Em decisão proferida pela Quarta Câmara de Direito Privado, o Tribunal de Justiça de Mato Grosso, reafirmou o direito de dependentes permanecerem em plano de saúde coletivo por adesão após o falecimento do titular, desde que assumam as obrigações contratuais. O julgamento decorreu de apelação cível envolvendo uma idosa de 83 anos, que teve a continuidade no plano negada pela operadora.

A recusa foi considerada abusiva, configurando danos morais, dado o impacto direto na assistência médica à idosa, considerada hipervulnerável em razão de sua idade. A indenização foi fixada em R$ 10 mil, com o objetivo de atender às funções punitiva, compensatória e preventiva, ressaltando a gravidade da conduta ilícita da operadora.

Além disso, o Tribunal determinou o reembolso das despesas médicas comprovadas pela idosa, em conformidade com as normas aplicáveis. A decisão, fundamentada em precedentes como agravo regimental interno e agravo de recurso especial 1428473/SP, reforça o dever de continuidade contratual em situações que envolvem direitos fundamentais, como a saúde, especialmente para consumidores em situação de maior vulnerabilidade.

O caso – A idosa ingressou com a ação alegando que desde agosto do ano 2000 era dependente do plano de saúde coletivo por adesão contratado por seu marido e que, com a morte deste, e 2018, foi informada que o direito de permanência no plano se encerraria em 29 de fevereiro de 2020. No entanto, o relator do caso, desembargador Rubens de Oliveira Santos Filho, entendeu que houve abuso por parte da operadora ao inviabilizar a continuação da idosa como segurada, “já que agora, com 83 anos, a contratação de novo plano, individual, seria extremamente onerosa, o que é incompatível com a boa-fé e equidade, especialmente porque há mais de 20 anos contribui como dependente para usufruir desse benefício”, registrou.

O magistrado apontou ainda que “os princípios constitucionais da dignidade humana e da proteção da segurança jurídica também são fundamentais para mantê-la como beneficiária nos mesmos termos pactuados e contanto que assuma o pagamento das mensalidades, a que, importante destacar, ela não se opõe”.

Por fim, ambos os recursos foram parcialmente providos: o da idosa, que obteve aumento do valor da indenização, fiada em primeiro grau em R$ 5 mil, para R$ 10 mil; e o da operadora de plano de saúde, que conseguiu afastar a condenação ao reembolso em dobro.

Fonte: TJMT, em 28.01.2025