



ESTADO DA PARAÍBA  
PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA  
Gabinete do Desembargador  
**Marcos Cavalcanti de Albuquerque**

## **ACÓRDÃO**

**Agravo de Instrumento** – Nº 2004319-95.2014.815.0000

**Relator:** Desembargador Marcos Cavalcanti de Albuquerque.

**Agravante:** Unimed João Pessoa – Cooperativa de Trabalho Médico – Advs.: Felipe Ribeiro Coutinho, André Luiz Cavalcanti Cabral e outros

**Agravo:** Míriam dos Santos Silva – Adv.: Raoni Freire Ataíde e Juliana Pereira Ataíde

**EMENTA:** AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE COLETIVO – MANUTENÇÃO APÓS RESCISÃO CONTRATUAL – DECISÃO QUE ARBITROU PRAZO DE CINCO ANOS APÓS A RESCISÃO CONTRATUAL – MODIFICAÇÃO – NECESSIDADE – PREVISÃO LEGAL - PRAZO MÁXIMO DE VINTE E QUATRO MESES COM O PLANO NOS MOLDES DO COLETIVO - § 1º, ART. 30 DA LEI 9.656/98 – **PROVIMENTO DO RECURSO.**

**Art. 30.** Ao consumidor que contribuir para produtos de que tratam o inciso I e o § 1o do art. 1o 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 assuma o seu pagamento integral.

§ 1o *O período de manutenção da condição de beneficiário a que se refere o caput será de*

*um terço do tempo de permanência nos produtos de que tratam o inciso I e o § 1o do art. 1o, ou sucessores, **com um mínimo assegurado de seis meses e um máximo de vinte e quatro meses.***

*"...temos que merece modificação da decisão singular que concedeu o prazo de cinco anos para manutenção no plano, tendo em vista que, o limite temporal estabelecido pela lei para que a agravada permaneça com o plano coletivo é de dois anos..."*

**"A prorrogação compulsória da permanência por tempo superior ao prazo máximo de 24 (vinte quatro) meses, não encontra amparo legal (...)** (REsp 107891/DF, Rel. Ministro MASAMI UYEDA, TERCEIRA TURMA, julgado em 02/06/2009, DJe 16/06/2009)".

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos acima identificados.

Acordam os desembargadores da Primeira Câmara Especializada Cível do Tribunal de Justiça da Paraíba, por unanimidade, em dar provimento ao agravo, nos termos do voto do relator.

## **RELATÓRIO**

Trata-se de **Agravo de Instrumento** interposto pela **UNIMED João Pessoa – Cooperativa de Trabalho Médico**, hostilizando interlocutório proveniente do Juízo de Direito da 9ª Vara Cível da Comarca da Capital, proferido nos autos da **Ação Cominatória de Obrigação de Fazer com Pedido de Tutela Antecipada**, proposta por **Míriam dos Santos Silva**.

Na decisão singular (fls. 13), verifica-se, que o Magistrado determinou a manutenção da agravada como beneficiária do plano de saúde da agravante, pelo prazo de 05 (cinco anos), prazo este,

que corresponde a um terço do tempo de permanência em relação ao tempo já contribuído, a partir da rescisão contratual, nos termos do § 1º do art. 30 da Lei 9.656/98.

Irresignada a Unimed João Pessoa – Cooperativa de Trabalho Médico interpôs o presente agravo de instrumento, alegando a impossibilidade de manutenção do plano de saúde da recorrida/agravada pelo prazo de 05 (cinco anos), uma vez que, conforme o disposto no § 1º do art. 30, da Lei nº 9.656/98, o prazo máximo de permanência no plano após a rescisão contratual deve ser de 24 (vinte e quatro meses).

Ao final, pugnou pelo provimento do recurso.

Não houve pedido de apreciação de liminar (fls. 68).

O magistrado singular apesar de devidamente oficiado, não prestou as informações postuladas (fls. 72). E, quanto a agravada, apesar de devidamente intimada, a agravada não apresentou contrarrazões (fls. 72).

A Procuradoria de Justiça emitiu parecer de fls. 73, deixando de se pronunciar sobre o mérito recursal, por considerar ausente interesse público que justifique a sua atuação.

É o relatório.

### **V O T O**

O cerne da questão gira em torno da decisão singular que deferiu em favor da agravada o prazo de 05 (cinco anos), a partir da rescisão contratual, a manutenção do plano de saúde.

Inicialmente, cumpre ressaltar que os planos de saúde são regidos pelo Código de Defesa do Consumidor, em atendimento ao artigo 35 da Lei 9.656/98, por envolver típica relação de consumo.

A agravada Miriam dos Santos Silva, como funcionária

da Escola Maternal Pinocchio Ltda., possuía o plano de saúde da Unimed, desde 01/03/1998, ou seja, desde a data de admissão.

No ano de 2012, tomou conhecimento de que o estabelecimento de ensino seria fechado e que a cobertura assistencial seria cancelada até 10 de outubro do referido ano, portanto, após 14 anos e sete meses de contribuição.

De posse da informação, a agravada buscou o Judiciário, postulando pela manutenção do plano de saúde, nos mesmos moldes de sua assinatura, quando funcionária da mencionada Escola.

Em sua decisão, o magistrado manteve o plano de saúde, por um período de 05 (cinco) anos, a partir da data da rescisão contratual, com fundamento no § 1º do art. 30, da Lei 9.656/98..

### **Vejamos.**

Segundo o disposto no § 1º do art. 30, mencionada Lei temos que:

**Art. 30.** Ao consumidor que contribuir para produtos de que tratam o inciso I e o § 1o do art. 1o 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 assuma o seu pagamento integral.

*§ 1o O período de manutenção da condição de beneficiário a que se refere o caput será de um terço do tempo de permanência nos produtos de que tratam o inciso I e o § 1o do art. 1o, ou sucessores, com um mínimo*

*assegurado de seis meses e um máximo de vinte e quatro meses.*

Ou seja, como se vê, a mencionada lei embora determine que a manutenção do plano coletivo corresponda a um terço do tempo de permanência como beneficiária, esta mesma lei determina um prazo máximo de 24 (vinte e quatro meses) para manutenção da segurada demitida sem justa causa, no plano de saúde, com as mesmas especificações do plano coletivo.

Neste sentido, temos que merece modificação da decisão singular que concedeu o prazo de cinco anos para manutenção no plano, tendo em vista que, o limite temporal estabelecido pela lei para que a agravada permaneça com o plano coletivo é de dois anos.

E não é outro, o entendimento do STJ:

PLANO DE SAÚDE E DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. APRECIÇÃO ACERCA DE VIOLAÇÃO À RESOLUÇÃO. DESCABIMENTO. RELAÇÃO JURÍDICA MATERIAL. CONSUMO. REEXAME DE PROVAS. IMPOSSIBILIDADE. ARTIGO 30 DA LEI 9.656/98. NORMA AUTO-APLICÁVEL, QUE PRESCINDE DE REGULAMENTAÇÃO. **1. O artigo 30 da Lei 9.656/98 confere o direito, após a cessação do vínculo laboral do autor, de ser mantido nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava durante a vigência de seu contrato de trabalho, desde que assuma o pagamento integral da contribuição.** 2. O autor despendia R\$ 110,75 (cento e dez reais e setenta e cinco centavos) pela assistência médico-hospitalar, e o empregador arcava com R\$ 166,13 (cento e sessenta e seis reais e treze centavos),

totalizando R\$ 276,88 (duzentos e setenta e seis reais e oitenta e oito centavos). Com a mudança para outro plano, com pior cobertura, dentro do período em que o consumidor tinha direito a ser mantido no plano primevo, passou a pagar R\$ 592,92 (quinhentos e noventa e dois reais e noventa e dois centavos), não se podendo admitir que o tenha feito espontaneamente. 3. Os denominados deveres anexos, instrumentais, secundários ou acessórios revelam-se como uma das faces de atuação ou operatividade do princípio da boa-fé objetiva, sendo nítido que a recorrente faltou com aqueles deveres, notadamente os de lealdade; de não agravar, sem razoabilidade, a situação do parceiro contratual; e os de esclarecimento; informação e consideração para com os legítimos interesses do parceiro contratual. 4. Os artigos 6º, incisos III, IV, V, 46, 51, incisos I, IV, XV, parágrafos 1º e 2º do Código de Defesa do Consumidor e 16, inciso IX, da Lei 9.656/98 impõem seja reconhecido o direito de o autor permanecer no Plano em que se enquadrava, com as mesmas condições e cobertura assistencial, no período subsequente ao rompimento de seu vínculo empregatício com o Banco. **5. Todavia, como o artigo 30, § 1º, da Lei 9.656/98 impõe a manutenção do ex-empregado como beneficiário do plano de saúde, contanto que assuma o pagamento integral, pelo período máximo de 24 meses** e, no caso, por força de antecipação dos efeitos da tutela, o autor permanece no denominado "Plano Associado" desde o ano de 2003, não pode ser mais imposto à ré a manutenção do recorrido

naquele Plano. 6. Recurso especial parcialmente provido. (REsp 925.313/DF, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 06/03/2012, DJe 26/03/2012).

RECURSO ESPECIAL -AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER -PLANO DE SAÚDE GRUPO -CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL (CASI) - ARTIGO 30, CAPUT, DA LEI N. 965/98 - NORMA AUTO-APLICÁVEL - PRECEDENTE - EX-EMPREGADO QUE PEDIU DEMISSÃO -PERMANÊNCIA NA QUALIDADE DE BENEFICÁRIO - IMPOSSIBILIDADE -RESTRIÇÃO DA APLICAÇÃO DO ARTIGO 30, CAPUT, DA LEI N. 965/98 - LIMITAÇÃO TEMPORAL NA CONDIÇÃO DE BENEFICÁRIO - NECESSIDADE -ARTIGO 30, §1º, DA LEI N.965/98 -RECURSO ESPECIAL CONHECIDO E PROVIDO. [.] 3. O § 1º, do art. 30, da Lei 9.65/98 estabelece prazo mínimo de 6(seis) meses e máximo de 24 (vinte quatro) meses para a permanência do empregado exonerado/demitido sem justa causa permanecer no plano de saúde ao qual estava ligado durante período em que mantinha o vínculo empregatício. **A prorrogação compulsória da permanência por tempo superior ao prazo máximo de 24 (vinte quatro) meses, não encontra amparo legal.** 4. A única hipótese legal de alteração no prazo do benefício do caput do art. 30, da Lei 9.65/98 é a estabelecida em seu §5º, o qual prevê a sua extinção quando da admissão do ex-empregado em novo emprego. 6. Recurso especial conhecido e provido. (REsp 107891/DF, Rel. Ministro

MASAMI UYEDA, TERCEIRA TURMA, julgado em 02/06/2009, DJe 16/06/2009).

Desta forma, assiste razão ao agravante, quando postula pela redução do prazo de cobertura da agravada, referente ao plano empresarial por ela adquirido, quando funcionária da Escola Maternal Pinocchio Ltda.

Diante do exposto, **DOU PROVIMENTO AO RECURSO**, para modificar a decisão singular, considerando como limite temporal, o prazo de 02 (dois anos), a contar da data da rescisão contratual, com base no § 1º, do art. 30 da Lei nº 9.656/98.

É o meu voto.

Presidiu a sessão o Excelentíssimo Senhor Desembargador Marcos Cavalcanti de Albuquerque. Participaram do julgamento os Excelentíssimos Senhores Desembargadores **Marcos Cavalcanti de Albuquerque – Relator, José Ricardo Porto e Leandro dos Santos.**

Presente à sessão a Excelentíssima Senhora Doutora Janete Maria Ismael da Costa Macedo, Procuradora de Justiça.

Sala de Sessões da Primeira Câmara Especializada Cível do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, em João Pessoa, 02 de setembro de 2014.

**Desembargador Marcos Cavalcanti de Albuquerque**  
**R e l a t o r**