SENTENCA

Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às19h00min

Processo Digital nº: 1001191-24.2017.8.26.0566

Classe - Assunto **Procedimento Comum - Espécies de Contratos**

Requerente: Ana Paula Palhares Rocha Fakhouri

Requerido: São Francisco Sistemas de Saúde Sociedade Empresária Ltda

Juiz de Direito: Dr. Marcelo Luiz Seixas Cabral

Vistos.

ANA PAULA PALHARES ROCHA FAKHOURI propôs ação indenizatória c/c obrigação de fazer em face de SÃO FRANCISCO SISTEMAS DE SAÚDE SOCIEDADE EMPRESÁRIA LTDA. Aduziu ter contratado o plano de saúde da requerida em 25 de maio de 2015. Ao procurar um tratamento de saúde foi surpreendida com a informação de que o seu contrato fora cancelado sob o argumento de inadimplência. No mais, alegou que sempre honrou com os pagamentos do plano e que está sem tratamento desde junho de 2016. Requereu, liminarmente, que a requerida restabeleça o contrato de saúde cancelado, sob pena de multa diária; danos morais no valor de R\$5.000,00; a inversão do ônus da prova e os benefícios da gratuidade da justiça.

Encartados à inicial vieram os documentos de fls. 05/62.

A decisão de fl. 70 indeferiu os benefícios da gratuidade da justiça. Foi determinada a citação e apresentação da contestação para melhor análise da tutela pleiteada.

A requerida, devidamente citada (fl. 84), apresentou resposta na forma de contestação (fls. 85/103). Alegou que a requerente se encontra inadimplente com a prestação de julho de 2016, tendo sido devidamente enviada notificação de inadimplência ao seu endereço residencial. Que o plano foi cancelado apenas em outubro de 2016, após decorrido o prazo de 15 dias do recebimento da notificação. Que a requerente realizava o pagamento com atraso de maneira recorrente, a exemplo da mensalidade de fevereiro de

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO CARLOS
FORO DE SÃO CARLOS
2ª VARA CÍVEL
RUA SORBONE, 375, São Carlos - SP - CEP 13560-760
Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às19h00min

2016, paga somente em 25 de maio de 2016. Asseverou que a requerente estava ciente de que a inadimplência acarretaria a rescisão contratual. Por fim, alegou que não há danos morais, assim como impugnou a inversão do ônus da prova e o possível deferimento da tutela pleiteada.

Réplica às fls. 184/185.

A decisão de fl. 187 indeferiu a tutela pleiteada.

É o relatório.

Fundamento e decido.

Não havendo necessidade de produção probatória, pertinente o julgamento antecipado da lide, na forma do art. 355, inciso I, do NCPC. Friso que a prova necessária é estritamente documental, sendo que o feito conta com um conjunto probatório suficiente para o desfecho da lide. Nesse sentido:

"Presentes as condições que ensejam o julgamento antecipado da causa, é dever do juiz, e não mera faculdade, assim proceder." (STJ, Resp. 2.832-RJ, relator Ministro Sálvio de Figueiredo, julgado em 04/12/91).

Trata-se de ação de obrigação de fazer c/c pedido de dano moral que a autora intentou, diante do cancelamento do plano de saúde que mantinha junto à requerida sob a alegação de inadimplência.

Verifico que se encontra caracterizada a relação de consumo havendo de um lado, o consumidor e de outro um fornecedor. Assim, inequívoca a aplicabilidade das disposições do Código de Defesa do Consumidor.

A inversão do ônus da prova, entretanto, não é regra absoluta. Ela é dada, a critério do juiz, quando demonstradas a verossimilhança da alegação e a hipossuficiência da parte autora, sendo que, qualquer desses dois requisitos deve ser apontado pela parte que a requer. Nesse sentido o STJ:

(...)"4. A inversão do ônus da prova com fins à plena garantia do exercício do direito de defesa do consumidor, só é possível quando houver verossimilhança de suas alegações e constatada a sua hipossuficiência a qual deverá ser examinada não só do ponto de vista social, mas, principalmente, do ponto de vista técnico" (AgRg no n. Ag n. 1.355.226/RJ, Relator Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 18/9/2012, DJe 26/9/2012.)

No caso concreto não vislumbro a necessidade da referida inversão, até porque o que se discute é a ocorrência ou não da inadimplência da autora, que só pode ser provada mediante a apresentação do comprovante de pagamento, já que inviável à ré fazer prova negativa de seu direito. Assim, fica indeferida a inversão pleiteada.

Dito isso, passo ao mérito.

Em que pesem as alegações da autora não há nos autos prova concreta do pagamento da mensalidade de julho de 2016, referente ao seu plano de saúde.

Os documentos de fls. 13/14 e 16/30 confirmam o adimplemento de diversos meses, desde julho 2015 sem constar, entretanto, o comprovante de pagamento da mensalidade referente ao mês de julho de 2016.

Verifico que os comprovantes de fls. 13 e 15 se referem ao mesmo boleto bancário, de número 5520177, e não se prestam a comprovar o pagamento do mês ora discutido.

Ainda que supostamente a requerente tenha realizado erroneamente o pagamento desse título em duplicidade, não foi realizado o adimplemento da mensalidade de julho de 2016 no valor de R\$469,52.

Ao que parece, a requerente foi devidamente notificada acerca da inadimplência e nada fez para tentar solucionar a questão, o que era esperado, já que entendia haver pago a mensalidade que lhe estava sendo cobrada. Tampouco parece ter buscado solução ao pagamento em duplicidade do título cujo vencimento se deu em 05/07/2016 (fls. 13 e 17).

A Lei nº 9656/98, que trata dos planos e seguros privados de assistência à

saúde, dispõe em seu 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:

I - a recontagem de carências;

II - a suspensão ou a rescisão unilateral do contrato, salvo por fraude ou nãopagamento 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 qüinquagésimo dia de inadimplência; e (...)".

Assim sendo, e considerando que a requerente permaneceu inadimplente por período muito superior a 60 dias, legítima a atitude da ré, que não pode ser obrigada a manter os atendimentos médicos àquele que não realiza a devida contraprestação.

Houve a notificação extrajudicial da requerente - conforme demonstram os documentos de fls. 14, juntado pela própria autora e 176, juntado em sede de contestação - ocasião em que lhe foi oportunizado o adimplemento contratual com a consequente manutenção de seu plano de saúde, sendo o que basta.

Por fim, diante da razoabilidade e legalidade da rescisão contratual entre autora e ré, não há que se falar em dano a ser indenizado.

Ante o exposto, **JULGO IMPROCEDENTE A AÇÃO**, nos termos do art. 487, inciso I, do NCPC.

A autora arcará com as custas e despesas processuais, bem como com os honorários advocatícios que fixo em 10% sobre o valor atualizado da causa.

Na hipótese de interposição de apelação, tendo em vista a nova sistemática estabelecida pelo NCPC que extinguiu o juízo de admissibilidade a ser exercido pelo Juízo "a quo" (art. 1.010 do NCPC), sem nova conclusão, intime-se a parte contrária para que ofereça resposta no prazo de 15 (quinze) dias. Havendo recurso adesivo, também deve ser intimada a parte contrária para oferecer contrarrazões. Após o prazo, com ou sem resposta,

subam os autos ao Egrégio Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo.

Com o trânsito em julgado, ao arquivo definitivo com as baixas necessárias.

P. I.

São Carlos, 28 de setembro de 2017.

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE NOS TERMOS DA LEI 11.419/2006, CONFORME IMPRESSÃO À MARGEM DIREITA