

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1841372 - SP (2019/0296422-8)

RELATOR : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE : NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A
ADVOGADO : DANILO LACERDA DE SOUZA FERREIRA E
OUTRO(S) - SP272633
AGRAVADO : MAURICIO HILARIO DE FARIA
AGRAVADO : ELIANE FANTASIA
AGRAVADO : LUAN HENRIQUE FANTASIA VIANA
ADVOGADO : FABIANA DA SILVA MILACENO BELLON - SP340411

EMENTA

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. **RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC.** CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL. RESILIÇÃO UNILATERAL. REALIZAÇÃO DURANTE O PERÍODO DE TRATAMENTO MÉDICO GARANTIDOR DA SOBREVIVÊNCIA OU A MANUTENÇÃO DA INCOLUMIDADE FÍSICA DO BENEFICIÁRIO. ABUSIVIDADE. PRECEDENTES. SÚMULA Nº 568 DO STJ. DANOS MORAIS. ILICITUDE DO ENCERRAMENTO DO CONTRATO. COMPROVAÇÃO DOS DANOS MORAIS. REDUÇÃO DO *QUANTUM*. REEXAME PROBATÓRIO. SÚMULAS NºS 5 E 7 DO STJ. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. Aplica-se o NCPC a este recurso ante os termos do Enunciado Administrativo nº 3, aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016: *Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016) serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC.*

2. O plano de saúde coletivo pode ser rescindido ou suspenso imotivadamente (independentemente da existência de fraude ou inadimplência), após a vigência do período de doze meses e mediante prévia notificação do usuário com antecedência mínima de sessenta dias (art. 17 da Resolução Normativa ANS 195/2009). Nada obstante, no caso de usuário em estado de saúde grave, independentemente do regime de contratação do plano de saúde (coletivo ou individual), deve-se aguardar a conclusão do tratamento médico garantidor da sobrevivência e/ou incolumidade física para se pôr fim à avença. Precedente. Súmula nº 568 do STJ.

3. Rever o entendimento do TJSP quanto ao cabimento e valor da indenização por danos morais demandaria,

inevitavelmente, o exame do contexto fático-probatório dos autos. Valor fixado que não se mostra abusivo. Súmulas nsº 5 e 7 do STJ.

4. Não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o presente agravo não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ele ser integralmente mantido em seus próprios termos.

5. Agravo interno não provido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça, por unanimidade, em negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrigli, Paulo de Tarso Sanseverino, Ricardo Villas Bôas Cueva e Marco Aurélio Bellizze votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Moura Ribeiro.

Brasília, 17 de fevereiro de 2020 (Data do Julgamento)

Ministro Moura Ribeiro
Relator

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1.841.372 - SP (2019/0296422-8)

RELATOR : MINISTRO MOURA RIBEIRO
AGRAVANTE : NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A
ADVOGADO : DANILO LACERDA DE SOUZA FERREIRA E OUTRO(S) - SP272633
AGRAVADO : MAURICIO HILARIO DE FARIA
AGRAVADO : ELIANE FANTASIA
AGRAVADO : LUAN HENRIQUE FANTASIA VIANA
ADVOGADO : FABIANA DA SILVA MILACENO BELLON - SP340411

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO MOURA RIBEIRO (Relator):

ELIANE FANTASIA DE FARIA, por conta própria e como representante de LUAN HENRIQUE FANTASIA VIANA, e MAURÍCIO HILÁRIO DE FARIA (ELIANE e outros) ajuizaram ação declaratória de ilegalidade cumulada com danos morais contra INTERMÉDICA SISTEMA DE SAÚDE LTDA., antiga denominação social de NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S.A. (NOTRE DAME), pretendendo o recebimento de indenização pelo cancelamento do plano de saúde durante a realização de tratamento médico.

Em primeiro grau, a ação foi julgada improcedente.

Irresignados, ELIANE e outros interpuseram recurso de apelação, que foi provido pelo TJSP em acórdão, assim ementado:

LEGITIMIDADE ATIVA - PLANO DE SAÚDE COLETIVO - DISCUSSÃO DA VALIDADE DE DISPOSIÇÃO CONTRATUAL - LEGITIMIDADE DO BENEFICIÁRIO (CC, ART. 436, PARÁGRAFO ÚNICO - PRECEDENTE DO STJ - TJSP, SÚMULA 101 PLANO DE SAÚDE - CONTRATO COLETIVO - RESILIÇÃO UNILATERAL - INDEMONSTRADO O AUMENTO DA SINISTRALIDADE - ABUSIVIDADE DA CLÁUSULA CONTRATUAL QUE PREVÊ A RESILIÇÃO UNILATERAL E IMOTIVADA - ABUSO DO DIREITO - AFRONTA AOS PRINCÍPIOS DA FUNÇÃO SOCIAL DO CONTRATO E DA BOA-FÉ OBJETIVA - NECESSIDADE DE MANUTENÇÃO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - PRECEDENTES DESTES E. TJSP CO-AUTOR PORTADOR DE DEFICIÊNCIA FÍSICA E MENTAL COM NECESSIDADE DE TRATAMENTO CONSTANTE - DANOS MORAIS CONFIGURADOS - PRECEDENTES - INDENIZAÇÃO ARBITRADA EM R\$ 10.000,00 - SENTENÇA REFORMADA - RECURSO PROVIDO (e-STJ, fl. 287).

Os embargos de declaração opostos por ELIANE e outros foram

acolhidos, sem alteração do resultado, para esclarecer que eventual descumprimento de ordem judicial deverá ser discutido e apurado oportunamente em fase de liquidação de sentença (e-STJ, fls. 226/230).

Irresignada, NOTRE DAME interpôs recurso especial com fundamento no art. 105, III, a e c, da CF, apontando violação dos arts. **(1)** 13, parágrafo único, II, da Lei nº 9.656/98, sob o argumento de que a jurisprudência majoritária teria se orientado no sentido da legalidade da rescisão imotivada do contrato coletivo empresarial de plano de assistência à saúde mediante mera notificação da parte contrária. Indicou dissídio jurisprudencial; e **(2)** 186 e 927 do CC/02, por considerar que não estariam configurados os alegados danos morais na medida em que não cometeu nenhum ato ilícito, além do valor da condenação se revelar desproporcional (e-STJ, fls. 358/370).

Em juízo de admissibilidade, a Presidência da Seção de Direito Privado do TJSP admitiu o apelo nobre (e-STJ, fls. 450/451).

O recurso especial não foi provido em decisão monocrática de minha relatoria, assim ementada:

CIVIL. RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO NA VIGÊNCIA DO NCPC. CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL. (1) RESILIÇÃO UNILATERAL. REALIZAÇÃO DURANTE O PERÍODO DE TRATAMENTO MÉDICO GARANTIDOR DA SOBREVIVÊNCIA OU A MANUTENÇÃO DA INCOLUMIDADE FÍSICA DO BENEFICIÁRIO. ABUSIVIDADE. PRECEDENTES. (2) DANOS MORAIS. ILICITUDE DO ENCERRAMENTO DO CONTRATO. COMPROVAÇÃO DOS DANOS MORAIS. REDUÇÃO DO QUANTUM. REEXAME PROBATÓRIO. SÚMULAS NºS 5 E 7 DO STJ. RECURSO ESPECIAL NÃO PROVIDO (e-STJ, fl. 460).

Nas razões deste agravo interno, NOTRE DAME afirmou **(1)** que não se aplica à pretensão recursal o óbice da Súmula nº 7 do STJ porque é possível a rescisão unilateral de contrato coletivo de plano de saúde e da ausência do dano moral; **(2)** que foi demonstrada a violação dos arts. 13, parágrafo único, II, da Lei nº 9.656/98 e 186 e 927 do CC/02, no que se refere a possibilidade de revisão da indenização por dano moral, bem como a existência de dissídio jurisprudencial sobre o tema (e-STJ, fls. 475/482).

É o relatório.

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1.841.372 - SP (2019/0296422-8)

RELATOR : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE : NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A
ADVOGADO : DANILO LACERDA DE SOUZA FERREIRA E OUTRO(S) - SP272633
AGRAVADO : MAURICIO HILARIO DE FARIA
AGRAVADO : ELIANE FANTASIA
AGRAVADO : LUAN HENRIQUE FANTASIA VIANA
ADVOGADO : FABIANA DA SILVA MILACENO BELLON - SP340411

EMENTA

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. **RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC.** CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL. RESILIÇÃO UNILATERAL. REALIZAÇÃO DURANTE O PERÍODO DE TRATAMENTO MÉDICO GARANTIDOR DA SOBREVIVÊNCIA OU A MANUTENÇÃO DA INCOLUMIDADE FÍSICA DO BENEFICIÁRIO. ABUSIVIDADE. PRECEDENTES. SÚMULA Nº 568 DO STJ. DANOS MORAIS. ILICITUDE DO ENCERRAMENTO DO CONTRATO. COMPROVAÇÃO DOS DANOS MORAIS. REDUÇÃO DO QUANTUM. REEXAME PROBATÓRIO. SÚMULAS NºS 5 E 7 DO STJ. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. Aplica-se o NCPC a este recurso ante os termos do Enunciado Administrativo nº 3, aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016: *Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016) serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC.*

2. O plano de saúde coletivo pode ser rescindido ou suspenso imotivadamente (independentemente da existência de fraude ou inadimplência), após a vigência do período de doze meses e mediante prévia notificação do usuário com antecedência mínima de sessenta dias (art. 17 da Resolução Normativa ANS 195/2009). Nada obstante, no caso de usuário em estado de saúde grave, independentemente do regime de contratação do plano de saúde (coletivo ou individual), deve-se aguardar a conclusão do tratamento médico garantidor da sobrevivência e/ou incolumidade física para se pôr fim à avença. Precedente. Súmula nº 568 do STJ.

3. Rever o entendimento do TJSP quanto ao cabimento e valor da indenização por danos morais demandaria, inevitavelmente, o exame do contexto fático-probatório dos autos. Valor fixado que não se mostra abusivo. Súmulas nsº 5 e 7 do STJ.

4. Não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o presente agravo não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ele ser integralmente mantido em seus próprios termos.

5. Agravo interno não provido

Superior Tribunal de Justiça

MR42
REsp 1841372 Petição : 723155/2019

C5425165511;101:614495@
2019/0296422-8

C5841:11884=1032245911@
Documento

Página 4 de 8

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1.841.372 - SP (2019/0296422-8)

RELATOR : MINISTRO MOURA RIBEIRO
AGRAVANTE : NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A
ADVOGADO : DANILO LACERDA DE SOUZA FERREIRA E OUTRO(S) - SP272633
AGRAVADO : MAURICIO HILARIO DE FARIA
AGRAVADO : ELIANE FANTASIA
AGRAVADO : LUAN HENRIQUE FANTASIA VIANA
ADVOGADO : FABIANA DA SILVA MILACENO BELLON - SP340411

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO MOURA RIBEIRO (Relator):

De plano, vale pontuar que as disposições do NCPC, no que se refere aos requisitos de admissibilidade dos recursos, são aplicáveis ao caso concreto ante os termos do Enunciado Administrativo nº 3, aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016:

Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016) serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC.

O inconformismo agora manejado não merece provimento por não ter trazido nenhum elemento apto a infirmar as suas conclusões.

(1) Da impossibilidade de rescisão de contrato de plano de saúde durante tratamento médico

Nas razões do presente agravo, a NOTRE DAME afirmou que não se aplica à pretensão recursal o óbice da Súmula nº 7 do STJ porque é possível a rescisão unilateral de contrato coletivo de plano de saúde e da ausência do dano moral.

Constou na decisão agravada que o entendimento dominante nesta Corte é de que a rescisão unilateral da citada avença, mediante prévia notificação do usuário, não obstante seja em regra válida, revela-se abusiva quando realizada durante o tratamento médico que possibilite a sobrevivência ou a manutenção da incolumidade física do beneficiário.

Confira-se o seguinte precedente:

CIVIL. CONTRATOS. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO.

RESCISÃO UNILATERAL. MANUTENÇÃO DO CONVÊNIO. BENEFICIÁRIO EM ESTADO GRAVE DE SAÚDE. SÚMULA N. 83/STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. "O plano de saúde coletivo pode ser rescindido ou suspenso imotivadamente (independentemente da existência de fraude ou inadimplência), após a vigência do período de doze meses e mediante prévia notificação do usuário com antecedência mínima de sessenta dias (artigo 17 da Resolução Normativa ANS 195/2009). Nada obstante, no caso de usuário em estado de saúde grave, independentemente do regime de contratação do plano de saúde (coletivo ou individual), deve-se aguardar a conclusão do tratamento médico garantidor da sobrevivência e/ou incolumidade física para se pôr fim à avença" (AgInt no AREsp 1.433.637/SP, Relator Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 16/5/2019, DJe 23/5/2019).

2. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp 1.290.361/SP, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, Quarta Turma, j. 18/11/2019, DJe 22/11/2019)

No mesmo sentido: AgInt no AREsp 1.085.841/RS, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, Quarta Turma, j. 20/3/2018, DJe de 4/4/2018; AgInt no AREsp 1.072.700/RS, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Terceira Turma, j. 27/6/2017, DJe de 1º/8/2017; AgRg no AREsp 624.420/RJ, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Terceira Turma, j. 24/3/2015, DJe de 7/4/2015)

Cumpra esclarecer que os precedentes indicados nas razões do agravo interno já foram superados pela atual jurisprudência desta Corte, assim não há se falar em existência de dissídio jurisprudencial sobre o tema recorrido.

Logo, o acórdão proferido no TJSP, ao entender ser abusiva a rescisão unilateral do contrato de plano de saúde coletivo empresarial, encontra-se alinhado com a jurisprudência desta Corte.

Por essa razão, não merece qualquer tipo de reparo a decisão quanto ao ponto, devendo ser mantido o óbice da Súmula nº 568 do STJ.

(2) Da Súmula nº 7 do STJ

NOTRE DAME afirmou que foi demonstrada a violação dos arts. 186 e 927 do CC/02 no que se refere a possibilidade de revisão da indenização por dano moral, bem como a existência de dissídio jurisprudencial sobre o tema.

Constou na decisão agravada que o valor fixado pelo TJSP para a indenização por danos morais decorrente de abusividade da cláusula de rescisão unilateral imotivada de contrato de assistência à saúde, qual seja, R\$ 10.000,00 (dez mil reais), não se mostrava exorbitante a justificar a excepcional intervenção desta

Corte no presente feito.

A decisão deve ser mantida.

Verifica-se que o valor fixado está de acordo com os parâmetros adotados nesta Corte, sendo indevida a sua redução como pretendido pela NOTRE DAME.

Nesse sentido, confira-se o seguinte precedente:

DIREITO CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. DECURSO DO PRAZO FIXADO NO ART. 30, PARÁGRAFO 1º, DA LEI 9.656/1998. OBRIGAÇÃO DA OPERADORA DO PLANO DE SAÚDE ASSEGURAR A DISPONIBILIDADE DE UM PLANO NA MODALIDADE INDIVIDUAL OU FAMILIAR ENQUANTO PERDURAR A NECESSIDADE DE TRATAMENTO MÉDICO DE EMERGÊNCIA OU DE URGÊNCIA, SEM NOVOS PRAZOS DE CARÊNCIA. DANO MORAL CONFIGURADO. RECURSO NÃO PROVIDO.

1. Em face do quadro de saúde em que se encontrava a segurada, tratamento de câncer de mama, a operadora, ao invés de disponibilizar seguro de assistência à saúde na modalidade individual ou familiar, negou direito fundamental da pessoa humana, cancelando unilateralmente o plano de saúde da apelada, deixando-a desamparada justamente no momento em que ela mais necessitava dos serviços oferecidos.

2. Inegável que tal atitude causou sofrimento e angústia à segurada, além de atentar contra a dignidade da pessoa humana, ou caso se prefira, a um direito fundamental da personalidade, gerando, assim, o dever de indenizar.

3. Rever o entendimento do Tribunal de origem quanto ao cabimento da indenização por danos morais demandaria, inevitavelmente, o exame do contexto fático-probatório dos autos, atraindo o óbice da Súmula 7/STJ.

4. É abusiva a rescisão contratual de plano de saúde, por parte da operadora, tanto no regime de contratação individual ou coletivo, durante o período em que a parte beneficiária esteja sendo submetida a tratamento médico de urgência ou emergência visando salvaguardar a sobrevivência do paciente, como preceituado pelo art. 35-C da Lei n.º 9.656/1998. - Precedentes.

5. Agravo interno não provido.

(AgInt no REsp 1.603.764/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, Quarta Turma, j. 29/10/2019, DJe 6/11/2019 - valor do dano moral R\$ 10.000,00 - sem destaque no original)

Fica mantido o óbice da Súmula nº 7 do STJ.

Dessa forma, não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o

Superior Tribunal de Justiça

presente agravo não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ele ser integralmente mantido em seus próprios termos.

Nessas condições, pelo meu voto, **NEGO PROVIMENTO** ao agravo interno.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**AgInt no REsp 1.841.372 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2019/0296422-8

Número de Origem:

00042572820148260471 1901/2014 42572820148260471 19012014

Sessão Virtual de 11/02/2020 a 17/02/2020

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro MOURA RIBEIRO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro MOURA RIBEIRO

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A

ADVOGADOS : EDUARDO MONTENEGRO DOTTA - SP155456

DANILO LACERDA DE SOUZA FERREIRA - SP272633

RECORRIDO : MAURICIO HILARIO DE FARIA

RECORRIDO : ELIANE FANTASIA

RECORRIDO : LUAN HENRIQUE FANTASIA VIANA

ADVOGADO : FABIANA DA SILVA MILACENO BELLON - SP340411

ASSUNTO : DIREITO DO CONSUMIDOR - CONTRATOS DE CONSUMO - PLANOS DE SAÚDE

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A

ADVOGADO : DANILO LACERDA DE SOUZA FERREIRA E OUTRO(S) - SP272633

AGRAVADO : MAURICIO HILARIO DE FARIA

AGRAVADO : ELIANE FANTASIA

AGRAVADO : LUAN HENRIQUE FANTASIA VIANA

ADVOGADO : FABIANA DA SILVA MILACENO BELLON - SP340411

TERMO

A Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrigli, Paulo de Tarso Sanseverino, Ricardo Villas Bôas Cueva e Marco Aurélio Bellizze votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Moura Ribeiro.

Brasília, 17 de fevereiro de 2020