



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA BAHIA
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
Quarta Câmara Cível
5ª Av. do CAB, nº 560 - Centro - CEP: 41745971 -
Salvador/BA

RELATÓRIO

Classe : **Apelação n.º 0558672-67.2016.8.05.0001**
Foro de Origem : Salvador
Órgão : Quarta Câmara Cível
Relator(a) : **Desª. Cynthia Maria Pina Resende**
Apelante : Geap - Autogestão Em Saude
Advogado : Nelson Wilians Fraton Rodrigues (OAB: 24290/BA)
Apelante : Tereza de Jesus Sampaio
Advogado : Mauricio Lima de Oliveira Filho (OAB: 49657/BA)
Apelado : Geap - Autogestão Em Saude
Apelado : Tereza de Jesus Sampaio

Assunto : Planos de Saúde

Cuida-se de Apelações Cíveis simultâneas nos autos da Ação de Obrigação de Fazer c/c Indenização por Danos Morais e Antecipação dos Efeitos da Tutela movida por **TEREZA DE JESUS SAMPAIO** contra a **GEAP – AUTOGESTÃO EM SAÚDE**.

Insurgem-se os recorrentes em face da sentença de fls. 216/222, que julgou procedente a pretensão autoral, nos seguintes termos:

"Isto posto, com base na Lei nº 9.656/98 e demais dispositivos legais aplicáveis à espécie, JULGO PROCEDENTE o pedido contido na exordial para, confirmar a decisão liminar de fl. 25 a 27 e condenar a acionada no pagamento da quantia de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) a título de danos morais causados à parte autora, corrigida monetariamente a partir desta data, consoante Súmula 362 do STJ, e acrescida de juros de 1% ao mês, a contar da evento danoso (cancelamento do plano-05 de janeiro de 2016, ex vi fl.115).

Condeno a parte ré, ainda, no pagamento das custas processuais e honorários do advogado da parte autora, que fixo em 20% sobre o valor da condenação acima imposta.

P. R. I.

Inconformada, a **GEAP – AUTOGESTÃO EM SAÚDE**, em suas razões de fls. 237/252, alega a inaplicabilidade do Código de Defesa do Consumidor por se tratar de Operadora de Saúde na modalidade de autogestão patrocinada, que não possui finalidade lucrativa e não administra planos abertos ao mercado comum de consumo, defendendo a aplicação da legislação geral da



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA BAHIA
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
Quarta Câmara Cível
5ª Av. do CAB, nº 560 - Centro - CEP: 41745971 -
Salvador/BA

saúde suplementar. Sustenta que não houve prática de ato ilícito, visto que procedeu o cancelamento do plano de saúde da autora, de forma legal, atendendo a Lei 9.656, em razão do seu inadimplemento quanto às participações de 12/2014, 11/2015 e 12/2015.

Aponta o envio dos boletos de cobrança em aberto para o endereço cadastrado no ato de adesão ao plano. Arrazoa a confissão da parte da ciência da existência dos débitos e da possibilidade de cancelamento do plano de saúde. Informa a existência de decisão cautelar do Tribunal de Contas da União, suspendendo toda e qualquer modalidade de adesão aos Planos de Saúde da GEAP liminar na ADI 5086, suspendendo a celebração de novas adesões e mantendo as vigentes. Afirma a não configuração do dano moral, argumentando que, além de não ter praticado qualquer ato ilícito, não houve comprovação de prejuízo para a recorrida, caracterizando o fato mero aborrecimento. Postula que, em caso de ser mantida a condenação, seja reduzido o valor arbitrado em virtude da sua exorbitância e da sua desproporcionalidade. Pugna pelo provimento do recurso para reformar a sentença, retirando a obrigação de manter o plano e excluindo o dano moral ou arbitrando sua indenização em valor mínimo.

Em contrarrazões, às fls. 274/281, a parte autora suscitou a preliminar de ausência de preparo recursal, alegando a deserção da apelação. No mérito, aduziu o cancelamento unilateral, ilegal e indevido do Plano de saúde sem notificação prévia. Aponta violação da CF/88, do Código Civil, do Código de Defesa do Consumidor, da Lei 9656/98, do Estatuto do Idoso, dos princípios da dignidade humana, da função social do contrato, da boa-fé objetiva e da vedação ao abuso do poder econômico. Arrazoa a violação da sua honra subjetiva, defendendo a condenação da demandada ao pagamento de indenização. Pugna pelo não conhecimento do recurso face a sua deserção ou o desprovimento do recurso, caso superada a preliminar.

Do mesmo modo, irresignada, a parte autora, em suas razões, às fls. 261/270, postula a majoração do valor arbitrado a título de danos morais para montante não inferior a R\$ 20.000 (vinte mil reais), argumentando a gravidade da atitude da ré na rescisão do contrato de saúde sem prévia notificação, violando o direito, especificamente os princípios da dignidade da pessoa humana, da função



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA BAHIA
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
Quarta Câmara Cível
5ª Av. do CAB, nº 560 - Centro - CEP: 41745971 -
Salvador/BA

social do contrato, da boa-fé objetiva, da vedação ao abuso do poder econômico e os deveres anexos. Ressalta ainda, para tanto, a sua condição de vulnerabilidade, por se tratar de pessoa idosa e por ter ficado “(...) privada da utilização do plano para realização de consultas e exames, durante grande lapso temporal (aproximadamente 6 meses).”(pág. 267). Afirma que a sentença inobservou a jurisprudência dos Tribunais Superiores e deste Tribunal. Pugna, por fim, pelo provimento do recurso, com reforma da sentença e o prequestionamento dos dispositivos referentes aos princípios mencionados.

Em contrarrazões, às fls. 284/292, a operadora do plano de saúde alega que não praticou qualquer ato ilícito que deva ser indenizado ou ter majorada indenização por danos morais. Afirma que enviou as cobranças para a residência da autora quando houve recusa de desconto das contribuições pelo órgão responsável. Aduz que a autora tinha conhecimento da existência dos débitos e do risco de cancelamento do plano em virtude do inadimplemento. Argumenta que a Lei 9.656 autoriza o cancelamento do plano e que incorreu dano moral. Arrazoa que é impossível a majoração da indenização elevada já fixada e que o simples inadimplemento contratual não pode gerar o dever de indenizar. Defende a não majoração da indenização por danos morais sob pena de enriquecimento sem causa e desvirtuamento do instituto da responsabilidade civil. Pugna pelo desprovimento do recurso.

Encaminhados os autos a este Tribunal *ad quem*, após regular sorteio, coube-me a relatoria do feito.

Verificada a ausência de preparo recursal, em despacho, às fls. 05 dos autos físicos, determinei o recolhimento das custas em dobro, conforme o § 4º do art. 1007 do NCPC, o que foi atendido pela GEAP – AUTOGESTÃO EM SAÚDE, comprovando o recolhimento às fls. 07.

Analizados os recursos, foi solicitada a inclusão do feito em pauta de julgamento.

É o relatório.

Salvador, 15 de março de 2018.

DES^a. CYNTHIA MARIA PINA RESENDE

Relatora



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA BAHIA
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
Quarta Câmara Cível
5ª Av. do CAB, nº 560 - Centro - CEP: 41745971 -
Salvador/BA

ACÓRDÃO

Classe : **Apelação n.º 0558672-67.2016.8.05.0001**
Foro de Origem : Salvador
Órgão : Quarta Câmara Cível
Relator(a) : **Desª. Cynthia Maria Pina Resende**
Apelante : Geap - Autogestão Em Saude
Advogado : Nelson Wilians Fraton Rodrigues (OAB: 24290/BA)
Apelante : Tereza de Jesus Sampaio
Advogado : Mauricio Lima de Oliveira Filho (OAB: 49657/BA)
Apelado : Geap - Autogestão Em Saude
Apelado : Tereza de Jesus Sampaio

Assunto : Planos de Saúde

Vistos, relatados e discutidos estas Apelações Cíveis simultâneas nos autos de nº **0558672-67.2016.8.05.0001**, provenientes da 13ª Vara de Relações de Consumo da Capital, que tem como apelante/apelado a **GEAP – AUTOGESTÃO EM SAÚDE** e apelante/apelada **TEREZA DE JESUS SAMPAIO**.

Acordam os Desembargadores componentes da Turma Julgadora da Quarta Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado da Bahia, em **REJEITAR** a preliminar suscitada, e, no mérito, **NEGAR PROVIMENTO** ao Apelo da **GEAP – AUTOGESTÃO EM SAÚDE** e **DAR PROVIMENTO** ao apelo da autora, e o fazem pelas seguintes razões.

Sala das Sessões, de de 2018.

Des.Presidente

Desª. Cynthia Maria Pina Resende
Relatora

Procurador(a) de Justiça



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA BAHIA
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
Quarta Câmara Cível
5ª Av. do CAB, nº 560 - Centro - CEP: 41745971 -
Salvador/BA

VOTO

Classe : **Apelação n.º 0558672-67.2016.8.05.0001**
Foro de Origem : Salvador
Órgão : Quarta Câmara Cível
Relator(a) : **Desª. Cynthia Maria Pina Resende**
Apelante : Geap - Autogestão Em Saude
Advogado : Nelson Wilians Fraton Rodrigues (OAB: 24290/BA)
Apelante : Tereza de Jesus Sampaio
Advogado : Mauricio Lima de Oliveira Filho (OAB: 49657/BA)
Apelado : Geap - Autogestão Em Saude
Apelado : Tereza de Jesus Sampaio

Assunto : Planos de Saúde

APELOS SIMULTÂNEOS NOS AUTOS DE AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. SENTENÇA PELA PROCEDÊNCIA DO PEDIDO. RESTABELECIMENTO DO PLANO DE SAÚDE E CONDENAÇÃO DA ACIONADA EM INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS NO VALOR DE R\$ 5.000,00 (CINCO MIL REAIS). PRELIMINAR DE AUSÊNCIA DE PREPARO RECURSAL REJEITADA. RECOLHIMENTO DAS CUSTAS EM DOBRO. ATENDIMENTO DO ART. § 4º DO ART. 1007 DO NCPD. VÍCIO SANADO. PLANO DE SAÚDE. GEAP. ENTIDADE DE AUTOGESTÃO. INAPLICABILIDADE DO CDC E DO VERBETE DE Nº 469 DA SÚMULA DO STJ. INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA. PECULIARIDADES DA CAUSA E FACILIDADE DE OBTENÇÃO DA PROVA. DICÇÃO DO ART. 373, §1º DO NCPD/15. POSSIBILIDADE. PESSOA IDOSA COM IDADE ACIMA DE 80 ANOS. APLICAÇÃO DO ESTATUTO DO IDOSO. PRIORIDADE ESPECIAL. DIREITO À VIDA E À SAÚDE. DIÁLOGO DAS FONTES. AMPLIAÇÃO DA EFETIVIDADE DA PROTEÇÃO JURÍDICA. NEGATIVA DE ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR. FATO INCONTROVERSO. RESCISÃO UNILATERAL. ALEGADA INADIMPLÊNCIA. ENVIO DE NOTIFICAÇÃO PARA ENDEREÇO EQUIVOCADO. AUSÊNCIA DE CIENTIFICAÇÃO PRÉVIA. ART. 13, PAR. ÚNICO, II DA LEI Nº 9656/98. VIOLAÇÃO DA BOA-FÉ OBJETIVA E DO DEVER DE INFORMAÇÃO. FALHA NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO. RESTRIÇÃO AO EXERCÍCIO DE DIREITOS FUNDAMENTAIS. DANO MORAL CONFIGURADO. INDENIZAÇÃO DEVIDA. VALOR



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA BAHIA
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
Quarta Câmara Cível
5ª Av. do CAB, nº 560 - Centro - CEP: 41745971 -
Salvador/BA

IRRISÓRIO ARBITRADO. MAIOR DESVALOR DA CONDUTA. VULNERABILIDADE DA VÍTIMA. NATUREZA DÚPLICE DA CONDENAÇÃO. MAJORAÇÃO PARA R\$ 20.000,00 (VINTE MIL REAIS). PRECEDENTES DO STJ. REFORMA DA SENTENÇA.

PRELIMINAR DE AUSÊNCIA DE PREPARO RECURSAL REJEITADA. APELO DA OPERADORA DE SAÚDE IMPROVIDO E APELO DO AUTOR PROVIDO.

Conheço de ambos os recursos, eis que presentes os pressupostos de admissibilidade recursais.

De logo, **deve ser rejeitada a preliminar de ausência de preparo recursal**, tendo em vista que, intimado para sanar o vício, a operadora de saúde recolheu as custas em dobro, conforme comprovante de pagamento juntado às fls. 09 dos autos físicos, atendendo o teor do § 4º do art. 1007 do NCPC/15, que estabeleceu que "O recorrente que não comprovar, no ato de interposição do recurso, o recolhimento do preparo, inclusive porte de remessa e de retorno, será intimado, na pessoa de seu advogado, para realizar o recolhimento em dobro, sob pena de deserção."

No mérito, a controvérsia reside, nos autos, acerca da aplicabilidade do Código de Defesa do Consumidor ao caso em tela. A digna a *quo* acolheu argumento da parte autora, o qual invocou o teor do verbete de nº 469 da Súmula do STJ, que dispõe "Aplica-se o código de defesa do consumidor aos contratos de plano de saúde."

Todavia, sobre tal tema, o STJ tem se manifestado pela inaplicabilidade do CDC aos contratos de saúde administrados por entidade de autogestão, por entender que, nesses casos, inexistente relação de consumo, já que não há finalidade lucrativa e os seus planos de saúde são destinados a um grupo restrito de beneficiários (sistema fechado), não disponíveis, pois, aos consumidores em geral. *In verbis*, julgado envolvendo a mesma operadora de saúde desse feito:

"RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. **GEAP. ENTIDADE DE AUTOGESTÃO.** REGIME DE CUSTEIO. REESTRUTURAÇÃO. PREÇO ÚNICO. SUBSTITUIÇÃO. PRECIFICAÇÃO POR FAIXA ETÁRIA. MAJORAÇÃO DA



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA BAHIA
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
Quarta Câmara Cível
5ª Av. do CAB, nº 560 - Centro - CEP: 41745971 -
Salvador/BA

CONTRIBUIÇÃO. POSSIBILIDADE. ESTUDOS TÉCNICO-ATUARIAIS. SAÚDE FINANCEIRA DA OPERADORA. RESTABELECIMENTO. RESOLUÇÃO GEAP/CONDEL Nº 616/2012. LEGALIDADE. APROVAÇÃO PELOS ÓRGÃOS COMPETENTES. GESTÃO COMPARTILHADA. POLÍTICA ASSISTENCIAL E CUSTEIO DO PLANO. TOMADA DE DECISÃO. PARTICIPAÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS. MODELO DE CONTRIBUIÇÕES. DIREITO ADQUIRIDO. INEXISTÊNCIA. EXCEÇÃO DA RUÍNA.

1. Cinge-se a controvérsia a saber se a reestruturação no regime de custeio do plano de saúde administrado pela GEAP, entidade de autogestão, por meio da Resolução GEAP/CONDEL nº 616/2012, que implicou a majoração das mensalidades dos usuários, foi ilegal e abusiva. 2. **As entidades de autogestão não visam o lucro e constituem sistemas fechados, já que os planos que administram não estão disponíveis no mercado consumidor em geral, mas, ao contrário, a apenas um grupo restrito de beneficiários.**

3. **A Segunda Seção desta Corte Superior consagrou o entendimento de não se aplicar o Código de Defesa do Consumidor ao contrato de plano de saúde administrado por entidade de autogestão, haja vista a inexistência de relação de consumo.**

(...)

11. Recurso especial provido.

(REsp 1673366/RS, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 08/08/2017, DJe 21/08/2017)

Esse entendimento, portanto, resta consolidado pela Segunda Seção do STJ, que, inclusive, afastou de forma expressa o cabimento do enunciado de nº 469 da súmula do STJ. É mister a transcrição de excerto do julgado da Ministra Nancy Andrighi, que elenca os fundamentos do precedente formado:

"Entre os fundamentos deste relevante precedente, foram destacadas as peculiaridades próprias da autogestão, que não permitem enquadrá-la no conceito de fornecedor de serviço, haja vista: i) não possuir fins lucrativos; ii) não ser exigível que ofereça plano-referência (art. 10, §3º, da LPS); iii) não disponibilizar o produto no mercado para qualquer pessoa; iv) haver solidariedade na administração da carteira, com interferência direta das coberturas e restrições contratuais.

Diante dessas características, **a Segunda Seção assentou que não se aplica a Súmula 469/STJ para as operadoras de plano de saúde na modalidade autogestão**, afastando-se, portanto, as



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA BAHIA
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
Quarta Câmara Cível
5ª Av. do CAB, nº 560 - Centro - CEP: 41745971 -
Salvador/BA

normas consumeristas para solucionar a presente controvérsia.
(fl. 4)

(REsp 1639018/SC, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA
TURMA, julgado em 27/02/2018, DJe 02/03/2018)

No entanto, tal discussão se revela inócua no presente caso. Primeiro, porque, se a intenção que se buscava era a proteção conferida pelo CDC no que tange à inversão do ônus da prova, o art. 373, §1º do NCPC/15 autoriza tal medida diante de peculiaridades da causa, quando houver maior facilidade de obtenção da prova do fato contrário:

Art. 373.

(...)

§ 1º Nos casos previstos em lei ou diante de peculiaridades da causa relacionadas à impossibilidade ou à excessiva dificuldade de cumprir o encargo nos termos do caput ou à maior facilidade de obtenção da prova do fato contrário, poderá o juiz atribuir o ônus da prova de modo diverso, desde que o faça por decisão fundamentada, caso em que deverá dar à parte a oportunidade de se desincumbir do ônus que lhe foi atribuído.

Segundo, trata-se de pessoa idosa, cuja proteção emana da própria Carta de Direitos fundamentais, a CF/88, em seu art. 230, ao enunciar que “A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida.”

Assim, com vistas a atender o imperativo constitucional, foi editada a Lei 10.741/2003, o Estatuto do Idoso, “(...) destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos (...)” (art. 1º), que traz em seu arcabouço diversas regras, que resguardam o direito à vida e à saúde dessas pessoas, devido ao seu estado de vulnerabilidade, garantindo a prioridade do seu atendimento:

Art. 2º O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, **todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental** e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade.



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA BAHIA
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
Quarta Câmara Cível
5ª Av. do CAB, nº 560 - Centro - CEP: 41745971 -
Salvador/BA

Art. 3º É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, **com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde**, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

§ 1º A garantia de prioridade compreende: (Redação dada pela Lei nº 13.466, de 2017)

(...)

VIII – **garantia de acesso à rede de serviços de saúde** e de assistência social locais.

Como se não bastasse o sistema estabelece ainda a “prioridade das prioridades”, uma vez que assegura prioridade especial para os idosos maiores de oitenta anos, que é o caso dos autos:

Art. 3º

§ 2º Dentre os idosos, é assegurada prioridade especial aos maiores de oitenta anos, atendendo-se suas necessidades sempre preferencialmente em relação aos demais idosos. (Incluído pela Lei nº 13.466, de 2017)

Art. 15

(...)

§ 7º Em todo atendimento de saúde, os maiores de oitenta anos terão preferência especial sobre os demais idosos, exceto em caso de emergência. (Incluído pela Lei nº 13.466, de 2017).

Ademais, através do diálogo das fontes, é possível invocar regra jurídica de outro sistema normativo (direito consumerista), que possui regra mais favorável em determinadas situações (inversão do ônus da prova), como no presente caso, em que não se trata de relação de consumo, para ampliar a efetividade da proteção jurídica de outro sistema (direito do idoso), afastando a ideia de sistemas normativos excludentes.

Terceiro, ainda que não houvesse o regramento especial, o presente caso foi resolvido a partir da análise do art. 13, Par. Único, II da Lei de nº 9656/98, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde:



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA BAHIA
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
Quarta Câmara Cível
5ª Av. do CAB, nº 560 - Centro - CEP: 41745971 -
Salvador/BA

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. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Parágrafo único. Os produtos de que trata o caput, contratados individualmente, terão vigência mínima de um ano, sendo vedadas: (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

I - a recontagem de carências; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

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; e (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

III - a suspensão ou a rescisão unilateral do contrato, em qualquer hipótese, durante a ocorrência de internação do titular. (Vide Medida Provisória nº 1.665, de 1998) (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001) (grifei)

Desse modo, estabeleceu a legislação específica que a suspensão ou rescisão unilateral do plano, em caso de inadimplência, deve ser precedida de comprovada cientificação do titular do plano.

Não se discute a negativa de atendimento médico-hospitalar, uma vez que se revela fato incontroverso, confessado pela demandada, de que houve o cancelamento do plano de saúde em razão da inadimplência com relação à participação de 12/2014, à contribuição e à participação de 11/2015 e à contribuição de 12/2015. O que se discute é a observância do requisito de notificação prévia à rescisão unilateral do plano de saúde.

A operadora de saúde alega, em sua contestação, especificamente às fls. 51, que enviou os boletos de cobrança dos valores que estavam em aberto para o endereço da Rua Manoel Andrade, 184, Aptº 302, Bairro Pituba, CEP: 41810-815, Salvador/BA, cadastrado no ato de adesão ao



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA BAHIA
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
Quarta Câmara Cível
5ª Av. do CAB, nº 560 - Centro - CEP: 41745971 -
Salvador/BA

plano, o que já afasta, por si só, a alegação de desconhecimento do endereço atual da beneficiária.

No entanto, conforme bem observou o juízo de origem, no AR (aviso de recebimento) juntado pela própria ré às fls. 203, verifica-se que enviou a notificação para o endereço da Rua Guanabara, 133, apt.º 302, Ed. Pituba Surf, endereço antigo, em que não mais reside a titular do plano de saúde, mesmo possuindo o conhecimento do endereço atual, conclusão reforçada pelo telegrama enviado pela demandada com o endereço atual da titular do plano, juntado pela autora às fls. 215.

Flagrante, pois, o descumprimento do art. 13, Par. Único, II da Lei de nº 9656/98, uma vez que a notificação foi enviada para o endereço equivocado, não se atingindo a finalidade de prévia cientificação.

Desse modo, praticou ato ilícito a operadora de saúde, caracterizada a falha na prestação do serviço, ensejadora de danos morais, violando o princípio da boa-fé objetiva, o qual impõe o dever de informação, integrante do rol de deveres anexos, gerais e implícitos de qualquer relação contratual. Nesse sentido, jurisprudência do STJ:

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL (CPC/1973). PLANO DE SAÚDE COLETIVO. RESCISÃO UNILATERAL. AUSÊNCIA DE NOTIFICAÇÃO PRÉVIA DO BENEFICIÁRIO DO SERVIÇO. QUEBRA DA BOA-FÉ OBJETIVA. NEGATIVA DE COBERTURA PARA REALIZAÇÃO DE CIRURGIA BARIÁTRICA AUTORIZADA. DANOS MORAIS CARACTERIZADOS. VALOR. REVISÃO. SÚMULA 7/STJ. AGRAVO DESPROVIDO."
(AgInt no AREsp 891.282/RJ, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 15/08/2017, DJe 22/08/2017)

No caso em tela, tal conduta se revela de extrema gravidade, por se tratar de pessoa idosa, com idade superior à 80 (oitenta) anos de idade, com prioridade especial, reconhecida pelo Estatuto do Idoso. Considerando a vulnerabilidade da autora, em razão da sua faixa etária e sua própria condição de saúde mais frágil, a rescisão do plano sem prévia notificação configura verdadeira restrição aos exercícios dos seus direitos fundamentais, violando a sua dignidade



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA BAHIA
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
Quarta Câmara Cível
5ª Av. do CAB, nº 560 - Centro - CEP: 41745971 -
Salvador/BA

como pessoa humana, podendo ainda ter levado à situação mais drástica, ao perecimento do seu bem maior, a vida.

Tem-se, portanto, que o valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) arbitrado a título de danos morais se revela irrisório, o que autoriza a sua revisão, consoante a jurisprudência do STJ:

"CIVIL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANO MATERIAL E COMPENSAÇÃO POR DANO MORAL. CONSTRUTORA. ATRASO NA ENTREGA DE UNIDADE IMOBILIÁRIA. PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA. SÚMULA 282/STF. JULGAMENTO EXTRA PETITA. IMPOSSIBILIDADE. REVISÃO DO VALOR DA COMPENSAÇÃO. INVIABILIDADE.

(...)

6. No tocante à fixação da compensação por dano moral, a jurisprudência do STJ é pacífica no sentido de que a modificação do valor somente é permitida quando a quantia estipulada for irrisória ou exagerada, o que não está caracterizado neste processo.

Precedentes.

7. Recurso especial parcialmente conhecido, e nessa parte, provido.

(REsp 1662366/SP, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 02/05/2017, DJe 05/05/2017)

Assim, em virtude do maior desvalor da conduta e considerando a condição de vulnerabilidade da vítima, atendendo a natureza dúplice da condenação em danos morais, sua finalidade compensatória e pedagógica, é **razoável a majoração do quantum arbitrado para R\$ 20.000,00 (vinte mil reais)**:

"AGRAVO INTERNO EM AGRAVO REGIMENTAL EM AGRAVO (ART. 544 DO CPC/1973) - AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS - DECISÃO MONOCRÁTICA ACOLHENDO O AGRAVO REGIMENTAL PARA, DE PLANO, DAR PARCIAL PROVIMENTO AO RECLAMO, A FIM DE REDUZIR A VERBA INDENIZATÓRIA - INSURGÊNCIA RECURSAL DO AUTOR.

1. Pretensão voltada à majoração do valor fixado por esta Corte Superior, a título de indenização por dano moral, em razão de divulgação de matéria jornalística em programa televisivo, considerada de caráter ofensivo em relação ao demandante.



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA BAHIA
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
Quarta Câmara Cível
5ª Av. do CAB, nº 560 - Centro - CEP: 41745971 -
Salvador/BA

Valor arbitrado de acordo com os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade em R\$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais). Quantia que cumpre, com razoabilidade, a sua dupla finalidade, de punir o ofensor pelo ato ilícito cometido e de reparar a vítima pelo sofrimento moral experimentado.

2. Agravo interno desprovido.

(AgInt no AgRg no AREsp 444.365/PE, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 01/06/2017, DJe 09/08/2017) grifei

Ante o exposto, voto por **REJEITAR** a preliminar de ausência de preparo suscitada, e, no mérito, **NEGAR PROVIMENTO** ao Apelo da **GEAP – AUTOGESTÃO EM SAÚDE** e **DAR PROVIMENTO** ao apelo da autora, reformando-se a sentença *a quo* apenas para majorar a indenização, a título de danos morais, para o valor de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais), mantendo íntegro o restante da sentença. Deixo de majorar a condenação em honorários de sucumbência, eis que já fixada no percentual máximo de 20 % (vinte por cento) do § 2º do art. 85 do NCPC/15.

Sala das Sessões, de de 2018.

DES^a. CYNTHIA MARIA PINA RESENDE
Relatora