RECURSO ESPECIAL Nº 602.397 - RS (2003/0191895-6)

RELATOR	**:**	**MINISTRO CASTRO FILHO**
RECORRENTE	:	DNMS FACTORING LTDA
ADVOGADO	:	MARCO ANTÔNIO BIRNFELD E OUTROS
RECORRIDO	:	SUL AMÉRICA AETNA SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A
ADVOGADO	:	MARCO AURÉLIO M MOREIRA E OUTROS

EMENTA

CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. CLÁUSULA ABUSIVA. NULIDADE. RESCISÃO UNILATERAL DO CONTRATO PELA SEGURADORA. LEI 9.656/98.
É nula, por expressa previsão legal, e em razão de sua abusividade, a cláusula inserida em contrato de plano de saúde que permite a sua rescisão unilateral pela seguradora, sob simples alegação de inviabilidade de manutenção da avença.
Recurso provido.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, por unanimidade, conhecer do recurso especial e dar-lhe provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Carlos Alberto Menezes Direito e Nancy Andrighi votaram com o Sr. Ministro Relator.

Ausente, justificadamente, o Sr. Ministro Humberto Gomes de Barros.

Brasília, 21 de junho de 2005(Data do Julgamento)

MINISTRO CASTRO FILHO
Relator

RECURSO ESPECIAL Nº 602.397 - RS (2003/0191895-6)

RECORRENTE	:	DNMS FACTORING LTDA
ADVOGADO	:	MARCO ANTÔNIO BIRNFELD E OUTROS
RECORRIDO	:	SUL AMÉRICA AETNA SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A
ADVOGADO	:	MARCO AURÉLIO M MOREIRA E OUTROS

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO CASTRO FILHO: Trata-se de recurso especial interposto pela DNMS FACTORING LTDA, com fundamento nas alíneas "a" e "c" do permissivo constitucional, contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul, assim ementado:

> *"SEGURO DE VIDA EM GRUPO. RENOVAÇÃO. AVISO PRÉVIO. POSSIBILIDADE CONTRATUAL QUE NÃO CONFIGURA ABUSIVIDADE. IMPROCEDÊNCIA DA AÇÃO.*
>
> *Sendo o contrato de seguro típico de adesão e prevendo este renovação com possibilidade de revisão de cláusulas, inclusive de cancelamento de seguro, com a rescisão do contrato, mediante aviso prévio por escrito, não há como acolher-se, o pedido da mandatária dos segurados no sentido da manutenção do seguro por permanecerem imutáveis regras inicialmente estabelecidas. Necessidade de adequação dos contratos às condições de mercado e de cada época em que são celebrados.*
>
> *Precedentes da Corte.*
>
> *APELAÇÃO DESPROVIDA."*

Alega a recorrente violação aos artigos 13 da Lei nº 9.656/98; 13 do Decreto-Lei nº 73/66; 6º, inciso VIII, 47, 51, incisos I, IV e XI, § 1º, 54, § 2º, do Código de Defesa do Consumidor e 5º da Lei de Introdução ao Código Civil, assim como dissenso pretoriano.

Sustenta a abusividade da cláusula contratual que permitia a rescisão unilateral do seguro de saúde em grupo, pela seguradora, mediante simples notificação prévia.

Contra-arrazoado, admitiu-se o recurso na origem, ascendendo os autos a esta Corte.

É o relatório.

RECURSO ESPECIAL Nº 602.397 - RS (2003/0191895-6)

RELATOR	**:**	**MINISTRO CASTRO FILHO**
RECORRENTE	:	DNMS FACTORING LTDA
ADVOGADO	:	MARCO ANTÔNIO BIRNFELD E OUTROS
RECORRIDO	:	SUL AMÉRICA AETNA SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A
ADVOGADO	:	MARCO AURÉLIO M MOREIRA E OUTROS

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO CASTRO FILHO: A discussão dos autos diz respeito à validade de cláusula integrante de contrato de seguro de saúde em grupo, que permite a rescisão unilateral da avença, pela seguradora, mediante simples notificação prévia, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

Destaca-se, inicialmente, que não incide a espécie no óbice da Súmula 5 desta Corte, porquanto não se trata de interpretação de cláusula contratual, mas da verificação de sua validade frente à legislação.

A cláusula em questão, constante do item 14.1, alínea "e", do contrato de fls. 09/26, tem a seguinte redação:

> *"14.1 - O seguro estará automaticamente cancelado, independentemente de notificação e/ou interpelação judicial e sem que cabia indenização à parte infratora, nas seguintes situações.*
>
> *(...)*
>
> *e) quando a composição do grupo ou a natureza dos riscos vierem a sofrer alterações tais que tornem inviável a sua manutenção pela Seguradora, esta reserva-se o direito de cancelar o seguro, mediante o aviso prévio por escrito de, no mínimo, 30 (trinta) dias."*

O seguro de saúde, como, de resto, todos dessa espécie de contrato, tem como característica básica a álea, ou seja, o segurado paga o prêmio no intuito de se resguardar de eventuais infortúnios. Reveste-se contudo, de uma maior seriedade do que os

seguros de coisa, porquanto protege um dos mais preciosos bens do ser humano. Outra característica que merece ser ressaltada, é a de que nessa espécie, normalmente, o segurado, para entrar no gozo de todas as coberturas contratuais, é submetido a períodos de carência. Em suma, se há a rescisão de um plano de saúde, mesmo que se contrate outro em seguida, não terá ele, de imediato, a mesma cobertura anterior.

Outrossim, é desarrazoado o argumento de inviabilidade de manutenção do contrato. Primeiro, no cálculo do prêmio são levados em consideração os riscos cobertos e, segundo, em tese, se ocorreram sinistros a mais do que o esperado pela seguradora, não é o segurado que deve responder por isso, uma vez que o contrato por ele celebrado visava justamente protegê-lo desses riscos. Não é admissível considerar como causa de ruptura de um contrato de seguro justamente a ocorrência dos sinistros por ele protegidos. Foge à razoabilidade considerar justo motivo de rompimento do plano de saúde, pela empresa, a ocorrência de doenças nos segurados.

Em razão dessas peculiaridades, para manter a confiança dos consumidores de planos de saúde e resguardá-los de abusos, o legislador, em norma expressa, proibiu as empresas seguradoras de rescindirem unilateralmente os contratos, salvo os casos de fraude ou não pagamento da mensalidade por período superior a 60 (sessenta) dias, por ano de contrato.

Essa é a dicção da Lei nº 9.656/98, em seu artigo 13, anterior ao presente contrato, norma de ordem pública, cuja afronta acarreta nulidade da cláusula.

> *"Art. 13. Os contratos de planos e seguros privados de assistência à saúde têm renovação automática a partir do vencimento do prazo inicial de vigência, não cabendo a cobrança de taxas ou qualquer outro valor no ato de renovação.*
>
> *(...)*
>
> *II - São vedadas:*
>
> *(...)*
>
> *b) a suspensão do contrato e a denúncia unilateral, salvo por fraude ou não pagamento da mensalidade por período superior a sessenta dias, a cada ano de vigência do contrato."*

Ainda que não existissem esses dispositivos, é de se observar que a cláusula em comento traz vantagem exagerada à seguradora, em detrimento do segurado. Também vai contra o objetivo dessa espécie contratual e de seu princípio fundamental, qual seja, a proteção contra eventuais moléstias. É claramente nula, portanto, por ofender o disposto no artigo 51, inciso IV, e § 1º, incisos I e II, do Código de Defesa do Consumidor:

> *"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 eqüidade.*
>
> *(...)*
>
> *§ 1º Presume-se exagerada, entre outros casos, a vantagem que:*
>
> *I - ofende os princípios fundamentais do sistema jurídico a que pertence;*
>
> *II - se mostra excessivamente onerosa para o consumidor, considerando-se a natureza e o conteúdo do contrato, o interesse das partes e outras circunstâncias peculiares ao caso."*

A esse respeito:

> *"Torna-se obrigatória a renovação do contrato após o vencimento. Não assiste à operadora a simples recusa em continuar o contrato. Aliás, uma vez celebrado um primeiro contrato, nem mais caberia a renovação, ou nem precisaria colocar nele um prazo de duração. Unicamente ao associado ou segurado reconhece-se o direito de continuar na contratação. Para ele apenas teria sentido a colocação de um prazo de duração, como faculdade para não mais renová-lo se lhe faltar interesse.*
>
> *Um entendimento diferente pode levar as seguradoras a fixar prazos inferiores ao próprio período de carência, com a rescisão mesmo antes de o consumidor iniciar a usufruir de todos os benefícios.*
>
> *O art. 13 da Lei nº 9.656 revela-se claro a respeito: 'os contratos de planos de assistência à saúde 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.

Anteriormente à presente lei, permitia-se a rescisão unilateral, após um período estabelecido, em cláusulas que vinham com teor mais ou menos nestes termos:

- O prazo de vigência da apólice é de doze meses, contados de sua emissão, renovável automaticamente, se não houve manifestação expressa em contrário.

- A seguradora, ou o segurado, mediante aviso prévio, ou por escrito de, no mínimo, trinta dias do término de vigência da apólice, poderá deixar de renová-la.

Ora, a prevalecer a faculdade constante nas cláusulas acima, nada impede que se forme o seguinte quadro: o segurado renova ininterruptamente o contrato por vários anos, e quando atingir uma idade de maior incidência de fragilidades, ver simplesmente manifestada a recusa, ou ficar surpreendido com a comunicação de não mais interessar a renovação.

Há incompatibilidade com a boa-fé e a eqüidade (art. 51, inc. IV, da Lei nº 8.078/90)."

(RIZZARDO, Arnaldo & outros. Planos de Assistência e Seguros de Saúde. Ed. Livraria do Advogado: Porto Alegre, 1999, pp. 60/62);

"Nos serviços oferecidos ao mercado com as características de oferta massificada, o que se tem é típico caso de estandardização do serviço, ofertado de forma indiscriminada aos consumidores, dos quais se exige certa qualificação, que não pode ferir o princípio da igualdade inserto na Carta Magna (art. 5º, caput, *e I), caracterizando a relação de consumo, regulada amplamente no Código de Defesa do Consumidor (arts. 2º,* caput, *3º, 30, 31, 51, IV, IX e § 1º, dentre outros).*

Some-se a isso o fato de que, no caso de plano de saúde, inicialmente o consumidor passa a pagar mensalmente, mas sem receber ampla contraprestação de serviços imediata, pois tem que se submeter a períodos de carência, enquanto vai contribuindo com as (caras!) prestações exigidas.

Além disso, normalmente o consumidor passa anos contribuindo mensalmente para as operadoras sem usufruir qualquer serviço. É característico desse tipo de relação que os serviços se iniciem depois de muito tempo de retribuição.

Logo, por esses motivos todos, não teria sentido, como não tem,

> *permitir que o contrato tenha prazo para terminar.*
>
> *A melhor interpretação, portanto, é a de que não se trata tipicamente de renovação de contrato - o que faria com que pensássemos que ele se renovaria de um ano em um ano, de dois em dois, etc. Cuida-se, sim, de transformação do contrato iniciado com o mínimo de um ano em prazo indeterminado. Ele só termina por opção do consumidor."*
>
> (NUNES, Luiz Antônio Rizzato. Comentários à Lei de Plano Privado de Assistência à Saúde. Ed. Saraiva: São Paulo, 2000, pp. 47/48).

Pelo exposto, reconhecendo a nulidade da cláusula em comento, dou provimento ao recurso especial para julgar procedente o pedido, invertidos os ônus sucumbenciais.

É o voto.

MINISTRO CASTRO FILHO
Relator

CERTIDÃO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA

Número Registro: 2003/0191895-6 **REsp 602397 / RS**

Número Origem: 70005705249

PAUTA: 03/05/2005 JULGADO: 21/06/2005

Relator
Exmo. Sr. Ministro **CASTRO FILHO**

Presidenta da Sessão
Exma. Sra. Ministra NANCY ANDRIGHI

Subprocurador-Geral da República
Exmo. Sr. Dr. PEDRO HENRIQUE TÁVORA NIESS

Secretário
Bel. MARCELO FREITAS DIAS

AUTUAÇÃO

RECORRENTE	:	DNMS FACTORING LTDA
ADVOGADO	:	MARCO ANTÔNIO BIRNFELD E OUTROS
RECORRIDO	:	SUL AMÉRICA AETNA SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A
ADVOGADO	:	MARCO AURÉLIO M MOREIRA E OUTROS

ASSUNTO: Civil - Contrato - Seguro - Vida - Em Grupo

CERTIDÃO

Certifico que a egrégia TERCEIRA TURMA, ao apreciar o processo em epígrafe na sessão realizada nesta data, proferiu a seguinte decisão:

A Turma, por unanimidade, conheceu do recurso especial e deu-lhe provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator. Os Srs. Ministros Carlos Alberto Menezes Direito e Nancy Andrighi votaram com o Sr. Ministro Relator.

Ausente, justificadamente, o Sr. Ministro Humberto Gomes de Barros.

Brasília, 21 de junho de 2005

MARCELO FREITAS DIAS
Secretário