



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2217087 - GO (2025/0008969-0)

RELATORA : **MINISTRA DANIELA TEIXEIRA**
RECORRENTE : **FRANCIELE DE SA BOMFIM**
ADVOGADO : **DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE GOIÁS**
RECORRIDO : **UNIMED GOIANIA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO**
ADVOGADOS : **LUCY MAYRY GUILHERME DIAS RATES - GO028689**
: **STELLA CHRISTINA ALVES COIMBRA - GO025775**
: **THÁRIK DE MESQUITA PEREIRA - GO024814**

EMENTA

DIREITO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. CANCELAMENTO UNILATERAL POR INADIMPLEMENTO. NOTIFICAÇÃO POSTAL. RECEBIMENTO DE MENSALIDADES POSTERIORES. BOA-FÉ OBJETIVA. RESTABELECIMENTO DO CONTRATO. RECURSO PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto por Franciele de Sá Bonfim contra acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça de Goiás, que deu provimento à apelação da Unimed Goiânia Cooperativa de Trabalho Médico para julgar improcedentes os pedidos de restabelecimento de plano de saúde e indenização por danos morais, sob o fundamento de que houve notificação válida para o cancelamento contratual, nos termos do artigo 13, parágrafo único, II, da Lei n. 9.656/1998. A sentença, por sua vez, reconheceu a invalidade da notificação e acolhera os pedidos da autora, com condenação ao pagamento de R\$ 5.000,00 a título de danos morais.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. A questão em discussão consiste em saber se é válida a rescisão unilateral de contrato de plano de saúde por inadimplemento, quando a notificação foi realizada por meio postal com AR entregue no endereço contratual, mas a operadora, posteriormente, aceitou mensalidades em aberto, criando expectativa de manutenção do vínculo.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. O artigo 13, parágrafo único, II, da Lei n. 9.656/1998 exige notificação do consumidor até o 50º dia de inadimplência para autorizar o cancelamento unilateral do contrato.

4. A jurisprudência do STJ admite a notificação por meio postal com AR entregue no endereço constante do contrato, ainda que não tenha sido assinada pessoalmente pelo contratante, conforme o entendimento consolidado no AREsp n. 2.704.018 /AL, rel. Min. Nancy Andrighi, DJe de 23/5/2025.

5. No entanto, o recebimento de mensalidades após a inadimplência e dentro do prazo legal para purgação da mora

configura conduta contraditória da operadora, por violar o princípio da boa-fé objetiva e gerar legítima expectativa de continuidade contratual no consumidor, conforme decidido no REsp n. 1.887.705/SP, rel. Min. Moura Ribeiro, DJe de 30/11/2021.

6. Verifica-se, no caso, que a sentença está em consonância com a jurisprudência do STJ, ao reconhecer o restabelecimento do contrato e a caracterização dos danos morais pela conduta contraditória da operadora.

IV. DISPOSITIVO

7. Recurso especial 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, em Sessão Virtual de 06/08/2025 a 12/08/2025, por unanimidade, dar provimento ao recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 13 de agosto de 2025.

Ministra Daniela Teixeira
Relatora



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2217087 - GO (2025/0008969-0)

RELATORA : **MINISTRA DANIELA TEIXEIRA**
RECORRENTE : **FRANCIELE DE SA BOMFIM**
ADVOGADO : **DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE GOIÁS**
RECORRIDO : **UNIMED GOIANIA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO**
ADVOGADOS : **LUCYMAYRY GUILHERME DIAS RATES - GO028689**
: **STELLA CHRISTINA ALVES COIMBRA - GO025775**
: **THÁRIK DE MESQUITA PEREIRA - GO024814**

EMENTA

DIREITO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. CANCELAMENTO UNILATERAL POR INADIMPLEMENTO. NOTIFICAÇÃO POSTAL. RECEBIMENTO DE MENSALIDADES POSTERIORES. BOA-FÉ OBJETIVA. RESTABELECIMENTO DO CONTRATO. RECURSO PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto por Franciele de Sá Bonfim contra acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça de Goiás, que deu provimento à apelação da Unimed Goiânia Cooperativa de Trabalho Médico para julgar improcedentes os pedidos de restabelecimento de plano de saúde e indenização por danos morais, sob o fundamento de que houve notificação válida para o cancelamento contratual, nos termos do artigo 13, parágrafo único, II, da Lei n. 9.656/1998. A sentença, por sua vez, reconheceu a invalidade da notificação e acolhera os pedidos da autora, com condenação ao pagamento de R\$ 5.000,00 a título de danos morais.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. A questão em discussão consiste em saber se é válida a rescisão unilateral de contrato de plano de saúde por inadimplemento, quando a notificação foi realizada por meio postal com AR entregue no endereço contratual, mas a operadora, posteriormente, aceitou mensalidades em aberto, criando expectativa de manutenção do vínculo.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. O artigo 13, parágrafo único, II, da Lei n. 9.656/1998 exige notificação do consumidor até o 50º dia de inadimplência para autorizar o cancelamento unilateral do contrato.

4. A jurisprudência do STJ admite a notificação por meio postal com AR entregue no endereço constante do contrato, ainda que não tenha sido assinada pessoalmente pelo contratante, conforme o entendimento consolidado no AREsp n. 2.704.018 /AL, rel. Min. Nancy Andrighi, DJe de 23/5/2025.

5. No entanto, o recebimento de mensalidades após a inadimplência e dentro do prazo legal para purgação da mora

configura conduta contraditória da operadora, por violar o princípio da boa-fé objetiva e gerar legítima expectativa de continuidade contratual no consumidor, conforme decidido no REsp n. 1.887.705/SP, rel. Min. Moura Ribeiro, DJe de 30/11/2021.

6. Verifica-se, no caso, que a sentença está em consonância com a jurisprudência do STJ, ao reconhecer o restabelecimento do contrato e a caracterização dos danos morais pela conduta contraditória da operadora.

IV. DISPOSITIVO

7. Recurso especial provido.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto por Franciele de Sá Bonfim, com base no art. 105, III, a e c, da Constituição Federal, desafiando acórdão assim ementado (fls. 540-548):

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS E PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. RESCISÃO POR INADIMPLEMENTO. VALIDADE DA NOTIFICAÇÃO EXTRAJUDICIAL DA MORA ENTREGUE NO ENDEREÇO CONSTANTE DO CONTRATO. DOCUMENTO ASSINADO PELA CONTRATANTE. OBSERVÂNCIA DO PRAZO PREVISTO NO ARTIGO 13, PARÁGRAFO ÚNICO, II, DA LEI FEDERAL Nº 9.656/1998. POSSIBILIDADE DO CANCELAMENTO. ÔNUS SUCUMBENCIAL INVERTIDO. COBRANÇA SUSPensa POR FORÇA DO BENEFÍCIO DA AJ. SENTENÇA REFORMADA.

1. Admite-se a rescisão unilateral no contrato de plano de saúde em razão do 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 notificado até o quinquagésimo dia de inadimplência.

2. É válida a notificação extrajudicial, visando à constituição do devedor em mora, quando é enviada ao endereço constante do contrato.

3. Nos termos do artigo 13, parágrafo único, II, da Lei Federal nº 9.656/1998, é necessária, além da inadimplência pelo prazo de sessenta (60) dias, consecutivos, ou não, a prévia notificação pessoal do devedor, até o quinquagésimo (50º) dia da insolvência, para que a rescisão unilateral do contrato de plano de saúde seja considerada legítima.

4. Uma vez verificado o cumprimento da legislação pela operadora de plano de saúde, a reforma da sentença com a improcedência dos pedidos iniciais é medida que se impõe, invertendo-se os ônus de sucumbência, cuja cobrança ficará suspensa em razão da autora/recorrida ser beneficiária da assistência judiciária.

5. APELO CONHECIDO E PROVIDO.

Franciele de Sá Bonfim interpôs Recurso Especial, alegando ofensa à lei federal e à jurisprudência, especialmente quanto ao reconhecimento dos danos morais pela rescisão unilateral do contrato de plano de saúde.

O recurso foi inadmitido, nos termos do art. 1.030, V, do Código de Processo Civil, com base na aplicação das Súmulas 5 e 7 do Superior Tribunal de Justiça, que impedem a análise de cláusulas contratuais e a reapreciação do acervo fático-probatório dos autos (fls. 694).

A parte recorrente sustenta que o recurso preenche os requisitos necessários ao conhecimento e provimento, alegando que houve violação ao princípio da boa-fé objetiva e que a notificação não atingiu a finalidade pretendida, resultando em prejuízos à sua saúde. Defende que a rescisão unilateral foi abusiva e causou danos morais, requerendo a reforma da decisão para garantir a indenização por danos morais (fls. 594-601).

Intimada nos termos do art. 1.021, § 2º, do Código de Processo Civil, a Unimed Goiânia afirmou a inexistência de requisitos ou elementos aptos a promover a alteração do julgado impugnado, defendendo a manutenção da decisão que afastou a condenação por danos morais (fls. 542-547).

Agravo em Recurso Especial convolado em Recurso Especial.

É o relatório.

VOTO

O recurso especial é tempestivo e cabível, pois interposto em face de decisão que deu provimento ao recurso de apelação interposto na origem (art. 105, III, “a”, da Constituição Federal).

Saliente-se também que houve indicação expressa das alíneas com base na qual foi interposto, uma vez que sua ausência importaria o seu não conhecimento e a petição está devidamente assinada.

No mérito, o recurso merece ser provido.

A sentença proferida nos autos julgou procedentes os pedidos iniciais formulados por Franciele de Sá Bonfim contra a Unimed Goiânia Cooperativa de Trabalho Médico, nos seguintes termos:

O processo está apto a receber julgamento antecipado, porquanto a matéria controvertida não necessita de produção de outras provas, incidindo o disposto no artigo 355, inciso I, do Código de Processo Civil. O processo encontra-se em ordem e as partes representadas, não havendo irregularidades ou nulidades a serem sanadas. Ressalto que o processo teve tramitação normal e que foram observados os

interesses dos sujeitos da relação processual quanto ao contraditório e ampla defesa. E ainda, que estão presentes os pressupostos processuais. Estando o feito em ordem, não tendo sido vislumbrado quaisquer irregularidades a serem sanadas, passo a análise do "meritum causae" da presente ação.

Conforme se infere do processo, o plano de saúde da autora foi cancelado, em razão de débito com a mensalidade de setembro, outubro e novembro de 2022. Como se sabe, para o cancelamento unilateral de plano de saúde requer prévia notificação. Visando se desincumbir de tal ônus, a ré trouxe a notificação, que fora recebida por terceira pessoa (arquivo 07 - movimentação nº 34). Ocorre que a notificação via terceira pessoa não é chancelada pela jurisprudência. Veja-se:

(...)

Ademais, depõe contra a promovida o fato de que, mesmo inadimplente, aceitou pagamentos posteriores da autora (arquivo 24 - movimentação nº 01), o que soa como ato contraditório, pois criou expectativa na consumidora de que o plano estava ativo, até porque ela não foi notificada pessoalmente. Nesse sentido, assim vem decidindo do STJ:

(...)

Por fim, quanto aos danos morais, considerando que se tratou de negativa indevida de cobertura do plano de saúde, tem-se que se encontram configurados, à luz da Súmula 15 do TJGO: "ENUNCIADO: A recusa indevida ou injustificada, pela operadora de planos de saúde, de autorizar a cobertura financeira de tratamento médico enseja reparação a título de dano moral." Dessa forma, considerando a extensão dos danos, a capacidade pessoal em se cumprir a obrigação, que não pode ser fonte de enriquecimento sem causa, fixo o valor da indenização em R\$5.000,00 (cinco mil reais). Ante o exposto, JULGO PROCEDENTES OS PEDIDOS INICIAIS para determinar o restabelecimento do plano de saúde da autora, e condenar a requerida ao pagamento de indenização por danos morais, em R\$ 5.000,00, acrescida de juros legais de 1% ao mês desde a citação e correção monetária (INPC) a partir desta decisão.

No caso, verifica-se que o Tribunal de origem concluiu pela validade das notificações enviadas ao endereço constante do contrato, considerando legítima a rescisão unilateral do plano de saúde , nos seguintes termos (e-STJ, fls. 540/548, sem grifo no original):

O artigo 13, parágrafo único, II, da Lei Federal nº 9.656/1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, assim estabelece:

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: (...) II - 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; (g.)

Vale frisar que a legislação que rege os planos de saúde é omissa quanto à necessidade de notificação pessoal do contratante para a rescisão do contrato, de modo que para a comprovação da mora é suficiente a notificação com aviso de recebimento (AR) entregue no endereço constante do contrato, não se exigindo que a assinatura aposta seja a do destinatário, mormente quando recebida pelo porteiro do condomínio. A propósito:

(...)

Da análise da documentação carreada aos autos, sobretudo a carta de notificação inserta no evento 34, documento 05, infere-se que fora endereçada a contratante no endereço fornecido no contrato de plano de saúde e devidamente entregue, sendo por ela recebida, como se vê no Aviso de Recebimento (AR) dos Correios em 22/09/2022 (evento 34, documento 06).

Por tais motivos, entende-se que a ré, ora apelante, cumpriu a regra imposta pelo artigo 13, parágrafo único, II, da Lei Federal nº 9.656 /1998, qualseja, de notificar a usuária do plano de saúde, ora apelada, antes de promover a rescisão unilateral do contrato. Constata-se, ainda, que outra notificação foi enviada para o endereço constante no contrato, na qual é possível ver que a correspondência foi recebida, tendo o AR sido assinado por Maria Helena de Sá, em 21/10/2022. A assertiva é vista no evento 34, documento 07. Por fim a Unimed enviou outra notificação nos termos mencionados, sendo que o AR foi assinado pela contratante em 23/11/22, como se vê no evento 34, documento 08.

No caso em exame, é de ver-se que a mora fora devidamente comprovada, porquanto extrai-se do respectivo aviso de recebimento que a notificação foi enviada ao endereço da apelada constante do contrato, dentro do prazo de cinquenta (50) dias, tornando inequívoca sua ciência acerca da iminente rescisão contratual caso a situação atingisse os sessenta (60) dias impostos pela lei, o que acabou ocorrendo. A propósito, eis os julgados desse TJGO:

(...)

Com efeito, tendo a apelante exercido seu regular direito, inexistente se falar em danos morais. Ao teor do exposto, CONHEÇO DO RECURSO DE APELAÇÃO CÍVEL E DOU-LHE PROVIMENTO, para reformar a sentença censurada e julgar improcedentes os pedidos iniciais. Por conseguinte, inverte os ônus sucumbenciais, sendo que a cobrança ficará suspensa em razão da recorrida ser beneficiária da AJ (Evento 05). É o voto.

O entendimento do Superior Tribunal de Justiça sobre o tema é: *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. (AREsp n. 2.704.018/AL, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 19/5/2025, DJEN de 23/5/2025.)*

Contudo, no caso dos autos, verifico "**que a recorrida aceitou pagamentos posteriores da autora (arquivo 24 - movimentação nº 01), o que soa como ato contraditório, pois criou expectativa na consumidora de que o plano estava ativo, até porque ela não foi notificada pessoalmente.**"

Desse modo, verifico que a sentença adotou o mesmo entendimento firmado pelo Superior Tribunal de Justiça:

CIVIL. RECURSO ESPECIAL MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. PLANO DE SAÚDE. CANCELAMENTO POR FALTA DE PAGAMENTO. RECEBIMENTO DE MENSALIDADE APÓS A INADIMPLÊNCIA E DA EXTINÇÃO DO CONTRATO. INOBSERVÂNCIA DO PRINCÍPIO DA BOA-FÉ E DO INSTITUTO DA SURRETCIO. RESTABELECIMENTO DO SERVIÇO. RECURSO 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, inciso II, da Lei nº 9.656/98, inadimplido o pagamento da mensalidade, o plano de saúde deverá notificar o segurado para regularizar o débito.

3. A notificação, além de apontar o inadimplemento, deverá informar os meios hábeis para a realização do pagamento, tal como o envio do boleto ou a inserção da mensalidade em atraso na próxima cobrança

4. Vencida a notificação e o encaminhamento adequado de forma a possibilitar a emenda da mora, só então poderá ser considerado rompido o contrato.

5. É exigir demais do consumidor que acesse o sítio eletrônico da empresa e, dentre os vários links, faça o login, que possivelmente necessita de cadastro prévio, encontre o ícone referente a pagamento ou emissão de segunda via do boleto, selecione a competência desejada, imprima e realize o pagamento, entre outros tantos

obstáculos. O procedimento é desnecessário e cria dificuldade abusiva para o consumidor.

5. O recebimento das mensalidades posteriores ao inadimplemento, inclusive a do mês subsequente ao cancelamento unilateral do plano de saúde, implica violação ao princípio da boa-fé objetiva e ao instituto da surtecio.

6. Recurso especial provido.

(REsp n. 1.887.705/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 14/9/2021, DJe de 30/11/2021.)

Cabe ressaltar, que o fato de a operadora ter recebido as mensalidades posteriores, porque dentro do período em que a recorrente poderia purgar a mora, não revela comportamento contrário à boa-fé objetiva; ao contrário, se havia a possibilidade de manutenção do contrato, não poderia a operadora ter se recusado a receber os referidos pagamentos.

Ante o exposto, conheço e dou provimento ao recurso especial para restabelecer a sentença.

Inverto o ônus de sucumbência e majoro os honorários advocatícios, este fixado em 15% (quinze por cento) sobre o valor da causa atualizado, com arrimo no artigo 85, parágrafo 2º, do Código de Processo Civil.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**REsp 2.217.087 / GO
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2025/0008969-0

Número de Origem:

505475938 50547593820238090051

Sessão Virtual de 06/08/2025 a 12/08/2025

Relator

Exma. Sra. Ministra DANIELA TEIXEIRA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. ROGÉRIO DE PAIVA NAVARRO

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : FRANCIELE DE SA BOMFIM

ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE GOIÁS

RECORRIDO : UNIMED GOIANIA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

ADVOGADOS : THÁRIK DE MESQUITA PEREIRA - GO024814

STELLA CHRISTINA ALVES COIMBRA - GO025775

LUCY MAYRY GUILHERME DIAS RATES - GO028689

ASSUNTO : DIREITO DO CONSUMIDOR - CONTRATOS DE CONSUMO - SERVIÇOS
HOSPITALARES

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 06/08/2025 a 12/08/2025, por unanimidade, decidiu dar provimento ao recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 12 de agosto de 2025