**, nos termos do artigo 85, § 2º, do Código de Processo Civil. Para atualização do valor da causa, deverá ser utilizado o índice IPCA.

Tendo em vista que foram concedidos os benefícios da justiça



Juízo de Direito da 4ª Vara Cível da Capital  
Av. Presidente Roosevelt, 206, Fórum Desembargador Jairon Maia Fernandes, Barro Duro - CEP  
57045900, Fone: 4009-3510, Maceió-AL - E-mail: vcivel4@tjal.jus.br

gratuita em prol da parte autora, os ônus oriundos da sucumbência ficam suspensos, na forma do artigo 98, § 3º, do Código de Processo Civil

De modo a evitar o ajuizamento de Embargos de Declaração, registre-se que, ficam preteridas as demais alegações, por incompatíveis com a linha de raciocínio adotada, observando que o pedido foi apreciado e rejeitado nos limites em que foi formulado. Por corolário, ficam as partes advertidas, desde logo, que a oposição de embargos de declaração fora das hipóteses legais e/ou com postulação meramente infringente lhes sujeitará a **imposição da multa** prevista pelo artigo 1026, § 2º, do Novo Código de Processo Civil.

Caso seja interposto recurso de **embargos de declaração**, o Cartório Judicial deverá expedir **ATO ORDINATÓRIO** com intuito de intimar a parte contrária para, no prazo de 5 (cinco) dias, contrarrazoar os embargos de declaração.

Se a parte interpuser recurso de **apelação**, o Cartório Judicial expedir **ATO ORDINATÓRIO** com propósito de intimar a parte apelada para oferecer contrarrazões no prazo de 15 (quinze) dias. E, transcorrido o prazo, com ou sem contrarrazões, o Cartório Judicial deverá remeter os autos ao Egrégio Tribunal de Justiça, independentemente de nova conclusão.

Após o trânsito em julgado, se nada for requerido, archive-se os autos e dê-se baixa na distribuição.

Maceió, 13 de junho de 2024.

**José Cícero Alves da Silva**  
**Juiz de Direito**