



PODER JUDICIÁRIO

PROCESSO nº 0100783-14.2021.5.01.0421 (RORSum)

RECORRENTE: DALVA DE SOUZA ROCHA

RECORRIDO: SAPORE S.A., NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.

RELATOR: MARISE COSTA RODRIGUES

EMENTA

RECURSO ORDINÁRIO DA RECLAMANTE. MUDANÇA DA OPERADORA DO PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE FORNECIDO PELA EMPREGADORA. DEVER DE INFORMAÇÃO. INOBSERVÂNCIA. INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL. Por erro da

primeira reclamada, a autora não foi comunicada de que a segunda ré, deixaria de operar o plano de saúde decorrente do contrato de trabalho, o que levou a autora a sofrer a negativa de atendimento médico ao tentar utilizar o antigo convênio. O desconhecimento do cancelamento pela primeira ré do contrato com a segunda ré levou a autora a experimentar abalo psicológico que extrapola o razoável, pois, na prática, ficou desprovida do tratamento médico garantido pelo benefício assistencial de saúde por um período de aproximadamente seis meses, somente tomando ciência de que houve migração da operadora do plano de saúde, após a primeira ré noticiar o fato neste processo judicial, quando notificada da decisão que concedeu a antecipação de tutela. O dever de informação constitui um dos corolários do princípio da boa-fé objetiva que deve nortear as partes durante todas as fases do contrato, nos termos do artigo 422 do CC. A inobservância deste dever gera o inadimplemento positivo do contrato, por inobservância dos deveres anexos. **Recurso parcialmente provido.**

RELATÓRIO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de recurso ordinário em procedimento sumaríssimo em que figuram: **DALVA DE SOUZA ROCHA**, como recorrente e **SAPORE S.A. e NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S.A.**, como recorridos.

Irresignada com a r. sentença (Id dd98988), da lavra da Exma. Juíza LUCIANA MUNIZ VANONI, da 1ª Vara do Trabalho de Barra do Piraí que extinguiu o processo nos termos do artigo 487, III, a, do CPC, recorre ordinariamente a reclamante (Id 4b236cc).

Requer a reforma da r. sentença no que respeita ao dano moral.

Contrarrazões da primeira reclamada (id. 73c82cd), sem preliminares. Embora regularmente intimada (Id f0e90e4), a segunda reclamada não apresentou contrarrazões.

Desnecessária a remessa dos autos ao Ministério Público do Trabalho tendo em vista que a matéria devolvida não se insere na relação de hipóteses

específicas de intervenção do *parquet*.

Éo relatório.

CONHECIMENTO

Conheço do recurso interposto, vez que preenchidos todos os pressupostos legais para admissibilidade.

MÉRITO

DANO MORAL

Aduziu a reclamante, na inicial, que foi admitida aos serviços da primeira reclamada (SAPORE S/A) em 1º de dezembro de 2012 para o exercício da função de auxiliar de cozinha; que, após ter sido aposentada por invalidez no dia 12 de abril de 2016, passou a ser beneficiária do plano de saúde mantido pela primeira reclamada e operado pela segunda reclamada (NOTRE DAME) a partir de 20 de outubro de 2016; que, em 26 de janeiro de 2021 quando tentou uma consulta com a sua oftalmologista foi surpreendida com a informação de que o referido plano havia sido cancelado em 1º de janeiro de 2021.

Noticiou que ficou *"sem a necessária assistência médica no momento mais difícil de sua vida vez que é acometida de Hipertensão, Diabetes Insulino-dependente, Glaucoma em ambos os olhos e, em decorrência da arbitrariedade das reclamadas e apesar de tentar a solução amigável perante as mesmas, inclusive através de reclamação junto ao PROCON, não obteve êxito (...)"*.

Postulou, por isso, a antecipação dos efeitos da tutela para fins de imediato restabelecimento do plano de assistência médica e a condenação ao pagamento de indenização por dano moral.

A tutela de urgência foi deferida na conformidade da r. decisão proferida no dia 09 de agosto de 2021 (Id 8acc95d).

Defendendo-se, alegou a primeira reclamada que houve alteração da operadora do plano de saúde, conforme *"amplamente divulgado pela empresa e comprovado com os telegramas enviados à residência da parte autora"* e que *"assim, não há que se falar em restabelecimento do plano de saúde, uma vez que, repita-se, houve tão somente a alteração da operadora, estando o benefício ativo."* Afirmou que não cometeu qualquer ilícito que possa ensejar o pagamento de indenização extrapatrimonial.

A segunda reclamada argumentou que houve a rescisão do antigo contrato entre ela e a primeira reclamada, tendo sido a reclamante migrada da NOTRE DAME para o plano de saúde AMIL em 01/12/2020. Acrescentou que em 30/06/2021 foi celebrado um novo contrato entre a empregadora da reclamante e a NOTRE DAME, encontrando-se o benefício do plano de saúde da reclamante ativo.

Resolvendo a controvérsia, assim decidiu o MM. Juízo de primeiro grau, *verbis*:

PELO EMPREGADOR

A partir do cotejo entre inicial e contestação, incontroverso que a parte autora foi contratada pelo réu em 01.12.2012; que foi aposentada por invalidez em 12.04.2016 e que o réu sempre disponibilizou, a seus empregados, plano de saúde coletivo.

A autora alega, na inicial, que o plano de saúde decorrente de seu contrato de emprego era operado pela empresa NOTREDAME e que tal plano foi cancelado em 01.01.2021.

A primeira ré, na contestação apresentada, informa que não houve cancelamento do plano de saúde; que o contrato que mantinha com a segunda ré (NOTREDAME) foi rompido em 29.11.2020 (conforme Id f26ef56); que, por essa razão, a ré passou a oferecer, a seus empregados, plano de saúde coletivo da operadora AMIL e que, por essa razão, a autora passou a receber o plano por meio dessa empresa desde 01.12.2020, conforme documento de Id 455f9b3.

Verifica-se, pois, que a ré reconheceu o pedido autoral. Assim, extingo, com julgamento do mérito, as pretensões formuladas na inicial, nos termos do artigo 487, III, a do CPC.

DA INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL

O documento de Id 455f9b3 demonstra que a ré, ao romper o contrato que mantinha com a operadora de saúde NOTREDAME (o que ocorreu em 29.11.20), contratou, em 01.12.2020, contrato com a operadora AMIL e que o plano de saúde da autora, outrora mantido com a NOTREDAME, passou a ser oferecido pela AMIL em 01.12.2020.

Assim, verifica-se que não houve lesão aos direitos da personalidade da autora, já que a ré jamais cancelou o plano de saúde da autora.

Improcede, pois, o pedido de dano moral formulado.

Em seu apelo, a reclamante repisa as alegações iniciais, destacando que a comunicação de alteração do plano de saúde foi encaminhada pela primeira reclamada para um endereço onde a reclamante jamais residiu.

Não obstante a primeira reclamada tenha comprovado nos autos que não cancelou o plano de saúde da autora decorrente do contrato de trabalho, observo que, de fato, a empregadora não deu ciência à autora acerca da alteração da entidade gestora do plano.

Conforme consta da inicial, a autora reside na Estrada João Serafim, nº 2307, bairro Cantão, Barra do Piraí-RJ, CEP 27.150-240.

Verifico pelo documento de ID.d22feef que foi para este endereço que a primeira reclamada encaminhou em 2016 telegrama para que a autora comprovasse a percepção do benefício de aposentadoria por invalidez, pelo INSS.

Observo também que este é o endereço da autora que consta da "declaração de permanência" da AMIL (empresa para a qual houve a migração da operação do plano de saúde antes gerida pela NOTREDAME, segunda ré) emitida em 17 de agosto de 2021, informando a inclusão da autora no plano a partir de 01-12-2020.

Assim, se mostra inequívoco que não houve mudança de domicílio da autora nos últimos cinco anos (2016 a 2021), e em específico no ano de 2020, quando ocorreu a mudança da operadora do plano de saúde da segunda ré, NOTRE DAME, para AMIL.

Ocorre que o telegrama em que a primeira ré noticia a alteração da gestora do plano de saúde foi enviado para **Rua Heitor Lopes**, 2307, Areal, Barra do Piraí-RJ, CEP 27.150-**040**. Houve um evidente erro quanto à rua e ao CEP para onde foi endereçada a correspondência.

Assim, por erro da primeira reclamada, a autora não foi comunicada de que a segunda ré, NOTRE DAME, deixaria de operar o plano de saúde, o que levou a autora a sofrer a negativa de atendimento médico ao tentar utilizar o antigo convênio.

A autora é idosa e conforme laudo médico, id. 3e132a0 é portadora de hipertensão, diabetes e glaucoma, apresentando "retinopatia diabética" em um dos olhos, sendo demonstrado que precisa fazer acompanhamento médico de rotina para verificação da sua visão.

O desconhecimento do cancelamento pela primeira ré do contrato com a segunda ré levou a autora a experimentar abalo psicológico que extrapola o razoável, pois, na prática, ficou desprovida do tratamento médico garantido pelo benefício assistencial de saúde por um período de aproximadamente seis meses, somente tomando ciência de que houve migração da operadora do plano de saúde após a primeira ré noticiar o fato neste processo judicial, quando notificada da decisão que concedeu a antecipação de tutela.

O dever de informação constitui um dos corolários do princípio da boa-fé objetiva que deve nortear as partes durante todas as fases do contrato, nos termos do artigo 422 do CC. A inobservância deste dever gera o inadimplemento positivo do contrato, por inobservância dos deveres anexos, como dispõe o Enunciado nº 24 do Conselho da Justiça Federal:

Em virtude do princípio da boa-fé, positivado no art. 422 do novo Código Civil, a violação dos deveres anexos constitui espécie de inadimplemento, independentemente de culpa.

A necessidade de a autora ter que ingressar com demanda no Poder Judiciário para ter restabelecido, de fato, a utilização do plano de saúde, demonstra que houve perda de tempo significativo da autora para resolução do problema, podendo ser aplicado, por analogia, a teoria do desvio produtivo (perda do tempo útil) do direito do consumidor em razão de conduta culposa da empregadora que deixou de informar à autora sobre a migração de operadora. Trata-se de situação que gera dano moral, passível de indenização.

Uma vez que a autora apenas deixou de usufruir do plano de saúde para consultas médicas segundo a narrativa inicial, considero a intensidade da lesão de natureza leve e tendo em vista os parâmetros contidos no artigo 223-G, §1º, I, da CLT condeno a primeira reclamada ao pagamento do valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) a título de indenização por dano moral, em observância aos princípios da proporcionalidade e da razoabilidade.

Uma vez que a primeira reclamada é a responsável pela manutenção do benefício do plano de saúde decorrente do contrato de trabalho e foi ela quem agiu com culpa ao encaminhar o telegrama para endereço não correspondente ao da autora, deve responder unicamente pela indenização, ficando mantida a improcedência do pedido em face da segunda ré.

Dou parcial provimento.

PARÂMETROS DE LIQUIDAÇÃO

Para fins do art. 832, § 3º, da CLT, declaro que as parcelas têm natureza indenizatória, não incidindo contribuição previdenciária. Não incide imposto de renda sobre a indenização por dano moral.

A atualização do crédito e os juros deverão ocorrer na forma da Súmula 381, do C. TST, relativamente à época própria, no mais conforme decisão da ADC 58 do Supremo Tribunal Federal. Em relação à indenização por dano moral, deverá ser atualizada nos moldes da Súmula 439 do TST.

Invertem-se os ônus da sucumbência. Custas de R\$ 100,00, sobre o valor da condenação de R\$ 5.000,00, pela primeira ré. Honorários advocatícios ao patrono da autora no percentual de 10% sobre o valor líquido da condenação.

Conclusão do recurso

Isto posto, **CONHEÇO** do recurso ordinário interposto pela reclamante e, no mérito, **DOU-LHE PARCIAL PROVIMENTO** para condenar a primeira reclamada ao pagamento do valor de R\$ 5.000,00 a título de indenização por dano moral, nos termos da fundamentação. Invertem-se os ônus da sucumbência. Custas de R\$ 100,00, sobre o valor da condenação de R\$ 5.000,00, pela primeira ré. Honorários advocatícios ao patrono da autora no percentual de 10% sobre o valor líquido da condenação.

Acórdão

A C O R D A M os Desembargadores que compõem a Segunda Turma do Tribunal Regional do Trabalho da Primeira Região, por unanimidade, **CONHECER** do recurso ordinário interposto pela reclamante e, no mérito, **DAR-LHE PARCIAL PROVIMENTO** para condenar a primeira reclamada ao pagamento do valor de R\$ 5.000,00 a título de indenização por dano moral, nos termos da fundamentação. Invertem-se os ônus da sucumbência. Custas de R\$ 100,00, sobre o valor da condenação de R\$ 5.000,00, pela primeira ré. Honorários advocatícios ao patrono da autora no percentual de 10% sobre o valor líquido da condenação.

MARISE COSTA RODRIGUES
Desembargadora do Trabalho
Relatora