Cooperativa médica teria notificado autor da ação quanto ao encerramento de plano de saúde na condição de dependente, por limite de idade, com 17 anos de atraso, gerando justa expectativa de direito

O Juízo da 5ª Vara Cível da Comarca de Rio Branco determinou que uma cooperativa médica se abstenha em cancelar plano de saúde de consumidor que teria atingido limite etário máximo para figurar como dependente, com base no instituto da surrectio.

A decisão, da juíza de Direito Olívia Ribeiro, titular da unidade judiciária, considera que a demandada criou "justa expectativa de manutenção do plano de saúde", pois o cancelamento do convênio do autor, na condição de dependente, foi anunciado com 17 anos de atraso, sendo, portanto, aplicável, ao caso, a surrectio, como decorrência do princípio da boa-fé.

Entenda o caso

O consumidor alegou à Justiça que é beneficiário do plano de saúde demandado desde o ano de 2004, nunca tendo sido informado acerca de cancelamento por limite de idade, sempre tendo deferidos normalmente todos os pedidos de consultas e exames médicos apresentados à cooperativa.

Segundo a parte autora, por ocasião da contratação do plano de saúde, seus genitores teriam apresentado toda documentação exigida pela demandada, informando os dados pessoais de todos os dependentes do convênio médico, de forma que a empresa a todo momento sabia sua idade.

Dessa forma, foi solicitada a tutela provisória dos efeitos finais da decisão, para que a cooperativa médica seja obrigada a não cancelar o plano de saúde, por entender que o ato – tal como procedido – fere seus direitos consumidores.

Decisão provisória

A ação judicial foi distribuída à 5ª Vara Cível da Comarca de Rio Branco, cujo Juízo entendeu que foram demonstrados, nos autos, os requisitos legais para a concessão da tutela provisória. Assim, foi determinado à cooperativa demandada que se abstivesse de cancelar o plano de saúde do autor, até o julgamento final da lide, sob pena de incidência de multa diária.

Sentença

Ao sentenciar o caso, a juíza de Direito Olívia Ribeiro assinalou inicialmente que a demandada era detentora de todas as informações dos dependentes, uma vez que foram prestadas no momento da contratação, sendo, portanto, facilmente verificável qualquer dado relativo à idade do autor, não se justificando o atraso de mais de uma década, por parte da cooperativa, em proceder ao cancelamento do plano de saúde do demandante.

A magistrada destacou, na sentença, que, pelo princípio da boa-fé objetiva, é aplicável, ao caso, o instituto da surrectio, que estabelece que um direito ou obrigação pode surgir a partir da prática continuada e sucessiva de determinados atos e ações.

"Em que pese a contratação inicial tenha estabelecido o limite etário de 24 (vinte e quatro) anos para configuração como dependente, a postura reiterada da operadora do plano de saúde ao longo de 17 (dezessete) anos, recebendo as mensalidades e admitindo o uso dos serviços contratados, gera para a parte autora o direito de manter-se no plano de saúde, ampliando o conteúdo obrigacional, ainda que de modo diverso do pactuado originalmente", fundamentou a magistrada na sentença.

Por fim, a juíza de Direito Olívia Ribeiro confirmou, no mérito, a tutela provisória, determinando que

a demandada mantenha o plano de saúde do autor, “nos moldes dos valores e coberturas pactuados, observados os reajustes pertinentes”.

Fonte: TJAC, em 05.04.2023