

AO JUÍZO DE DIREITO DA \_\_\_\_\_VARA CÍVEL DO FORO CENTRAL DA  
COMARCA DA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA - PARANÁ

**Tramitação prioritária - artigo 1.048,  
inciso I, do CPC (pessoa idosa e  
doença grave)**

**EMENTA: DIREITO COLETIVO E INDIVIDUAL INDISPONÍVEL DOS CONSUMIDORES - RESCISÃO UNILATERAL DE CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE COLETIVO COM MENOS DE 30(TRINTA) BENEFICIÁRIOS E COM PACIENTE IDOSO EM TRATAMENTO CONTRA CÂNCER EM ESTÁGIO TERMINAL – CONTRATO COM CARACTERÍSTICAS HÍBRIDAS, NOS TERMOS DO RESp 1.553.013 — AUSÊNCIA DE MOTIVAÇÃO IDÔNEA DA OPERADORA - AFRONTA AO DISPOSTO NO ARTIGO 13, PARÁGRAFO ÚNICO, INCISO II DA LEI 9656/998 – NECESSIDADE DE DECLARAÇÃO DE NULIDADE DA CLÁUSULA QUE PREVÊ A POSSIBILIDADE DE RESCISÃO IMOTIVADA - IMPOSSIBILIDADE DE RESCISÃO QUANDO HÁ PACIENTE INTERNADO OU SENDO SUBMETIDO A TRATAMENTO MÉDICO GARANTIDOR DE SUA SOBREVIVÊNCIA OU DA MANUTENÇÃO DE SUA INCOLUMIDADE FÍSICA - ENTENDIMENTO DOS RECURSOS REPRESENTATIVOS DE CONTROVÉRSIA RESp 1.842.751 E RESp 1.846.123 - ALEGAÇÃO DE PREJUÍZO FINANCEIRO – AFRONTA AO ARTIGO 1º, INCISO I DA LEI 9656/1998 – NECESSIDADE DE IMPEDIR A RESCISÃO UNILATERAL IMOTIVADA E DE REATIVAR CONTRATOS JÁ RESCINDIDOS.**

O **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ**, por intermédio do Promotor de Justiça adiante assinado, no exercício de suas atribuições perante a 1ª e 2ª Promotorias de Defesa do Consumidor de Curitiba, situadas na Rua Marechal Hermes, 751, 4º andar, Centro Cívico, em Curitiba, Paraná, CEP 80530-230, endereço eletrônico <curitiba.consumidor@mppr.mp.br>, fone (41) 3250-4912, com fundamento nos artigos 127, *caput* e 129, incisos II e III, da Constituição Federal, artigo 25, inciso IV, alínea “a)”, da Lei Orgânica Nacional do Ação Civil Pública – Procedimento Administrativo n.º 0046.22.160302-3 e Notícia de fato nº 0046.22.160276-9



Ministério Público, nos artigos 2º, inciso IV, alínea “a)”, 57, inciso IV, alínea “b)” e 68, inciso V, “1.”, todos da Lei Orgânica Estadual do Ministério Público, bem como na Lei 9.656/98 e ainda;

1. Nos autos de **PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO n° MPPR 0046.22.160302-3**, agindo na tutela do interesse indisponível do Sr. [REDACTED], brasileiro, [REDACTED], inscrito no CPF/MF [REDACTED], residente e domiciliado na [REDACTED] - CEP [REDACTED], endereço eletrônico [REDACTED]; assim como nos direitos individuais indisponíveis dos demais consumidores/beneficiários que estão incluídos no seu contrato de n° 757/09: [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED]
2. e nos autos de **NOTÍCIA DE FATO n° MPPR-0046.22.160276-9**, representando direitos coletivos, assim entendidos os transindividuais de natureza indivisível, que são titulares todos os beneficiários da **UNIMED CURITIBA** que se encontram nas condições adiante descritas;

Vem perante Vossa Excelência propor a presente **AÇÃO CIVIL PÚBLICA, com Pedido de Tutela de Urgência de Natureza Antecipada** em face de **UNIMED CURITIBA – SOCIEDADE COOPERATIVA DE MÉDICOS**, inscrita no CNPJ sob o n.º 75.055.772/0001-20, com sede na Avenida Affonso Penna, 297,



Tarumã, Curitiba, Paraná, CEP 82530-280, endereço eletrônico <curitiba@unimedcuritiba.com.br>, pelas razões de fato e direito a seguir expostas:

## **1. DOS FATOS**

A 2ª Promotoria de Justiça de Defesa do Consumidor desta Capital instaurou o **Procedimento Administrativo nº MPPR 0046.22.160302-3<sup>1</sup>**, na defesa do direito individual indisponível do consumidor - [REDACTED] (**IDOSO**). Na mesma ocasião, verificando que a situação poderia atingir não apenas o consumidor objeto da reclamação, mas toda uma coletividade, instaurou a **Notícia de Fato nº MPPR 0046.22.160276-9<sup>2</sup>**, na defesa coletiva dos consumidores/beneficiários da requerida, em razão dos fatos a seguir expostos:

Ambos os procedimentos foram instaurados em virtude do recebimento do *e-mail*<sup>3</sup> encaminhado ao Ministério Público do Estado do Paraná pelo consumidor [REDACTED] que relatou que **ele e outros consumidores** são beneficiários de um plano de saúde coletivo (nº **757/09**)<sup>4</sup>, celebrado entre a empresa [REDACTED] e a Unimed Curitiba, cujo início de vigência se deu em **30/09/2009**, estando, portanto, sob a vigência da lei 9656/1998.

O consumidor relatou que recebeu correspondência<sup>5</sup> encaminhada pela Unimed Curitiba, datada de 14/09/2022, informando o **CANCELAMENTO DO CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE**, com o seguinte teor:

“Informamos a V.S.a que estamos rescindindo o contrato de plano de saúde nº 757/09, **a partir de 01/12/2022** a teor do que determina o **Título XI do contrato** ora denunciado (aviso prévio), ou seja, o último dia de vigência do plano será **30/11/2022**.”

<sup>1</sup>**DOC 01** - Cópia integral do procedimento Administrativo nº **MPPR 0046.22.160302-3**

<sup>2</sup>**DOC 02** - Cópia integral da **Notícia de Fato nº MPPR 0046.22.160276-9**

<sup>3</sup>**DOC 03** – E-mail encaminhado pelo consumidor

<sup>4</sup>**DOC 04** - Contrato de prestação de serviços médicos

<sup>5</sup>**DOC 05** – Correspondência encaminhada pela Unimed Curitiba referente ao cancelamento do contrato

Ação Civil Pública – Procedimento Administrativo n.º 0046.22.160302-3 e Notícia de fato nº 0046.22.160276-9



Salientamos, que o cancelamento não altera as cobranças faturadas e pendentes até a presente data, bem como eventuais cobranças futuras de coparticipações, caso o seu contrato seja com coparticipação.

Em conformidade com o disposto na Resolução CONSU nº 19/98, aduzimos que os beneficiários que tiverem interesse na contratação de plano Pessoa Física, poderão fazê-lo com aproveitamento das carências já cumpridas, desde que a opção ocorra em no máximo 30 (trinta) dias da data do cancelamento. **Para aquisição do novo plano, contatar com empresa de vendas através do fone (41) 3322-8933.**

Ressaltamos a necessidade de que seja observada e cumprida a cláusula contratual, referente à utilização indevida do plano, pelo que solicitamos a devolução de todos os cartões de identificação.” (negrito nosso)

Segundo o consumidor, em conversa realizada via *whatsapp* com uma funcionária **do setor de vendas** da Unimed Curitiba, a fim de obter informações sobre o motivo do cancelamento, ela perguntou-lhe: “**você sabe me dizer se teve muita utilização do plano no ultimo ano? cirurgias?** (SIC) (print em anexo)<sup>6</sup>

O consumidor afirmou também que pela funcionária foi-lhe passado um número de telefone para contato e esclarecimento de dúvidas (08006424004) quanto à rescisão do contrato e em contato com tal número informaram-lhe que o motivo do cancelamento era: **PROMOVER A RESCISÃO DO CONTRATO POR FALTA DE INTERESSE COMERCIAL.**

Segundo ele, a funcionária **do setor de vendas** informou ainda que o contrato realmente seria cancelado e que, caso os consumidores beneficiários do plano quisessem fazer a portabilidade para um plano de pessoa física, deveriam fazê-lo no prazo assinalado na correspondência, a fim de que pudessem aproveitar as carências.

Também salientou o consumidor que “temos uma pessoa do plano utilizando com mais frequência o plano de saúde o [REDACTED] que descobriu um [REDACTED] a aproximadamente 2 anos e desde então

<sup>6</sup> **DOC. 06** – conversas realizadas via whatsapp com a Unimed Curitiba  
Ação Civil Pública – Procedimento Administrativo n.º 0046.22.160302-3 e Notícia de fato n.º 0046.22.160276-9



**esta fazendo o tratamento e esta neste momento muito debilitado e internado.**

Em anexo envio foto do [REDACTED] em tratamento, Primeiramente foi identificado o [REDACTED] depois no [REDACTED] e posteriormente na cabeça onde fez Radio Terapia e quimioterapia e uma cirurgia. Hoje ele esta com dores muito fortes tomando morfina de 4 em 4 horas e tbem [REDACTED] com alimentação muito cara e precisando de ajuda para fazer o tratamento e também a 1 ano sem se alimentar via oral. (SIC)

Inclusive, até a data do ajuizamento da presente ação civil pública, o consumidor - [REDACTED] se encontrava internado no Hospital Nossa Senhora das Graças para tratamento da doença, sem previsão de alta. (fotos em anexo)<sup>7</sup>

Em razão dos fatos o consumidor solicitou “que seja analisado as atitudes da Unimed Curitiba sobre o cancelamento do plano atual e **nos obrigando a aceitar a mudança do plano de saúde para um outro modelo que nos custará mais que o dobro do valor atual. E correndo o risco de infelizmente não aceitarem o [REDACTED] no novo plano devido ao problema GRAVE de saúde que ele se encontra**”. (SIC) (vide proposta em anexo)<sup>8</sup>

Diante do **pleito coletivo** dos consumidores, que abrange o **direito indisponível** do consumidor – [REDACTED], foi determinada a expedição de ofícios nos autos do Procedimento Administrativo nº MPPR 0046.22.160302-3 e nos autos da Notícia de Fato nº MPPR 0046.22.160276-9 à Unimed Curitiba.

**Nos autos do procedimento administrativo:** solicitou-se à Unimed Curitiba que se manifestasse sobre os fatos, bem como sobre a possibilidade de análise urgente do pedido de manutenção do plano de saúde coletivo, em razão do fato de que o beneficiário [REDACTED], se encontra em tratamento contra o câncer, bem como esclarecesse o que motivou a operadora a informar a rescisão do plano de saúde.

<sup>7</sup> DOC 07 – fotos do Sr. [REDACTED] em tratamento hospitalar

<sup>8</sup> DOC 08 - Proposta de novo plano encaminhada pela Unimed Curitiba, com valores que chegam ao **dobro** do valor atualmente pago pelos consumidores.

Ação Civil Pública – Procedimento Administrativo n.º 0046.22.160302-3 e Notícia de fato nº 0046.22.160276-9



Até a presente data não houve a manifestação da Unimed Curitiba nos referidos autos.

**Nos autos da notícia de fato:** solicitou-se à Unimed Curitiba que se manifestasse sobre os fatos, bem como; **1.1) Esclarecesse se a prática adotada em relação ao contrato ora em análise tem sido usual por parte da operadora; 1.2) Encaminhasse cópia dos últimos 20(vinte) distratos de contratos de plano de saúde coletivo, no qual havia beneficiários em tratamento de doença grave, bem como as respectivas cartas de cancelamento e comprovantes de envio e recebimento, encaminhados pela operadora aos consumidores; 1.3) Esclarecesse qual foi a motivação para o cancelamento do contrato em tela, bem como qual seria o teor do “**Título XI do contrato ora denunciado (aviso prévio)**” mencionado na carta de cancelamento enviada aos consumidores.**

Em resposta<sup>9</sup> à Notícia de Fato, a Unimed Curitiba se posicionou pela legalidade da rescisão do contrato em análise, sob os seguintes fundamentos:

*“Em atenção à demanda acima, cabe apontar primeiramente que a Resolução Normativa no 195/2009 da ANS estipula que a rescisão dos contratos coletivos empresariais e por adesão, independentemente do número de vidas, deverá seguir as condições previstas em contrato”*

Muito embora não tenha citado as cláusulas do contrato coletivo em análise, fazendo apenas referência genérica aos “*contratos coletivos de planos de saúde*”, a Unimed Curitiba asseverou que:

*“Fica claro então que a rescisão será possível na hipótese de inadimplência, fraude, utilização indevida do cartão Unimed, infração contratual, inadimplemento contratual, denúncia ou imotivadamente.”*

Por fim, ressaltou que:

<sup>9</sup> Resposta da Unimed Curitiba ao ofício expedido nos autos da notícia de fato n° MPPR 0046.22.160276-9

Ação Civil Pública – Procedimento Administrativo n.º 0046.22.160302-3 e Notícia de fato n° 0046.22.160276-9



*Assim, a rescisão do contrato pode ocorrer desde que os funcionários ou associados sejam informados sobre o direito de contratar plano individual, fazer portabilidade, aderir a outro plano coletivo ou aderir ao novo plano da mesma empresa (se houver).*

*(...)*

*Ao plano sob comento estão vinculados, na qualidade de beneficiários, dentre*

*outros, o [REDACTED]*

*A Unimed Curitiba enviou e-mail ao representante legal da empresa a fim de informar o cancelamento contratual imotivado, anexando a ele a carta 35418/2022, que deixa claro que a relação jurídica perdurará até 30/11/2022 (inclusive), ou seja, até esta data será garantida a cobertura do plano de saúde.*

*De 01/12/2022 em diante a relação jurídica entre as partes estará dissolvida.*

*A Unimed Curitiba notificou previamente a empresa acerca da rescisão do contrato em 01/12/2022, portanto com antecedência de 60 (sessenta) dias, comprovando o cumprimento da legislação de saúde e do contrato.*

*Importante ressaltar que os beneficiários vinculados ao plano poderão exercer a portabilidade de carências e cobertura parcial temporária, desde que preenchidos os requisitos da RN no 438/2018, no prazo de 60 dias a contar da data da ciência pelo beneficiário da extinção do seu vínculo com a operadora.*

*Alternativamente, os beneficiários vinculados ao plano detêm a prerrogativa de aderir a plano de saúde individual da Unimed Curitiba com reaproveitamento das carências já cumpridas e Cobertura Parcial Temporária, desde que a contratação ocorra de forma sucessora (sem interrupção), ou seja, no máximo até o dia 01/12/2022.*

Como visto, a Unimed Curitiba se limitou a basicamente reproduzir o que já havia mencionado na carta de rescisão do plano encaminhada aos consumidores, não informou qual o motivo do cancelamento e deixou de responder os demais questionamentos feitos pelo Ministério Público no sentido de que: **1.1)**



*Esclarecesse se a prática adotada em relação ao contrato ora em análise tem sido usual por parte da operadora; 1.2) Encaminhasse cópia dos últimos 20(vinte) distratos de contratos de plano de saúde coletivo, no qual havia beneficiários em tratamento de doença grave, bem como as respectivas cartas de cancelamento e comprovantes de envio e recebimento, encaminhados pela operadora aos consumidores;*

Diante, pois, da negativa da Unimed Curitiba em manter vigente o contrato coletivo em tela, é que se viu necessário o ajuizamento da presente demanda, cujo objetivo é:

- a) tutelar o **direito indisponível** à saúde e à vida do [REDACTED] e dos demais integrantes do contrato a que ele pertence;
- b) tutelar o **direito coletivo** de todos os consumidores/beneficiários de contratos de planos coletivos/empresariais, **com menos de 30(trinta) beneficiários**<sup>10</sup>, que a Unimed Curitiba rescindiu ou pretende rescindir;
- c) tutelar o **direito coletivo** de todos os consumidores/beneficiários de contratos de planos coletivos/empresariais, independentemente do número de beneficiários, durante internação do usuário — ou de sua submissão a tratamento médico garantidor de sua sobrevivência ou da manutenção de sua incolumidade física, que a Unimed Curitiba rescindiu ou pretende rescindir;

Nas situações acima, não havendo motivação justificada, nos termos da lei, da Unimed Curitiba para o cancelamento, devem os contratos permanecer vigentes, bem como, naqueles casos em que já houve o cancelamento imotivado, devem ser reativados, desde é claro, que haja manifestado interesse dos consumidores.

Ressalte-se que o contrato *sub judice* se trata de contrato coletivo, nos termos do artigo 5º da Resolução Normativa nº 195/2009 da ANS.

<sup>10</sup> **Conforme Recurso Especial nº 1.553.013**

Ação Civil Pública – Procedimento Administrativo n.º 0046.22.160302-3 e Notícia de fato n.º 0046.22.160276-9





## **2. DOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS**

### **2.1. DA LEGITIMIDADE ATIVA DO MINISTÉRIO PÚBLICO PARA A TUTELA DOS DIREITOS INDIVIDUAIS INDISPONÍVEIS E COLETIVOS.**

A Constituição Federal de 1988 atribuiu de forma expressa ao Ministério Público a competência para a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais, coletivos e individuais indisponíveis<sup>11</sup>.

Ainda é função institucional do Ministério Público estabelecida pela Constituição Federal, dentre outras, zelar pelo efetivo respeito dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados constitucionalmente, bem como o ajuizamento da ação civil pública para a proteção de direitos difusos e coletivos, decorrendo dessa função a sua legitimidade para tutelar os direitos dos consumidores<sup>12</sup>.

Conforme artigo 197 da Constituição Federal<sup>13</sup>, os serviços de saúde são de relevância pública, e esses serviços objetivam assegurar direito fundamental à vida (artigo 5º, *caput* da Constituição Federal) e direito social à saúde (artigo 6º, *caput* da Constituição Federal), de forma que **a ordem constitucional atribuiu ao Ministério Público legitimidade ativa para a defesa de interesses individuais indisponíveis que digam respeito à vida e à saúde das pessoas, bem como daqueles de natureza coletiva ou difusa.**

Nesse sentido é a jurisprudência do **Superior Tribunal de Justiça**:

<sup>11</sup> “Art. 127. O Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis.”

<sup>12</sup> “Art. 129. São funções institucionais do Ministério Público:

[...] II - zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados nesta Constituição, promovendo as medidas necessárias a sua garantia;

[...] III - promover o inquérito civil e a ação civil pública, para a proteção do patrimônio público e social, do meio ambiente e de outros interesses difusos e coletivos;”

<sup>13</sup> “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.”

Ação Civil Pública – Procedimento Administrativo n.º 0046.22.160302-3 e Notícia de fato n.º 0046.22.160276-9



**“ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO DE TRATAMENTO ESSENCIAL À SAÚDE DO INDIVÍDUO. LEGITIMIDADE DO MINISTÉRIO PÚBLICO.**

I - Não se aplica ao caso o enunciado n. 207 da Súmula do STJ, pois, quando da publicação do acórdão que rejeitou os embargos, já estava vigente o CPC/2015, razão pela qual era incabível a oposição dos embargos infringentes.

II - O cerne da questão refere-se ao reconhecimento, ou não, da legitimidade ativa do Ministério Público para o ajuizamento de ação civil pública para tratamento de saúde.

III - **A defesa dos interesses individuais indisponíveis, como autor ou fiscal da lei, é atribuição institucional do Ministério Público. Assim, sendo a vida e a saúde direitos indisponíveis, resta evidente a legitimidade ativa do Ministério Público para postular o fornecimento de tratamento essencial à saúde do indivíduo, ainda que se trate de pessoa maior e capaz, como no caso. Tal entendimento é pacífico nessa Corte Superior.** Nesse sentido: AgRg no REsp 1327846/MG, Rel. Ministro NAPOLEÃO NUNES MAIA FILHO, PRIMEIRA TURMA, julgado em 26/05/2015, DJe 09/06/2015; AgRg no REsp 1443783/MG, Rel. Ministro MAURO CAMPBELL MARQUES, SEGUNDA TURMA, julgado em 18/06/2014, DJe 06/08/2014, grifo nosso

IV - Correta portanto, a decisão que deu provimento ao recurso especial, determinando o retorno dos autos ao Tribunal *a quo* para que, reconhecida a legitimidade ativa do *Parquet*, julgue o mérito do recurso de apelação interposto pelo Ministério Público do Estado de Minas Gerais

V - Agravo interno improvido.”<sup>14</sup> (destacado)

Corroboram a legitimidade ativa do Ministério Público o disposto no artigo 25, inciso IV, alínea “a”, da Lei 8.625/93 - Lei Orgânica Nacional do Ministério Público - e nos artigos 2º, inciso IV, alínea “a” e 57, inciso IV, alínea “b” da Lei Orgânica Estadual do Ministério Público, os quais determinam que, além das funções previstas nas Constituições Federal e Estadual, incumbe ao Ministério

<sup>14</sup> AgInt no REsp 1634111/MG, Rel. Ministro FRANCISCO FALCÃO, SEGUNDA TURMA, julgado em 20/03/2018, DJe 26/03/2018.

Ação Civil Pública – Procedimento Administrativo n.º 0046.22.160302-3 e Notícia de fato n.º 0046.22.160276-9



Público promover a ação civil pública para a proteção, prevenção e reparação aos interesses difusos, **coletivos e individuais indisponíveis** e homogêneos.

O Código de Defesa do Consumidor (CDC), por sua vez, prevê que a **defesa coletiva** será exercida, dentre outros, quando houver **“interesses ou direitos coletivos, assim entendidos, para efeitos deste código, os transindividuais, de natureza indivisível de que seja titular grupo, categoria ou classe de pessoas ligadas entre si ou com a parte contrária por uma relação jurídica base”** (artigo 81, parágrafo único, inciso II). E um dos legitimados para a defesa coletiva é o Ministério Público (artigo 82, inciso I).

Dessa forma, o Código de Defesa do Consumidor e a Lei da Ação Civil Pública não deixam dúvidas sobre a possibilidade de ajuizamento desta Ação Civil Pública, seja para a tutela dos direitos individuais indisponíveis, seja para a tutela dos direitos coletivos, ante a sua evidente relevância social.

**2.2. DA IMPOSSIBILIDADE DE RESCISÃO DOS CONTRATOS COLETIVOS/EMPRESARIAIS COM CARACTERÍSTICAS HÍBRIDAS (menos de 30 (trinta) beneficiários – Art. 6º da Resolução 195/2009 ANS) SEM MOTIVAÇÃO IDÔNEA – NECESSIDADE DE DECLARAÇÃO DE NULIDADE DA CLÁUSULA QUE PREVÊ A POSSIBILIDADE DE RESCISÃO IMOTIVADA – NECESSIDADE DE MANUTENÇÃO DOS CONTRATOS E DE REATIVAÇÃO DOS CONTRATOS COLETIVOS HÍBRIDOS QUE FORAM RESCINDIDOS DE MANEIRA IRREGULAR. IMPOSSIBILIDADE DE RESCISÃO DE QUALQUER TIPO DE CONTRATO COLETIVO, DURANTE INTERNAÇÃO DO USUÁRIO — OU A SUA SUBMISSÃO A TRATAMENTO MÉDICO GARANTIDOR DE SUA SOBREVIVÊNCIA OU DA MANUTENÇÃO DE SUA INCOLUMIDADE FÍSICA:**

É indiscutível que o direito à saúde e, conseqüentemente, o direito à vida, são direitos fundamentais assegurados pela Constituição Federal, conforme artigos 5º e 6º, *caput*, erigidos à condição de direitos individuais indisponíveis, os quais devem ser tutelados e garantidos a todas as pessoas. Ainda, o artigo 197,

Ação Civil Pública – Procedimento Administrativo n.º 0046.22.160302-3 e Notícia de fato n.º 0046.22.160276-9



também da Constituição Federal, estabelece que os serviços de saúde são de relevância pública.

Além disso, a ideia de proteção da vida e da saúde das pessoas está intrinsecamente ligada ao **princípio da dignidade da pessoa humana**, que é fundamento da República Federativa do Brasil (artigo 1º, inciso III da Constituição Federal).

E mais, a defesa do consumidor, por ser um direito fundamental<sup>15</sup>, *“deve ser interpretado da forma mais elástica possível, **não podendo ser esquecido que tanto na interpretação da lei como na do contrato, deve prevalecer o princípio da dignidade da pessoa humana**”*<sup>16</sup>. (grifado)

Nesse contexto, é importante ainda mencionar que o contrato de plano de saúde não tem por objeto um serviço de execução instantânea, pois estabelece uma **relação jurídica continuada**, sujeita a inúmeros e imprevisíveis acontecimentos ao longo dos vários anos de sua vigência.

Pois bem.

No caso em tela, a ré encaminhou aos consumidores, beneficiários do plano de saúde coletivo, uma correspondência, anunciando, **sem motivo justificado**, a rescisão do contrato, indicando como **último dia de vigência a data de 30/11/2022**, tendo os beneficiários, o prazo de **30(trinta) dias, a contar de tal data, para a aquisição de novo plano.**

Inclusive, já deixou expresso na carta enviada a indicação para que os consumidores adquirissem novo plano:

**“Para aquisição do novo plano, contatar com empresa de vendas através do fone (41) 3322-8933.”**

<sup>15</sup> Art. 5º, inciso XXXII da Constituição Federal.

<sup>16</sup> STJ. Decisão Monocrática. Processo: AREsp 963896; Relator(a): Ministro HERMAN BENJAMIN; Data da Publicação: 26/09/2016.

Ação Civil Pública – Procedimento Administrativo n.º 0046.22.160302-3 e Notícia de fato nº 0046.22.160276-9



É importante ressaltar que o contrato coletivo *sub judice* **possui somente 07(sete) beneficiários**, dentre eles, o consumidor - [REDACTED] **que realiza, há dois anos, tratamento contra o** [REDACTED]

Com relação ao número de beneficiários, tem-se que os planos de saúde coletivos são subdivididos em (a) planos com quantidade inferior a 30 (trinta) pessoas e (b) planos com quantidade igual ou superior a tal limite, cujos regramentos diferem um pouco, como a forma de reajuste e a não exigência de cumprimento de prazos de carência para estes últimos, nos termos do artigo 6º da RN nº 195/2009 da Agência Nacional de Saúde – ANS.

Em decisão proferida pelo Superior Tribunal de Justiça no **Recurso Especial 1.553.013**, sob a relatoria do Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, ficou assentado que os planos de saúde coletivos/empresariais **que possuem menos de 30(trinta) beneficiários**, como é o caso ora analisado, possuem características **híbridas** e, portanto, **não podem ser rescindidos de maneira imotivada**.

O contrato analisado no referido REsp, contava com **05(cinco)** beneficiários (o representante legal da empresa, sua esposa e as três filhas) e apesar de ser coletivo, entendeu-se que possuía alguns comportamentos dos contratos individuais ou familiares, como é o caso do contrato ora em debate.

De acordo ainda com o referido julgado “em vista das características dos contratos coletivos, a rescisão unilateral pela operadora é possível, pois não se aplica a vedação do art. 13, parágrafo único, II, da Lei nº 9.656/1998, mas, ante a natureza híbrida e a vulnerabilidade desse grupo possuidor de menos de 30 (trinta) beneficiários, deve tal rescisão conter temperamentos, devendo, aqui, incidir a legislação do consumidor para coibir abusividades, primando também pela conservação contratual (princípio da conservação dos contratos).”(destacamos)

E seguiu a decisão: **“Logo, para acompanhar a índole particular desse agrupamento, a rescisão unilateral nos planos coletivos com menos de 30 (trinta) beneficiários não pode ser imotivada. Ao contrário, a motivação deve ser idônea.”**



Veja-se trecho do referido julgado:

5. Os contratos grupais de assistência à saúde com menos de 30 (trinta) beneficiários possuem **características híbridas**, pois ostentam alguns comportamentos dos contratos individuais ou familiares, apesar de serem coletivos. De fato, tais avenças com número pequeno de usuários contêm atuária similar aos planos individuais, já que há reduzida diluição do risco, além de possuírem a exigência do cumprimento de carências. Em contrapartida, estão sujeitos à rescisão unilateral pela operadora e possuem reajustes livremente pactuados, o que lhes possibilita a comercialização no mercado por preços mais baixos e atraentes.

(...)

8. Em vista das características dos contratos coletivos, a rescisão unilateral pela operadora é possível, pois não se aplica a vedação do art. 13, parágrafo único, II, da Lei nº 9.656/1998, **mas, ante a natureza híbrida e a vulnerabilidade do grupo possuidor de menos de 30 (trinta) beneficiários, deve tal rescisão conter temperamentos, incidindo, no ponto, a legislação do consumidor para coibir abusividades, primando também pela conservação contratual (princípio da conservação dos contratos).**

(...)

9. A cláusula contratual que faculta a não renovação do contrato de assistência médica-hospitalar nos contratos de plano de saúde com menos de 30 (trinta) usuários **não pode ser usada pela operadora sem haver motivação idônea.** (Acórdão publicado no DJe em 20/03/2018).

No mesmo sentido, extrai-se o excerto do julgado abaixo:

De outro lado, **em se tratando de contratos coletivos de plano de saúde com menos de 30 usuários** — cujas bases atuariais se assemelham às dos planos individuais ou familiares —, **a incidência da legislação consumerista impõe a apresentação de justificativa idônea pela operadora a fim de validar a rescisão unilateral**, tendo



em vista o escasso poder de barganha da estipulante, a vulnerabilidade do grupo de usuários e o necessário respeito aos princípios da boa-fé e da conservação dos contratos (EREsp n. 1.692.594/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Segunda Seção, julgado em 12.2.2020, DJe de 19.2.2020). (destacamos)

Como visto, ainda que a ré defenda a existência de cláusula contratual que preveja que a “*rescisão será possível na hipótese de inadimplência, fraude, utilização indevida do cartão Unimed, infração contratual, inadimplemento contratual, **denúncia ou imotivadamente*** (negrito nosso), tal cláusula é **nula de pleno direito**, nos termos do **artigo 51, IV, XV, §1º, II, III do Código de Defesa do Consumidor**, haja vista, pois, que nos contratos com menos de 30(trinta) beneficiários, a rescisão deve **possuir motivação idônea, nos termos do artigo 13, parágrafo único, inciso II da lei 9656/1998**:

**Art. 51.** São nulas de pleno direito, entre outras, as cláusulas contratuais relativas ao fornecimento de produtos e serviços que:

IV - estabeleçam obrigações consideradas iníquas, abusivas, que coloquem o consumidor em desvantagem exagerada, ou sejam incompatíveis com a boa-fé ou a equidade;

XV - estejam em desacordo com o sistema de proteção ao consumidor;

§ 1º Presume-se exagerada, entre outros casos, a vantagem que:

II - restringe direitos ou obrigações fundamentais inerentes à natureza do contrato, de tal modo a ameaçar seu objeto ou equilíbrio contratual;

III - se mostra excessivamente onerosa para o consumidor, considerando-se a natureza e conteúdo do contrato, o interesse das partes e outras circunstâncias peculiares ao caso.

**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.

Parágrafo único. Os produtos de que trata o **caput**, contratados individualmente, terão vigência mínima de um ano, sendo vedadas:



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;

Veja-se que o artigo 13, parágrafo único, II da lei 9656/1998, veda a suspensão ou a rescisão unilateral nos planos individuais ou familiares, salvo por motivo de **fraude** ou de **não pagamento da mensalidade** por período superior a 60 (sessenta) dias, no intuito de privilegiar o princípio da conservação dos contratos.

No caso em tela, por se tratar de um contrato com menos de 30(trinta) beneficiários, as únicas possibilidades de rescisão motivada, seriam, como a própria ré afirmou na resposta apresentada ao Ministério Público (DOC 08), “*inadimplência, fraude, utilização indevida do cartão Unimed, infração contratual, inadimplemento contratual*”, **mas nenhuma delas se configurou.**

Ao contrário, de acordo com conversa realizada via *whatsapp* (DOC 04) com uma funcionária **do setor de vendas** da Unimed Curitiba, a fim de obter informações sobre o motivo do cancelamento, foi perguntado ao consumidor: “***você sabe me dizer se teve muita utilização do plano no último ano? cirurgias?*** (SIC)

A propósito, vale lembrar aqui que de acordo com o artigo 34 do Código de Defesa do Consumidor: “***Art. 34. O fornecedor do produto ou serviço é solidariamente responsável pelos atos de seus prepostos ou representantes autônomos.***” (destacamos)

O consumidor afirmou também que pela funcionária foi-lhe passado um número de telefone para contato esclarecimento de dúvidas (08006424004) quanto à rescisão do contrato e em contato com tal número informaram-lhe que o motivo da do cancelamento era: **PROMOVER A RESCISÃO DO CONTRATO POR FALTA DE INTERESSE COMERCIAL.**

Segundo ele, a funcionária informou ainda que o contrato realmente seria cancelado e que, caso os consumidores beneficiários do plano quisessem





fazer a portabilidade para um plano de pessoa física, deveriam fazê-lo no prazo assinalado na correspondência, a fim de que pudessem aproveitar as carências.

Está claro que o motivo, que não é justificado, que não é idôneo, para o cancelamento do contrato, foi puramente financeiro, comercial, e que a intenção da ré, aqui, é rescindir os planos (ou vender planos mais caros) aos consumidores que estejam utilizando a UNIMED em tratamentos onerosos (conforme proposta encaminhada com novos valores)(DOC 05).

Ora, se o contrato está vigente desde 2009, não houve inadimplência, não houve fraude, não houve infração contratual, por qual razão a ré pretende rescindi-lo, se ao mesmo tempo oferece novos planos aos beneficiários?

Certamente a resposta é: não perder dinheiro e lucrar mais com novos contratos, em total e absoluta negação ao disposto no artigo 1º, inciso I da lei 9656/90.

Não pode a ré, portanto, buscar apenas atender o seu interesse econômico, em detrimento da garantia da saúde dos pacientes, pois o vínculo contratual de um consumidor com o plano de saúde é “(...) **meio apto para a obtenção do atendimento médico-hospitalar adequado para a tutela da sua saúde, titularizando, assim, a expectativa de que em razão desse negócio jurídico a sua saúde estará sempre protegida**”.<sup>17</sup> (grifado)

Não se pode esquecer que os contratos de plano de saúde coletivos, assim como os demais contratos comercializados pela ré, possuem cláusulas contratuais elaboradas de forma prévia e unilateral pela ré, cabendo aos consumidores apenas a opção entre aderir ou não à contratação, o que os coloca em evidente posição de vulnerabilidade contratual.

Importante ainda mencionar que o contrato de plano de saúde não tem por objeto um serviço de execução instantânea, pois estabelece uma relação jurídica

<sup>17</sup> Josiane Araújo Gomes. “Plano de Saúde e Internação em Regime Home Care: da obrigatoriedade de sua cobertura contratual”. Revista dos Tribunais, vol. 968/2016, p. 169 – 192, Jun / 2016, DTR\2016\20011.

Ação Civil Pública – Procedimento Administrativo n.º 0046.22.160302-3 e Notícia de fato n.º 0046.22.160276-9



continuada, sujeita a inúmeros e imprevisíveis acontecimentos ao longo dos anos de sua vigência.

Não bastasse a ausência de motivação idônea para a rescisão unilateral do contrato, é importante lembrar que o consumidor – [REDACTED] vem tratando de um [REDACTED] há aproximadamente **02(dois) anos** e necessita manter os tratamentos, a fim de evitar que a doença progrida.

No caso do contrato *sub judice*, os consumidores vêm pagando o plano de saúde desde o ano de **2009**, e justamente agora, quando um dos beneficiários necessita de atendimento, exames, consultas com maior frequência para o tratamento de um câncer, é que o plano decide, de forma unilateral, e sob a justificativa de que aquele contrato que não lhe dá mais lucro, mas sim prejuízo, não lhe é mais interessante comercialmente.

Lembre-se que na conversa firmada pelo WhatsApp com uma atendente da Unimed Curitiba, fica claro que a possibilidade de maior utilização do plano “no último ano” é o motivo da “falta de interesse comercial” da ré em manter o contrato coletivo: “**você sabe me dizer se teve muita utilização do plano no último ano? cirurgias?** (SIC)

Como mencionado anteriormente, ao contrário da conduta adotada pela ré, de rescindir o contrato por motivo econômico, o artigo 1º, inciso I da lei 9656/1998 prevê que o contrato de plano de saúde deve **garantir** ao usuário, por prazo indeterminado, a **assistência a saúde, sem limite financeiro**: (negrito nosso)

Art. 1º Submetem-se às disposições desta Lei as pessoas jurídicas de direito privado que operam planos de assistência à saúde, sem prejuízo do cumprimento da legislação específica que rege a sua atividade e, simultaneamente, das disposições da Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor), adotando-se, para fins de aplicação das normas aqui estabelecidas, as seguintes definições:

I - Plano Privado de Assistência à Saúde: **prestação continuada de serviços ou cobertura de custos assistenciais a preço pré ou pós estabelecido, por prazo indeterminado, com a finalidade de**



**garantir, sem limite financeiro, a assistência à saúde**, pela faculdade de acesso e atendimento por profissionais ou serviços de saúde, livremente escolhidos, integrantes ou não de rede credenciada, contratada ou referenciada, **visando a assistência médica**, hospitalar e odontológica, a ser paga integral ou parcialmente às expensas da operadora contratada, mediante reembolso ou pagamento direto ao prestador, por conta e ordem do consumidor; (negrito nosso)

É de se ressaltar, no sentido do artigo acima, que a assistência médica à saúde, **sem limites financeiros**, é justamente o que a ré deve garantir aos consumidores e que o evento doença ou os custos com o tratamento de doença grave (câncer), que em tese, trariam maior prejuízo ao plano de saúde, não são motivo idôneo e, portanto, não justificam a rescisão contratual unilateral.

Muito embora a ré adote o posicionamento lamentável, aviltante e ilegal de excluir de sua carteira de clientes, contratos que a ela não são mais “*interessantes comercialmente*”, vale lembrar que além de decidir não ser possível a rescisão imotivada de contratos empresariais com menos de 30(trinta) beneficiários, o Superior Tribunal de Justiça, ao julgar os recursos especiais representativos de controvérsia - REsp 1.842.751 e REsp 1.846.123, decidiu que **nos contratos de planos coletivos empresariais também não pode haver a rescisão durante internação do usuário — ou a sua submissão a tratamento médico garantidor de sua sobrevivência ou da manutenção de sua incolumidade física:**

2. Conquanto seja incontroverso que a aplicação do parágrafo único do artigo 13 da Lei 9.656/1998 restringe-se aos seguros e planos de saúde individuais ou familiares, **sobressai o entendimento de que a impossibilidade de rescisão contratual durante a internação do usuário — ou a sua submissão a tratamento médico garantidor de sua sobrevivência ou da manutenção de sua incolumidade física — também alcança os pactos coletivos.**

(...)

4. A aludida exegese também encontra amparo na boa-fé objetiva, na segurança jurídica, na função social do contrato e no princípio constitucional da dignidade da pessoa humana, o que permite concluir que, ainda quando haja motivação idônea, a suspensão da cobertura ou a rescisão unilateral do plano de saúde não pode resultar em risco à



preservação da saúde e da vida do usuário que se encontre em situação de extrema vulnerabilidade. (destaque nosso)

(Relator Min. Luis Felipe Salomão – Acórdão publicado no DJe em 01/08/2022)

É de se salientar, que nesse julgamento, o Superior Tribunal de Justiça deixa claro que "*A operadora, mesmo após o exercício regular do direito à rescisão unilateral de plano coletivo, deverá assegurar a continuidade dos cuidados assistenciais prescritos a usuário internado ou em pleno tratamento médico garantidor de sua sobrevivência ou de sua incolumidade física, até a efetiva alta, desde que o titular arque integralmente com a contraprestação (mensalidade) devida.*"

Veja-se que no caso ora *sub judice*, não há que se falar em “*exercício regular do direito à rescisão unilateral de plano coletivo*”, pois de acordo com o próprio STJ, no julgamento do já citado **REsp 1.553.013**, não pode haver rescisão unilateral imotivada que se opera em contratos empresariais que contenham **menos de 30(trinta) beneficiários**.

Portanto, no contrato *sub judice*, **além de não poder haver a rescisão sem motivo justificável ou sob a alegação de prejuízo financeiro** (por se tratar de contrato **híbrido**), **também não pode ocorrer a rescisão enquanto haja beneficiário em tratamento de doença grave**.

### **3. Da Tutela de Urgência de Natureza Antecipada**

A **tutela de urgência de natureza antecipada** está prevista no artigo 300 do CPC, e tem como requisitos a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.

Como já anteriormente abordado, a presente ação civil pública visa tutelar:



a) tutelar o ***direito indisponível*** à saúde e à vida do [REDACTED]  
[REDACTED] dos demais integrantes do contrato a que ele pertence;

b) tutelar o ***direito coletivo*** de todos os consumidores/beneficiários de contratos de planos coletivos/empresariais, **com menos de 30(trinta) beneficiários**<sup>18</sup>, que a Unimed Curitiba rescindiu ou pretende rescindir;

c) tutelar o ***direito coletivo*** de todos os consumidores/beneficiários de contratos de planos coletivos/empresariais, independentemente do número de beneficiários, durante internação do usuário — ou de sua submissão a tratamento médico garantidor de sua sobrevivência ou da manutenção de sua incolumidade física, que a Unimed Curitiba rescindiu ou pretende rescindir;

Nas três situações acima, não havendo motivação legalmente justificada<sup>19</sup> pela Unimed Curitiba para o cancelamento, devem os contratos permanecer vigentes, bem como, naqueles casos em que já houve o cancelamento imotivado, devem ser reativados, desde é claro, que haja manifestado interesse dos consumidores.

Assim, a ***probabilidade do direito*** mostra-se consubstanciada no fato de que a ré, não obstante esteja impedida de realizar a rescisão imotivada do contrato *sub judice* e demais outros contratos com menos de 30(trinta) beneficiários, conforme fundamentos acima, já notificou os consumidores que compõem o contrato coletivo *sub judice* sobre a rescisão imotivada que se operará em 30/11/2022. Além disso, também se mostra consolidada na impossibilidade de a ré rescindir contratos coletivos, independentemente do número de beneficiários, durante internação do usuário — ou de sua submissão a tratamento médico garantidor de sua sobrevivência ou da manutenção de sua incolumidade física.

<sup>18</sup> Conforme Recurso Especial nº 1.553.013

<sup>19</sup> 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.

Parágrafo único. Os produtos de que trata o **caput**, contratados individualmente, terão vigência mínima de um ano, sendo vedadas:

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;



O **perigo de dano** emerge da **urgência** na continuidade do tratamento contra o câncer, ao qual vem se submetendo o consumidor [REDACTED], sob pena de ocorrerem graves prejuízos à sua saúde ou mesmo à sua vida, bem como na necessidade de continuidade de atendimento aos consumidores beneficiários do contrato *sub judice* e de todos os demais beneficiários de planos coletivos empresariais junto à ré que, além de correrem o risco de ficarem sem cobertura do plano de saúde, também podem não conseguir migrar para um outro contrato, com as mesmas condições do atual ou terem de aderir a contratos muito mais caros.

Da mesma forma, deve a ré ser compelida a reativar eventuais contratos semelhantes, que porventura foram rescindidos de maneira imotivada, mediante o manifesto interesse dos consumidores.

#### **4. Dos Pedidos**

**Diante do exposto**, requer o Ministério Público:

1) presentes os requisitos previstos no artigo 300 do CPC, seja concedida **tutela de urgência de natureza antecipada**, determinando-se à ré que:

1.1) **mantenha ativo/não rescinda, salvo por motivo de fraude, inadimplência contratual nos termos do artigo 13, §único, inciso II, da lei 9656/98<sup>20</sup> ou pedido expresso dos consumidores**, o contrato *sub judice*, do qual fazem parte o [REDACTED] e demais beneficiários [REDACTED]

<sup>20</sup> 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.

Parágrafo único. Os produtos de que trata o **caput**, contratados individualmente, terão vigência mínima de um ano, sendo vedadas:

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;





recebimento, bem como divulgue em seu *site*, o seguinte **COMUNICADO**:

*“De acordo com a decisão judicial proferida em sede de tutela antecipada nos autos de ação civil pública nº XXXXXX, pelo juízo de Direito da XXXX Vara Cível da Comarca da Região Metropolitana de Curitiba-PR, foram consideradas ilegais as rescisões contratuais realizadas por iniciativa exclusiva da Unimed Curitiba, sem justificativa prevista, nos contratos empresariais com menos de 30(trinta) beneficiários, bem como naqueles em que o usuário se encontrava internado ou submetido a tratamento médico garantidor de sua sobrevivência ou da manutenção de sua incolumidade física, conforme cópia em anexo. Dessa forma, consulto Vossa Senhoria sobre o interesse em reativar o contrato coletivo nº xxxx, nos mesmos termos em que vigorava, inclusive com a devolução dos valores pagos extraordinariamente pela necessidade de realizar um novo contrato, ou por haver ficado sem contrato de plano de saúde, mediante comprovação.”*

**2)** para a efetivação da tutela de urgência de natureza antecipada, e diante do risco à saúde e à vida dos beneficiários dos planos coletivos empresariais junto à ré, seja fixada **multa diária no valor de R\$ 15.000,00 (quinze mil reais)** em caso de descumprimento, ou eventual atraso no cumprimento da decisão, a ser recolhida ao Fundo Estadual de Defesa do Consumidor – FECON, nos termos dos artigos 297, 536, §1º e 537 do CDC, e dos artigos 11 e 19 da Lei 7.347/85;

**3)** a citação da ré no endereço indicado para, querendo, oferecer resposta e acompanhar a ação, sob pena de revelia e presunção de veracidade dos fatos alegados (artigo 344 do CPC);

**4)** a dispensa do pagamento de custas, emolumentos e outros encargos e despesas, diante do que dispõe o artigo 18 da Lei 7.347/85 e o artigo 87 do CDC;

**5) no mérito**, seja julgado **procedente** o pedido inicial, **confirmando-se a tutela de urgência de natureza antecipada**, para:

Ação Civil Pública – Procedimento Administrativo n.º 0046.22.160302-3 e Notícia de fato n.º 0046.22.160276-9





5.1) mantenha ativo/não rescinda, salvo por motivo de fraude, inadimplência contratual nos termos do artigo 13, §único, inciso II, da lei 9656/98<sup>22</sup> ou pedido expresso dos consumidores, o contrato *sub judice*, do qual faz parte o [REDACTED] demais beneficiários. Exceção se faz ao beneficiário [REDACTED], cujo plano não poderá ser cancelado inclusive em caso de inadimplência;

5.2) mantenha ativo/não rescinda, salvo por motivo de fraude, inadimplência contratual nos termos do artigo 13, §único, inciso II, da lei 9656/98<sup>23</sup> ou pedido expresso dos consumidores, todos os contratos coletivos empresariais da UNIMED CURITIBA que contenham menos de 30(trinta) beneficiários;

5.3) mantenha ativo/não rescinda os contratos coletivos, independentemente do número de beneficiários, durante internação do usuário — ou de sua submissão a tratamento médico garantidor de sua sobrevivência ou da manutenção de sua incolumidade física;

5.4) reative, nos mesmos termos em que vigoravam, os contratos a que se referem os itens 5.2 e 5.3, desde que haja manifestação expressa de interesse pelo consumidor, no prazo de 60 dias (analogia ao prazo do artigo 13, parágrafo único, inciso II da lei 9656/1998);

<sup>22</sup> 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.

Parágrafo único. Os produtos de que trata o **caput**, contratados individualmente, terão vigência mínima de um ano, sendo vedadas:

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;

<sup>23</sup> 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.

Parágrafo único. Os produtos de que trata o **caput**, contratados individualmente, terão vigência mínima de um ano, sendo vedadas:

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;



**5.5)** Que a ré seja condenada à devolução dos valores gastos a mais com as mensalidades dos novos planos; à devolução dos custos com saúde que eram cobertos originalmente, mas que foram realizados em razão da cobertura do novo plano, ou mesmo os decorrentes da não contratação de novo plano de saúde; limitados temporalmente ao prazo do **item 5.4**;

**5.6)** seja declarada *nula* a cláusula contratual prevista em todos os contratos coletivos empresariais da ré que contenham menos de 30(trinta) beneficiários, no tocante à possibilidade de *rescisão imotivada*, uma vez que nesse tipo de contrato (**híbrido**) a rescisão deve possuir motivo idôneo, conforme prevê o artigo 13, parágrafo único, inciso II, da Lei 9656/1998.

**6)** a prova do alegado por todos os meios de prova admitidos em direito, requerendo-se, desde já, que, diante da verossimilhança das alegações e da hipossuficiência do consumidor, a **inversão do ônus da prova**, como recomenda o artigo 6º, inciso VIII, do CDC;

**7)** por se tratar de direito indisponível, **dispensa-se a designação de audiência de conciliação ou de mediação**, nos termos do artigo 319, inciso VII, do CPC; e

**8)** sejam as intimações procedidas na forma dos artigos 180, *caput* e 183, §1º do CPC, combinados com o artigo 41, inciso IV, da Lei 8.625/93 (Lei Orgânica Nacional do Ministério Público).

Dá-se à causa o valor de R\$ 15.000,00 (quinze mil reais).

Curitiba, data da assinatura digital.

**Maximiliano Ribeiro Deliberador**

Promotor de Justiça

