



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1879005 - MG (2019/0380970-5)

RELATORA : **MINISTRA NANCY ANDRIGHI**
RECORRENTE : PAULO MENEZES LOPES
ADVOGADOS : GIOVANI MALDI DE MELO - SP185770
 JOSÉ CARLOS LEAL DOS SANTOS JÚNIOR E OUTRO(S) - SP394185
RECORRIDO : UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADO : JOSÉ FRANCISCO DE OLIVEIRA SANTOS E OUTRO(S) - MG074659

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DECLARATÓRIA DE INEXIGIBILIDADE DE DÉBITO C/C OBRIGAÇÃO DE NÃO FAZER E COMPENSAÇÃO DE DANO MORAL. MORTE DA BENEFICIÁRIA. NOTIFICAÇÃO DA OPERADORA. CIÊNCIA INEQUÍVOCA. CANCELAMENTO DO CONTRATO. COBRANÇA INDEVIDA. RESOLUÇÃO ANS 412/2016. JULGAMENTO: CPC/15.

1. Ação declaratória de inexigibilidade de débito c/c obrigação de não fazer e compensação de dano moral ajuizada em 09/06/2017, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 04/07/2019 e atribuído ao gabinete em 22/04/2020.
2. O propósito recursal consiste em definir o momento em que se considera cancelado o contrato de plano de saúde pela morte da beneficiária, bem como dizer sobre a configuração do dano moral.
3. A morte é fato jurídico superveniente que implica o rompimento do vínculo entre a beneficiária e a operadora do plano de saúde, mas esse efeito só se produzirá para a operadora depois de tomar conhecimento de sua ocorrência; ou seja, a eficácia do contrato se protraí no tempo até que a operadora seja comunicada do falecimento da beneficiária.
4. A Resolução ANS 412/2016, que versa sobre a solicitação de cancelamento do contrato do plano de saúde individual ou familiar pelo beneficiário titular, estabelece o efeito imediato do requerimento, a partir da ciência da operadora ou administradora de benefícios, e dispõe, por conseguinte, que só serão devidas, a partir de então, as contraprestações pecuniárias vencidas e/ou eventuais coparticipações devidas, nos planos em pré-pagamento ou em pós-pagamento, pela utilização de serviços realizados antes da solicitação (art. 15, II e III).
5. Embora o ato normativo indique as formas apropriadas ao pedido de cancelamento – presencial, por telefone ou pela internet (art. 4º) – para os fins a que se destina, certo é que a notificação nos autos do processo cujo objeto é o próprio contrato de plano de saúde atinge a mesma finalidade, de tal modo que, constatada a ciência inequívoca da operadora sobre o falecimento da beneficiária, cessa, imediatamente, a obrigação assumida pelas partes.

6. Hipótese em que se reputam indevidas todas as cobranças efetuadas em relação ao período posterior à notificação da operadora da morte da beneficiária, sendo forçoso concluir pela ocorrência do dano moral, em virtude da negativação do nome do recorrente, quando já cancelado o contrato de plano de saúde da esposa falecida.

7. Recurso especial conhecido e 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, conhecer e dar provimento ao recurso especial, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro (Presidente) votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Ausente, justificadamente, o Sr. Ministro Paulo de Tarso Sanseverino.

Brasília, 18 de agosto de 2020.

MINISTRA NANCY ANDRIGHI

Relatora

do plano de saúde em razão do falecimento da autora, enseja, automaticamente, na revogação da liminar anteriormente concedida e, conseqüentemente, no cancelamento do contrato.

- O contrato somente será considerado cancelado a partir do momento em que a Ação de Obrigação de Fazer foi extinta, ensejo em que deixa de ser devida a parcela da mensalidade correspondente à cota parte da falecida.

- A negatização do nome do autor é em decorrência de dívida anterior ao cancelamento do contrato, considerando-se, pois, o exercício regular do direito da requerida.

- Encontrando-se o autor inadimplente, deve ser afastado o ato ilícito e, em consequência, não há que se falar em dever de indenizar.

- É procedente o pedido de abstenção de cancelamento do plano de saúde, uma vez que, ainda que não exista determinação do juízo para depósito judicial, exigir do autor o pagamento da integralidade da mensalidade não se mostra justo e muito menos razoável.

Embargos de declaração: opostos por PAULO MENEZES LOPES, foram rejeitados.

Embargos de declaração: opostos por UNIMED, não foram conhecidos.

Recurso especial: aponta violação dos arts. 6º e 884, do CC/2002.

Alega que o TJ/MG, “embora confirme a existência de pedido de cancelamento do contrato em face da Sr^a. Neuza, falecida, direcionado à recorrida, em duas oportunidades, entende que a validade do cancelamento somente se deu com a decisão judicial proferida meses depois” (fl. 555, e-STJ).

Sustenta que “resta evidente que a r. decisão que extinguiu a demanda em face da Sr^a. Neuza teve seus efeitos retroagidos à data do óbito [20/02/2017] ou à data da comunicação formal nos autos (03.03.2017), momento em que a recorrida tomou conhecimento do óbito e de que, por óbvio, não prestaria mais qualquer serviços à Sr^a. Neuza, se tornando ilícita qualquer cobrança” (fl. 557, e-STJ).

Afirma que a manutenção do acórdão impugnado enseja o enriquecimento ilícito da recorrida, tendo em vista a impossibilidade de prestação

Superior Tribunal de Justiça

do serviço de assistência à saúde em favor de pessoa falecida.

Defende ser “latente a afronta à legislação federal suficiente à reforma do r. acórdão para que seja reconhecida a ocorrência do dano moral ao recorrente” (fl. 562, e-STJ).

Pleiteia, ao final, “seja reformado o v. acórdão impugnado para que seja estabelecido o enriquecimento sem causa do recorrido, julgando-se procedente o pedido da recorrente” (fl. 562, e-STJ).

Juízo prévio de admissibilidade: o TJ/MG inadmitiu o recurso, dando azo à interposição do AREsp 1.637.260/MG, provido para determinar sua autuação em especial (fl. 645, e-STJ).

É o relatório.

RECURSO ESPECIAL Nº 1.879.005 - MG (2019/0380970-5)

RELATORA : MINISTRA NANCY ANDRIGHI

RECORRENTE : PAULO MENEZES LOPES

ADVOGADOS : GIOVANI MALDI DE MELO - SP185770

JOSÉ CARLOS LEAL DOS SANTOS JÚNIOR E OUTRO(S) - SP394185

RECORRIDO : UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

ADVOGADO : JOSÉ FRANCISCO DE OLIVEIRA SANTOS E OUTRO(S) - MG074659

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DECLARATÓRIA DE INEXIGIBILIDADE DE DÉBITO C/C OBRIGAÇÃO DE NÃO FAZER E COMPENSAÇÃO DE DANO MORAL. MORTE DA BENEFICIÁRIA. NOTIFICAÇÃO DA OPERADORA. CIÊNCIA INEQUÍVOCA. CANCELAMENTO DO CONTRATO. COBRANÇA INDEVIDA. RESOLUÇÃO ANS 412/2016. JULGAMENTO: CPC/15.

1. Ação declaratória de inexigibilidade de débito c/c obrigação de não fazer e compensação de dano moral ajuizada em 09/06/2017, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 04/07/2019 e atribuído ao gabinete em 22/04/2020.

2. O propósito recursal consiste em definir o momento em que se considera cancelado o contrato de plano de saúde pela morte da beneficiária, bem como dizer sobre a configuração do dano moral.

3. A morte é fato jurídico superveniente que implica o rompimento do vínculo entre a beneficiária e a operadora do plano de saúde, mas esse

efeito só se produzirá para a operadora depois de tomar conhecimento de sua ocorrência; ou seja, a eficácia do contrato se protraí no tempo até que a operadora seja comunicada do falecimento da beneficiária.

4. A Resolução ANS 412/2016, que versa sobre a solicitação de cancelamento do contrato do plano de saúde individual ou familiar pelo beneficiário titular, estabelece o efeito imediato do requerimento, a partir da ciência da operadora ou administradora de benefícios, e dispõe, por conseguinte, que só serão devidas, a partir de então, as contraprestações pecuniárias vencidas e/ou eventuais coparticipações devidas, nos planos em pré-pagamento ou em pós-pagamento, pela utilização de serviços realizados antes da solicitação (art. 15, II e III).

5. Embora o ato normativo indique as formas apropriadas ao pedido de cancelamento – presencial, por telefone ou pela internet (art. 4º) – para os fins a que se destina, certo é que a notificação nos autos do processo cujo objeto é o próprio contrato de plano de saúde atinge a mesma finalidade, de tal modo que, constatada a ciência inequívoca da operadora sobre o falecimento da beneficiária, cessa, imediatamente, a obrigação assumida pelas partes.

6. Hipótese em que se reputam indevidas todas as cobranças efetuadas em relação ao período posterior à notificação da operadora da morte da beneficiária, sendo forçoso concluir pela ocorrência do dano moral, em virtude da negativação do nome do recorrente, quando já cancelado o contrato de plano de saúde da esposa falecida.

7. Recurso especial conhecido e provido.

Superior Tribunal de Justiça

RECURSO ESPECIAL Nº 1.879.005 - MG (2019/0380970-5)

RELATORA : MINISTRA NANCY ANDRIGHI

RECORRENTE : PAULO MENEZES LOPES

ADVOGADOS : GIOVANI MALDI DE MELO - SP185770

JOSÉ CARLOS LEAL DOS SANTOS JÚNIOR E OUTRO(S) - SP394185

RECORRIDO : UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

ADVOGADO : JOSÉ FRANCISCO DE OLIVEIRA SANTOS E OUTRO(S) - MG074659

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO NANCY ANDRIGHI (RELATOR):

O propósito recursal consiste em definir o momento em que se considera cancelado o contrato de plano de saúde pela morte da beneficiária, bem como dizer sobre a configuração do dano moral.

DO DELINEAMENTO DA DEMANDA

O contexto que envolve a demanda foi assim relatado no acórdão impugnado:

Compulsando os autos, nota-se que a presente Ação Declaratória de Inexigibilidade de Débito c/c Obrigação de Não Fazer c/c Danos Morais foi ajuizada ao argumento de que o autor, juntamente com sua falecida esposa, Sra. Neuza, eram dependentes do plano de saúde contratado junto à requerida, cuja titularidade era da filha do casal.

Com o falecimento desta última, a ré cancelou os planos dos dependentes Neuza e Paulo, motivo pelo qual os autores ingressaram com Ação de Obrigação de Fazer nº 5150815-53.2016.8.13.0024, ensejo em que foi deferido pedido liminar para manutenção do plano e continuidade de tratamentos já iniciados – fls. 31/34, do documento único.

Vislumbra-se que, no decorrer da Ação de Obrigação de Fazer, a Sra. Neuza veio a falecer, 20/02/2017, sendo tal fato informado no processo em 03/03/2017.

Posteriormente, na audiência de conciliação realizada no mesmo dia, mais uma vez foi informado o falecimento, ocasião em que foi requerido o cancelamento das cobranças das mensalidades do plano de saúde referente a de cujus.

Informa o autor que, não obstante os pedidos de cancelamento das cobranças, a ré enviou boleto de cobrança com vencimento em 10.04.2017 sem excluir a cota parte relativa a Sra. Neuza. (fls. 427-428, e-STJ)

Diante desse cenário, pretende o recorrente seja declarada a inexigibilidade dos débitos relativos ao plano de saúde da falecida esposa, a partir da data de seu falecimento, 20/02/2017, ou da efetiva comunicação desse fato à operadora, em 03/03/2017, e, por conseguinte, seja reconhecida a realização indevida da inscrição de seu nome no cadastro de inadimplentes, causando-lhe dano moral.

DO MOMENTO DO CANCELAMENTO DO CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE PELA MORTE DA BENEFICIÁRIA

É fato incontroverso que a beneficiária Neuza faleceu em 20/02/2017 e que, em 03/03/2017, a operadora do plano de saúde – UNIMED – foi devidamente notificada de tal fato nos autos da ação de obrigação de fazer em que ambas eram partes.

No entanto, segundo o TJ/MG, “embora comunicado o falecimento em março/2017, o pedido foi apreciado em 23/05/2017 nos autos da Ação de Obrigação de Fazer” e “somente a partir do momento em que a Ação de Obrigação de Fazer foi extinta em relação à Neuza é que o contrato foi considerado cancelado e as cobranças das mensalidades em relação a ela deveriam ter sido suspensas” (fls. 432-433, e-STJ).

De plano, chama a atenção que, a se manter esse entendimento, o consumidor estaria obrigado a arcar com os custos do serviço de assistência à saúde, mesmo depois de informar a operadora da morte da beneficiária, tão somente em virtude do tempo transcorrido para que o Poder Judiciário

reconhecesse o rompimento daquele vínculo contratual.

Ora, diz o art. 6º do CC/2002 que a existência da pessoa natural termina com a morte, sendo desnecessária a declaração judicial de tal fato, como bem observam Cristiano Chaves e Nelson Rosenvald, “para que haja a cessação da aptidão para titularizar relações jurídicas, ocorrendo, de pleno direito, uma mutação subjetiva nas relações jurídicas patrimoniais mantidas pelo falecido (de cujus), que passam a ser titularizadas por seus sucessores, *ex vi* do disposto no art. 1.784 da Codificação” (Curso de Direito Civil. vol 1. 13ª ed. Salvador: JusPodivm, 2013. p. 367).

Ressalta-se, entretanto, que nos contratos personalíssimos (*intuitu personae*), como o é o de plano de saúde, porque neles não se admite a substituição do sujeito, a morte, evidentemente, é causa de extinção do contrato.

Nessas circunstâncias, defendem os já citados doutrinadores, que “a extinção do contrato pela morte se dá de pleno direito, em caráter *ex nunc*, preservadas as situações patrimoniais consolidadas tais quais as prestações já vencidas nos contratos de duração” (Obra citada. vol. 4. p. 577).

Não se pode olvidar, todavia, que, enquanto não conhecida a morte da consumidora pelo fornecedor, não há como esperar deste comportamento diverso ao da cobrança pela disponibilização do serviço contratado.

Daí porque, em homenagem à boa-fé objetiva, impõe-se aos sucessores da beneficiária o dever de comunicar a sua morte à operadora, a fim de permitir a pronta interrupção do fornecimento do serviço e a consequente suspensão da cobrança das mensalidades correspondentes.

É dizer, a morte é fato jurídico superveniente que implica o rompimento do vínculo entre a beneficiária e a operadora, mas esse efeito só se produzirá para a operadora depois de tomar conhecimento de sua ocorrência; ou

seja, a eficácia do contrato se protraí no tempo até que a operadora seja comunicada do falecimento da beneficiária.

A propósito, a Resolução ANS 412/2016, que versa sobre a solicitação de cancelamento do contrato do plano de saúde individual ou familiar pelo beneficiário titular, estabelece o efeito imediato do requerimento, a partir da ciência da operadora ou administradora de benefícios, e dispõe, por conseguinte, que só serão devidas, a partir de então, as contraprestações pecuniárias vencidas e/ou eventuais coparticipações devidas, nos planos em pré-pagamento ou em pós-pagamento, pela utilização de serviços realizados antes da solicitação (art. 15, II e III).

Convém esclarecer que, embora o ato normativo indique as formas apropriadas ao pedido de cancelamento – presencial, por telefone ou pela internet (art. 4º) – para os fins a que se destina, certo é que a notificação nos autos do processo cujo objeto é o próprio contrato de plano de saúde atinge a mesma finalidade, de tal modo que constatada a ciência inequívoca da operadora sobre o falecimento da beneficiária, cessa, imediatamente, a obrigação assumida pelas partes.

Aliás, o próprio recorrente, admite que “a recorrida foi formalmente comunicada do falecimento da Srª Neuza em 03.03.2017, conforme incontroverso nos autos, tratando-se da fatídica data de cancelamento do plano” (fl. 556, e-STJ).

Diante desse contexto, reputam-se indevidas todas as cobranças efetuadas em relação ao período posterior a 03/03/2017, conforme consignado pelo Juízo de primeiro grau, a saber:

É que de fato houve a cobrança das mensalidades referentes ao plano de saúde da falecida Sra. Neuza nos meses

subsequentes à sua morte em 20.02.2017 (ID Num. 24421415) e a audiência de conciliação, que se deu em 03.03.2017, conforme ID Num. 24420044, que ocorreu nos autos da ação de nº 5150815-53.2016.8.13.0024, sendo as cobranças referentes aos meses de abril e maio de 2017 (ID Num. 24420100 e 24421003)

Naquela oportunidade o autor informou à ré sobre o falecimento de sua esposa, bem como pediu a parte requerida que cancelasse as cobranças do plano de saúde referente a falecida.

Assim, a requerida não pode se furtar de sua responsabilidade ao anotar o nome do autor nos cadastros de inadimplentes (ID Num. 24421338), sob a justificativa de que não foi informada sobre o falecimento da Sra. Neuza considerando que foi devidamente advertida sobre o ocorrido.

Ademais, não prospera a tese de que os depósitos judiciais realizados pelo autor (ID Num. 24420131 e 24421040) não eram capazes de suprir eventuais inadimplências, tendo em vista que tais depósitos também eram de conhecimento da ré, assim como o pedido de cancelamento do plano feito pelo autor naquela demanda.

Logo, há de ser reformado o acórdão recorrido neste ponto para restabelecer a sentença na parte em que declara a inexistência do débito objeto da negativação efetuada pela UNIMED bem como determina, por conseguinte, a retirada da anotação do nome do autor do cadastro de inadimplentes.

DO DANO MORAL

Ao afastar a configuração do dano moral por inscrição indevida do nome do recorrente no cadastro de proteção ao crédito, consignou o TJ/MG:

Importa ressaltar, contudo, que a negativação do nome do autor é decorrente da mensalidade com vencimento em 10/04/2017, ensejo em que ainda não vigorava o cancelamento do contrato.

Ou seja, existia a inadimplência e o próprio débito, de forma que a inclusão do nome do autor nos órgãos restritivos de crédito consistiu em exercício regular do direito da requerida.

Vislumbra-se, pois, que não é indevida a negativação e nem deve ser declarado inexistente o débito de R\$1.004,06, vencido em 10/04/2017.

Superior Tribunal de Justiça

Configurando-se lícita a negativação, não há que se falar em conduta antijurídica, requisito *sine qua non* da responsabilidade civil, motivo pelo qual deve ser afastado o dever de indenizar. (fl. 434, e-STJ)

Verifica-se que o TJ/MG entendeu devida a inscrição, partindo da premissa de que a extinção da obrigação se deu apenas em 23/05/2017.

No entanto, reformado o acórdão neste ponto, porque reputadas indevidas todas as cobranças efetuadas em relação ao período posterior a 03/03/2017, forçoso concluir pela ocorrência do dano moral, em virtude da negativação vinculada às mensalidades de abril e maio de 2017, quando já cancelado o contrato de plano de saúde.

Diante disso, há de ser reformado o acórdão impugnado também quanto a essa questão e restabelecida a sentença, na qual foi condenada a recorrida ao pagamento de R\$ 8.000,00 (oito mil reais), a título de compensação do dano moral.

DA CONCLUSÃO

Forte nessas razões, CONHEÇO do recurso especial e DOU-LHE PROVIMENTO para declarar a inexigibilidade do débito posterior a 03/03/2020; determinar a retirada da anotação do nome do autor do cadastro de inadimplentes e condenar a UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO ao pagamento de R\$ 8.000,00 (oito mil reais), a título de compensação do dano moral.

**CERTIDÃO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA**

Número Registro: 2019/0380970-5

PROCESSO ELETRÔNICO

**REsp 1.879.005 /
MG**

Números Origem: 10000180647620001 10000190151712005 50788862320178130024

PAUTA: 18/08/2020

JULGADO: 18/08/2020

Relatora

Exma. Sra. Ministra **NANCY ANDRIGHI**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro **MOURA RIBEIRO**

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. **ROGÉRIO DE PAIVA NAVARRO**

Secretário

Bel. **WALFLAN TAVARES DE ARAUJO**

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : PAULO MENEZES LOPES

ADVOGADOS : GIOVANI MALDI DE MELO - SP185770

JOSÉ CARLOS LEAL DOS SANTOS JÚNIOR E OUTRO(S) - SP394185

RECORRIDO : UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

ADVOGADO : JOSÉ FRANCISCO DE OLIVEIRA SANTOS E OUTRO(S) - MG074659

ASSUNTO: DIREITO DO CONSUMIDOR - Contratos de Consumo - Planos de Saúde

CERTIDÃO

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

A Terceira Turma, por unanimidade, conheceu e deu provimento ao recurso especial, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro (Presidente) votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Ausente, justificadamente, o Sr. Ministro Paulo de Tarso Sanseverino.