



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE PROTEÇÃO E DEFESA DO CONSUMIDOR
AUTARQUIA DE PROTEÇÃO E DEFESA DO CONSUMIDOR
DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - PROCON-RJ

Manifestação

Assunto: Câmara Técnica sobre a Suspensão e Rescisão Unilateral de Contrato Individual (Art. 82 da RN nº 124/2006).

Inicialmente, cabe mencionar que a Lei dos Planos de Saúde (Lei n.º 9.656/98), em seu artigo 13, parágrafo único, inciso II, veda, expressamente, a rescisão unilateral do contrato de prestação de serviços de assistência médica pela operadora de saúde. Contudo, apresenta uma exceção: o contrato poderá ser cancelado se o segurado deixar de pagar o prêmio 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.

Ressalta-se que há diversas reclamações nos órgãos de defesa do consumidor pelo descumprimento de tal artigo por parte das operadoras de planos de saúde. Muitos consumidores somente tomam ciência de que não estão mais protegidos pelo seguro no momento em que, necessitam utilizar o plano e são surpreendidos com a seguinte informação: “o seu plano está cancelado.”

Normalmente, as seguradoras alegam que, quando o consumidor deixa de pagar uma mensalidade do plano, os demais boletos de cobrança contêm um “aviso” de que “existe(m) parcela(s) em atraso”, esse simples alerta não supre a exigência legal de que, ante de proceder o cancelamento do plano, o consumidor deverá ser notificado.

A partir de então, o PROCON-RJ vem apresentar suas contribuições a fim de tornar o artigo 13, II da Lei n. 9.656/98 efetivo, objetivando o equilíbrio na relação jurídica entre operadoras de planos de saúde e o consumidor.

Ora, quanto ao conteúdo que deve constar na comunicação do inadimplemento do consumidor, o PROCON-RJ entende que deve conter a informação do inadimplemento pelo consumidor, referindo-se ao mês em aberto pelo não pagamento, a informação que o não pagamento nos termos da lei 9.656/98 ensejará em rescisão ou suspensão do contrato, o valor devido e o prazo para sua quitação. Deve conter, também, os contatos telefônicos para maiores esclarecimentos.

Quanto as formas de notificação aceitáveis, entendemos que deva ser qualquer meio que demonstre efetividade, como carta enviada com aviso de recebimento, devendo ser entregue pessoalmente com a assinatura do consumidor. Telegramas, e-mail, ligações telefônicas, desde que ocorra a comprovação do recebimento da mensagem pelo consumidor. A comunicação por edital não é meio aceitável de comunicação, uma vez que causa uma situação vexatória por parte do consumidor que passa a ter sua vida privada exposta. Além disso, muitas das vezes esse mecanismo demonstra ser ineficaz, pois a informação não chega ao conhecimento do consumidor de fato.

Uma vez evitado o inadimplemento e o cancelamento do plano (mediante pagamento) o novo inadimplemento precisará ser comunicado novamente em um prazo razoável para que a informação se torne efetiva. Com as situações cotidianas, o consumidor precisa ser lembrado de sua dívida para que possa cumprir com suas obrigações.

Cancelamento indevido do plano de saúde por falta de pagamento

Amil Assistência Médica Internacional

Fiquei sabendo hoje, dia 14.10.14, que meu plano de saúde Amil linha medial foi cancelado por falta do pagamento do mês de junho de 2014.

A Amil cancelou sem nenhum aviso prévio meu plano. Ontem dia 13.10.14 após entrar em contato com a Amil via telefone (protocolo 23826015807 dia 13/10 atendente Vanessa Santos) para verificar, e a atendente me disse que estava sim **cancelado por falta de pagamento**, e após longo período aguardando no telefone, ela disse que iria abrir uma verificação interna pois constava que tinha sido enviada uma cobrança/comunicado via correios e que esta correspondência havia sido devolvida.

Hoje dia 14/10 entraram em contato via telefone e informaram que meu plano iria continuar cancelado pois eles além de tentar contato via correios, publicaram anúncio em jornal de grande circulação.

Ainda em contato com a central de atendimento da Amil solicitei a emissão do boleto atualizado com juros e multa a fim de regularizar a situação do plano.

Ocorre que fui informado que como plano foi cancelado o boleto não poderia ser emitido.

Insisti na ligação que iria pagar o boleto hoje mesmo, via internet banking e pedi que me fosse reativado o plano e emitido o boleto, a atendente emitiu e me enviou por e-mail contudo, enfim, terei que esperar o prazo de 15 dias úteis para eles analisarem, conforme informado pelo atendimento.

Pois bem, apesar deste mês, não ter sido pago, o art. 13, parágrafo único, inciso I da Lei nº 9.656/98 dispõe que:

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 [editado pelo Reclame Aqui] 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; e (...).

Assim, eis inquestionável que mesmo que a minha inadimplência fosse superior a 60 dias consecutivos ou não nos últimos doze meses de vigência do contrato, a Amil teria que comprovadamente me notificar até o quinquagésimo dia de inadimplência.

Esta notificação teria que ter sido emitida e eu não recebi nenhuma notificação.

Ora, a notificação teria o escopo de informar a possibilidade de rescisão unilateral do contrato e oferecer oportunidade para regularização financeira.

Então, é inafastável que me sinto tolhido dos meus direitos como consumidor.

Se eu tivesse sido notificado da possibilidade de cancelamento do meu contrato, é claro que tomaria providências necessárias para efetuar o pagamento do débito, como fiz em todos os outros meses.

Ademais, o Código de Defesa do Consumidor em seu art. 6º, inciso I

enuncia

que:

"São direitos básicos do consumidor: I - a proteção da vida, saúde (...)"
(<http://www.reclameaqui.com.br/10394066/amil-assistencia-medica-internacional/cancelamento-indevido-do-plano-de-saude-por-falta-de-pagamento>)

Os tribunais superiores vêm entendendo da seguinte forma:

AGRAVO REGIMENTAL. PLANO DE SAÚDE. INADIMPLÊNCIA DO SEGURADO. RESCISÃO UNILATERAL NOTIFICAÇÃO PRÉVIA. NECESSIDADE. SÚMULA STJ/7.

1.- Nos termos do art. 13, parágrafo único, II, da Lei n. 9.656/1998 é obrigatória a notificação prévia ao cancelamento do contrato, por inadimplemento, sendo ônus da seguradora notificar o segurado.

2.- Para infirmar a conclusão a que chegou o Tribunal de origem acerca da inexistência da notificação prévia do segurado seria necessário reexame dos elementos fático-probatórios dos autos, soberanamente delineados pelas instâncias ordinárias, o que é defeso nesta fase recursal a teor da Súmula 7 do STJ.

3.- Agravo Regimental improvido.

(AgRg nos EDcl nos EDcl no REsp 1256869/PR, Rel. Ministro SIDNEI BENETI, TERCEIRA TURMA, julgado em 20/09/2012, DJe 04/10/2012).

APELAÇÕES CÍVEIS – AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAL E MATERIAL EM DECORRÊNCIA DE RESCISÃO CONTRATUAL UNILATERAL E ABUSIVA – CANCELAMENTO DE PLANO DE SAÚDE – 1. PRELIMINAR DE NÃO CONHECIMENTO – REGULARIZAÇÃO DA REPRESENTAÇÃO PROCESSUAL OPORTUNIZADA E ATENDIDA – 2. MÉRITO - DEVER DE INDENIZAR RECONHECIDO NA SENTENÇA E MANTIDO NESTA INSTÂNCIA RECURSAL – QUANTUM INDENIZATÓRIO ADEQUADAMENTE FIXADO DE ACORDO COM OS PRINCÍPIOS DA PROPORCIONALIDADE E RAZOABILIDADE – SENTENÇA MANTIDA EM TODOS OS SEUS TERMOS – RECURSOS DESPROVIDOS.

- A irregularidade de representação processual pode ser suprida nas instâncias ordinárias pela prévia intimação da parte para sanar o defeito, na forma do art. 13 do CPC, sendo defeso, desde logo, não conhecer do recurso. Precedentes do STJ.

- O cancelamento indevido e equivocado do plano de saúde acarreta o dever de indenizar pelos danos de ordem moral e material suportados pela parte contratante.

- Se o quantum arbitrado a título de dano moral atende aos princípios da razoabilidade e proporcionalidade, não há que se falar em majoração, sob pena de enriquecimento ilícito.

(Ap 96585/2011, DES. PEDRO SAKAMOTO, SEGUNDA CÂMARA CÍVEL, Data do Julgamento 21/08/2013, Data da publicação no DJE 30/08/2013).

RECURSO DE APELAÇÃO CÍVEL – AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS C/C PERDAS E DANOS – CANCELAMENTO INDEVIDO DE PLANO DE SAÚDE – DANOS MATERIAIS E MORAIS – ARTIGO 13, LEI Nº 9656/98 – 1) RECURSO DA PARTE RÉ – LICITUDE DE PROCEDIMENTOS NÃO COMPROVADA – AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DE NOTIFICAÇÃO PRÉVIA E DEVIDA – DANOS MATERIAIS COMPROVADOS – DANOS MORAIS DEVIDOS – RECURSO IMPROVIDO – 2) RECURSO ADESIVO DA PARTE AUTORA – DANOS MORAIS – MAJORAÇÃO DA VERBA ARBITRADA – RECURSO PROVIDO.

A Lei dos Planos de Saúde, em seu artigo 13, parágrafo único, inciso II, veda, expressamente, a rescisão unilateral do contrato de prestação de serviços de assistência médica pela operadora de saúde, prevendo no entanto, como exceção, o cancelamento do plano, caso o segurado deixe de pagar por período superior a 60 (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.

A prévia notificação do consumidor deve ser revestida da necessária formalidade, isto é, feita em documento próprio e destinada somente a esse fim; deve ser clara e inequívoca, de forma que o consumidor fique ciente do tempo em que figura como inadimplente ainda, sobre o risco do plano ser cancelado, caso não seja regularizada a situação.

Considerando a essencialidade do serviço de saúde prestado, o fornecedor de serviços, ante o inadimplemento do consumidor, deverá valer-se das penalidades contratuais de natureza indenizatória e pecuniária, sendo-lhe vedado, no entanto, rescindir o contrato sem as medidas previstas legalmente.

Caracterizada a ilicitude do cancelamento de plano de saúde e os prejuízos materiais e morais decorrentes do procedimento, o consumidor deve ser devidamente indenizado, nos termos dos artigos 186 e 927 do Código Civil Brasileiro e 14 do Código de Defesa do Consumidor.

Para arbitramento da indenização por danos morais, devem ser observados os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, as circunstâncias da lide, as condições socioeconômicas das partes, o grau de culpa do causador do dano, bem como, a gravidade e a intensidade da ofensa, de forma que o ofensor seja penalizado e o ofendido devidamente recompensado pelos prejuízos suportados.

(APELAÇÃO Nº 86801/2013, QUINTA CÂMARA CÍVEL, Relatora CLEUCI TEREZINHA CHAGAS, Data de Julgamento: 23-10-2013)

Posto isso, verifica-se que o artigo 13, parágrafo único, inc. II da Lei n.º 9.656/98 à luz dos princípios da boa-fé objetiva (CDC, art. 4.º, inc. III) e da transparência (CDC, art. 6.º, inciso III), exige que a prévia notificação do consumidor tem que ser formal, realizada em documento próprio, destinado somente a esse fim, clara e inequívoca, informando o consumidor os meses que ele deixou de pagar, o tempo que ele está inadimplente e, ainda, o risco de o plano ser cancelado e deve demonstrar a tempestividade, ou seja, feita até o quinquagésimo dia de inadimplência.

Assim, se a notificação enviada ao consumidor não cumprir, minimamente, esses três requisitos, não poderá o plano ser cancelado, mesmo se a inadimplência do segurado for superior a sessenta dias.

Cordialmente,



Rafael Ferreira Couto

OAB/RJ n. 147.063



Camila Prado do Santos

OAB/RJ n. 140.936