



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2054722 - CE (2022/0012374-4)

RELATOR : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE : HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.
ADVOGADOS : IGOR MACÊDO FACÓ - CE016470
ISAAC COSTA LAZARO FILHO - CE018663
AGRAVADO : AMANDA RODRIGUES MONTEIRO
ADVOGADO : ANNA JUDITH DO AMARAL RANGEL - CE030513

EMENTA

DIREITO CIVIL. AGRADO INTERNO NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RESCISÃO UNILATERAL PELA OPERADORA. IRREGULARIDADE DA NOTIFICAÇÃO. APÓS DECURSO DO PRAZO DE CINQUENTA DIAS DE INADIMPLÊNCIA. DEVER DE RESTABELECIMENTO. CONDUTA QUE ULTRAPASSOU O MERO DESCUMPRIMENTO CONTRATUAL. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. CONSONÂNCIA DO ACÓRDÃO RECORRIDO COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. SÚMULA 83/STJ. AGRADO INTERNO DESPROVIDO

1. "Nos termos do art. 13, parágrafo único, II, da Lei n. 9.656/1998 é possível a suspensão ou resolução do contrato de plano de saúde em virtude de inadimplemento superior a sessenta dias, desde que notificado até o quinquagésimo dia de inadimplência" (AgInt nos EDcl no REsp 1.647.745/SP, Relator Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 25/8/2020, DJe de 9/10/2020).

2. De acordo com a jurisprudência desta Corte Superior, o descumprimento contratual por parte da operadora de saúde, que culmina em negativa de cobertura para procedimento de saúde, somente enseja reparação a título de danos morais quando houver agravamento da condição de dor, abalo psicológico ou prejuízos à saúde já debilitada do paciente. Precedentes.

3. O entendimento adotado no acórdão recorrido coincide com a jurisprudência assente desta Corte Superior, circunstância que atrai a incidência da Súmula 83/STJ.

4. Agrado interno a que se nega provimento.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 02/04/2024 a 08/04/2024, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros João Otávio de Noronha, Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira e Marco Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Raul Araújo.

Brasília, 08 de abril de 2024.

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2054722 - CE (2022/0012374-4)

RELATOR : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE : HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.
ADVOGADOS : IGOR MACÊDO FACÓ - CE016470
ISAAC COSTA LAZARO FILHO - CE018663
AGRAVADO : AMANDA RODRIGUES MONTEIRO
ADVOGADO : ANNA JUDITH DO AMARAL RANGEL - CE030513

EMENTA

DIREITO CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RESCISÃO UNILATERAL PELA OPERADORA. IRREGULARIDADE DA NOTIFICAÇÃO. APÓS DECURSO DO PRAZO DE CINQUENTA DIAS DE INADIMPLÊNCIA. DEVER DE RESTABELECIMENTO. CONDUTA QUE ULTRAPASSOU O MERO DESCUMPRIMENTO CONTRATUAL. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. CONSONÂNCIA DO ACÓRDÃO RECORRIDO COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO

1. "Nos termos do art. 13, parágrafo único, II, da Lei n. 9.656/1998 é possível a suspensão ou resolução do contrato de plano de saúde em virtude de inadimplemento superior a sessenta dias, desde que notificado até o quinquagésimo dia de inadimplência" (AgInt nos EDcl no REsp 1.647.745/SP, Relator Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 25/8/2020, DJe de 9/10/2020).

2. De acordo com a jurisprudência desta Corte Superior, o descumprimento contratual por parte da operadora de saúde, que culmina em negativa de cobertura para procedimento de saúde, somente enseja reparação a título de danos morais quando houver agravamento da condição de dor, abalo psicológico ou prejuízos à saúde já debilitada do paciente. Precedentes.

3. O entendimento adotado no acórdão recorrido coincide com a jurisprudência assente desta Corte Superior, circunstância que atrai a incidência da Súmula 83/STJ.

4. Agravo interno a que se nega provimento.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por **HAPVIDA ASSISTÊNCIA MÉDICA S/A** contra decisão de fls. 367/373, que negou provimento ao recurso especial sob o fundamento de incidência dos óbices das Súmulas 282, 283, 284 e 356 do STF, bem como das Súmulas 7 e 83 do STJ.

Em suas razões recursais, a agravante impugna os fundamentos da decisão agravada e reitera o mérito recursal.

Não foi apresentada impugnação (*vide* certidão de fl. 389).

É o relatório.

VOTO

A insurgência não tem como prosperar.

Observa-se que os argumentos trazidos pela parte recorrente se mostram insuficientes para infirmar a decisão agravada, a qual deve ser mantida.

O Tribunal *a quo* consignou ser abusiva a rescisão unilateral do contrato de plano de saúde por irregularidade da notificação, realizada após o decurso do prazo de cinquenta dias de inadimplência, *in verbis*:

"Na hipótese discutida, cerne do presente recurso cinge - se à discussão acerca da manutenção, ou não, do cancelamento do plano de saúde por força de atraso no pagamento de parcela vencida. Com efeito, constata-se que a Lei nº 9.656/98, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, é clara ao autorizar, no artigo 13, inciso II, a rescisão contratual unilateral nas hipóteses de atrasos no pagamento da prestação de plano de saúde por mais de 60 (sessenta) dias consecutivos ou não

(...)

Para suspensão ou o cancelamento do plano de saúde de forma unilateral não basta que o usuário esteja inadimplente há mais de 60 (sessenta) dias, consecutivos ou não, nos últimos 12 (doze) meses da vigência do contrato, a operadora ainda deverá demonstrar que notificou o usuário até o 50º (quinquagésimo) dia da inadimplência, concedendo-lhe prazo de pelo menos 10 (dez) dias, a fim de que este liquide sua mora, oportunizando-lhe evitar a rescisão contratual.

In casu, revelam os fólios que a notificação recebida pela autora, fls.23/24, informa sobre o inadimplemento dos meses de julho/2014 e outubro/2014, tendo a beneficiária quitado o mês de outubro, deixando de comprovar a quitação incumbida.

Contudo, apesar da inadimplência autoral, a notificação não obedeceu aos requisitos legais exigidos pelo supracitado inciso II, do artigo 13, da Lei nº 9.656/98, uma vez que, em relação ao mês de julho/2014, não respeitou a obrigação de notificar até o quinquagésimo dia de inadimplemento, constando da própria notificação atraso de 101 dias.

Sendo assim, diante da existência de vícios quanto à exigência legal de notificar a beneficiária inadimplente, em especial dentro do prazo de cinquenta dias, entendo que a operadora do plano de saúde, ora apelada, não agiu de forma escorreita ao rescindir unilateralmente o contrato celebrado entre as partes, resultando em conduta manifestadamente abusiva.

Nesse sentido, observa-se que não foram cumpridas as exigências estabelecidas pela Súmula Normativa nº 28, de 30 de novembro de 2015, da ANS, in verbis:

3. No caso de notificação por via postal com aviso de recebimento, entregue no endereço do consumidor contratante, presume-se, até prova em contrário, que o consumidor contratante foi notificado, não sendo necessária sua assinatura no aviso de recebimento. [...]

5. É indispensável a notificação do consumidor contratante, para o fim previsto no inciso II do parágrafo único do art. 13 da Lei nº 9656, de 1998, cada vez que se verificar a situação prevista no dispositivo legal, independente de já ter se promovido notificações em situações semelhantes envolvendo o mesmo consumidor e o mesmo contrato.

(...)

Diante disso, a meu sentir, não foi acertada a conclusão da r. Sentença recorrida ao julgar improcedentes os pleitos autorais, uma vez que a operadora do plano de saúde não preencheu todos os requisitos legais necessários para o cancelamento unilateral do contrato.

Ultrapassada esta questão, verificando que a conduta da apelante foi ilegal, da qual ocorreu o cancelamento de prestação de serviço de relevada importância para o cidadão comum, que afeta o bem maior da vida, in casu, a saúde, fica deveras comprovada a conduta ilícita, o dano e o nexo causal entre eles, gerando, portanto, o dever de indenizar." (fls. 290/296)

Assim, verifica-se que o entendimento esposado no v. acórdão recorrido está em consonância com a pacífica jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, assente no sentido de que, para o contrato de plano de saúde ser rescindido unilateralmente pela operadora, é necessário o não pagamento da mensalidade por período superior a sessenta dias, consecutivos ou não, nos últimos doze meses de vigência, desde que o consumidor seja comprovadamente notificado até o quinquagésimo dia de inadimplência.

A propósito:

"PROCESSUAL CIVIL. CONTRATOS. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. CANCELAMENTO. AUSÊNCIA DE PRÉVIA NOTIFICAÇÃO VÁLIDA. INADIMPLÊNCIA INFERIOR A SESSENTA DIAS. REEXAME DE CONTEÚDO FÁTICO-PROBATÓRIO. INADMISSIBILIDADE. SÚMULA N. 7/STJ. FALTA DE IMPUGNAÇÃO DOS FUNDAMENTOS DO ACÓRDÃO RECORRIDO. SÚMULA N. 283/STF. DECISÃO MANTIDA.

(...)

6. "Nos termos do art. 13, parágrafo único, II, da Lei n. 9.656/1998 é possível a suspensão ou resolução do contrato de plano de saúde em virtude de inadimplemento superior a sessenta dias, desde que notificado até o quinquagésimo dia de inadimplência" (AgInt nos EDcl no REsp n. 1.647.745/SP, Relator Ministro MARCO BUZZI, Quarta Turma, julgado em 25/8/2020, DJe de 9/10/2020).

(...)

8. Agravo interno a que se nega provimento."

(AgInt no REsp n. 1.982.114/MG, Relator Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, julgado em 29/8/2022, DJe de 31/8/2022)

"RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE. RESCISÃO UNILATERAL POR NÃO-PAGAMENTO DA MENSALIDADE. NOTIFICAÇÃO PRÉVIA DO TITULAR POR VIA POSTAL COM AVISO DE RECEBIMENTO. VALIDADE. RENEGOCIAÇÃO DA DÍVIDA E RECEBIMENTO DE MENSALIDADE POSTERIOR À NOTIFICAÇÃO. COMPORTAMENTO CONTRADITÓRIO DA OPERADORA. MANUTENÇÃO DO CONTRATO.

1. Ação de obrigação de fazer ajuizada em 03/10/2018, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 11/06/2021 e concluso ao gabinete em 23/02/2022.

2. O propósito recursal é decidir sobre a validade da notificação prévia do titular do plano de saúde, por via postal com aviso de recebimento, e, conseqüentemente, da rescisão unilateral do contrato pela operadora, fundada no não-pagamento da mensalidade.

3. A Lei 9.656/1998 exige, para a rescisão unilateral do contrato de plano de

saúde individual/familiar por não-pagamento da mensalidade, que o consumidor seja comprovadamente notificado até o quinquagésimo dia de inadimplência (art. 13, parágrafo único, II).

4. Considerando que o legislador não exige, expressamente, a notificação pessoal do titular do plano de saúde, há de ser admitida a comunicação por via postal com aviso de recebimento, entregue no endereço do consumidor contratante, como consta da súmula normativa 28 da ANS.

5. A despeito de o titular do plano de saúde ter sido devida e previamente notificado da rescisão do contrato, a conduta de renegociar a dívida e, após a notificação, receber o pagamento da mensalidade seguinte, constitui comportamento contraditório da operadora - ofensivo, portanto, à boa-fé objetiva - por ser incompatível com a vontade de extinguir o vínculo contratual, criando, no beneficiário, a legítima expectativa de sua manutenção.

6. Recurso especial conhecido e desprovido, com majoração de honorários." (REsp n. 1.995.100/GO, Relatora Ministra **NANCY ANDRIGHI**, **TERCEIRA TURMA**, julgado em 17/5/2022, DJe de 19/5/2022)

"CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. PLANO DE SAÚDE INDIVIDUAL/FAMILIAR. RESCISÃO UNILATERAL PELA OPERADORA. APLICAÇÃO DO ART. 13, PARÁGRAFO ÚNICO, II, DA LEI Nº 9.656/98. QUESTÃO DECIDIDA PELO ACÓRDÃO RECORRIDO DE ACORDO COM AS PECULIARIDADES DO CASO CONCRETO. REEXAME DE PROVAS. DESCABIMENTO. SÚMULA Nº 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. Nos termos do art. 13, parágrafo único, II, da Lei nº 9.656/98, é vedada "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".

3. No caso, o Tribunal estadual consignou que, embora o inadimplemento seja incontroverso, não houve demonstração de notificação válida da consumidora para justificar a rescisão unilateral, tendo ainda a operadora adotado comportamento contraditório ao receber, sem qualquer ressalva, o valor das mensalidades subsequentes àquela em atraso para, em seguida, requerer o cancelamento do contrato do plano de saúde, com ofensa ao princípio da boa-fé objetiva.

4. Assim, a revisão da conclusão do acórdão recorrido exigiria o reexame das circunstâncias fático-probatórias dos autos, o que não se admite em âmbito de recurso especial, ante o óbice da Súmula nº 7 do STJ.

5. Agravo interno não provido."

(AgInt no AREsp n. 1.832.320/SP, Relator Ministro **MOURA RIBEIRO**, **TERCEIRA TURMA**, julgado em 16/8/2021, DJe de 19/8/2021)

Desse modo, como se vê, a orientação do Tribunal de origem está em consonância com o entendimento do Superior Tribunal de Justiça, o que atrai a incidência da **Súmula 83/STJ**.

No que diz respeito à suposta ofensa aos art. 186 e 927 do CC, afirma a parte

recorrente não ter cometido ato ilícito que ensejasse a condenação a título de danos morais.

A jurisprudência desta Corte se firmou no sentido de que **"o descumprimento contratual por parte da operadora de saúde, que culmina em negativa de cobertura para procedimento de saúde, somente enseja reparação a título de danos morais quando houver agravamento da condição de dor, abalo psicológico ou prejuízos à saúde já debilitada do paciente"** (AgInt no AREsp 1.185.578/SP, Relator Ministro **RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA**, julgado em 3/10/2022, DJe de 14/10/2022).

Quanto a tal ponto, a Corte de origem entendeu ser ilegal a conduta da operadora do plano, concluindo que, dadas as circunstâncias, o cancelamento indevido da prestação de serviço, de elevada importância, configurou dano moral.

Dentro desse contexto, a pretensão recursal, para derruir o entendimento do Tribunal de origem, de que não houve dano moral, esbarraria no óbice da Súmula 7/STJ.

A propósito:

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. CANCELAMENTO. AUSÊNCIA DE PRÉVIA NOTIFICAÇÃO. DANO MORAL. COMPENSAÇÃO. VALOR RAZOÁVEL E PROPORCIONAL. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. O Tribunal de origem consignou que a notificação da rescisão contratual foi recebida por terceiro estranho à lide e em endereço diverso do indicado na inicial, não sendo cumpridos, pois, os requisitos legais para a rescisão contratual.

2. A Corte de origem entendeu que, dadas as circunstâncias, o cancelamento indevido do plano de saúde, que deixou sem cobertura a recorrida, pessoa idosa, extrapolou o mero aborrecimento e configurou danos morais.

3. Na hipótese, o valor da compensação por danos morais, arbitrado em R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), não é exorbitante nem desproporcional aos danos sofridos pela recorrida, de modo que não se viabiliza a excepcional intervenção desta Corte Superior.

4. Agravo interno a que se nega provimento."

(AgInt no AREsp n. 2.311.687/SP, Relator Ministro **RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA**, julgado em 4/9/2023, DJe de 8/9/2023)

A insurgência também não prospera em relação à indicada violação ao art. 42 do CDC e à pretensão de afastar a restituição dobrada de valores pagos indevidamente pela consumidora. Isso, porque o Tribunal de origem determinou a restituição dos valores na modalidade simples, *in verbis*:

"Irresigna-se a apelante, também, por ter pago a prestação de março de 2014 em duplicidade, fato devidamente comprovado, conforme se verifica às fls. 22, assim, deve o HapVida restituir à autora a quantia de R\$ 69,51, contudo, na modalidade simples, em razão da ausência de má-fé, vez que o erro no processamento do pagamento não foi de responsabilidade do plano de saúde. Tal valor deve ser corrigido pelo INPC, a partir do evento danoso (pagamento), mais juros de mora de 1% ao mês, a partir da citação." (fl. 301)

Dessa forma, há de se concluir que as razões recursais são dissociadas do conteúdo do acórdão recorrido e não têm o poder de infirmá-lo, porquanto os fundamentos autônomos e

suficientes à manutenção do aresto, no ponto, mantiveram-se inatacados e incólumes nas razões do recurso especial, convocando, na hipótese, a incidência das Súmulas 283 e 284 do STF.

Por fim, com relação à suposta violação dos arts. 422, 423, 472 e 473 do CC/2002, verifica-se que o conteúdo normativo dos dispositivos invocados no apelo nobre e as teses acerca da boa-fé, interpretação favorável ao consumidor, e da forma do distrato, não foram apreciados, efetivamente, pelo Tribunal estadual, tampouco foram opostos embargos declaratórios para sanar eventual omissão. Dessa forma, à falta do indispensável prequestionamento, incide, por analogia, o óbice das Súmulas 282 e 356 do STF.

Nesse diapasão, com fulcro nos fundamentos acima aduzidos, a decisão agravada deve ser confirmada.

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

AgInt no AREsp 2.054.722 / CE
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2022/0012374-4

Número de Origem:

01652120920158060001 1652120920158060001

Sessão Virtual de 02/04/2024 a 08/04/2024

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.

ADVOGADOS : IGOR MACÊDO FACÓ - CE016470

ISAAC COSTA LAZARO FILHO - CE018663

AGRAVADO : AMANDA RODRIGUES MONTEIRO

ADVOGADO : ANNA JUDITH DO AMARAL RANGEL - CE030513

ASSUNTO : DIREITO CIVIL - OBRIGAÇÕES - INADIMPLEMENTO - RESCISÃO / RESOLUÇÃO

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.

ADVOGADOS : IGOR MACÊDO FACÓ - CE016470

ISAAC COSTA LAZARO FILHO - CE018663

AGRAVADO : AMANDA RODRIGUES MONTEIRO

ADVOGADO : ANNA JUDITH DO AMARAL RANGEL - CE030513

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 02/04/2024 a 08/04/2024, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros João Otávio de Noronha, Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira e Marco Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Raul Araújo.

Brasília, 09 de abril de 2024