



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2164372 - DF (2024/0190326-2)

RELATORA : MINISTRA NANCY ANDRIGHI
RECORRENTE : EGIDIO DANTAS DA GAMA
ADVOGADO : LUCAS SANTOS RIETHER AZOUBEL - DF043487
RECORRIDO : BRADESCO SAUDE S/A
ADVOGADOS : GUILHERME SILVEIRA COELHO - DF033133
LUCAS REIS LIMA - DF052320
VINICIUS SILVA CONCEIÇÃO - DF056123
RECORRIDO : WORLD MED ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS EM SAUDE
SUPLEMENTAR LTDA
RECORRIDO : VANPER CONSULTORIA E COBRANCA LTDA
ADVOGADO : SEM REPRESENTAÇÃO NOS AUTOS - SE000000M

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C COMPENSAÇÃO POR DANO MORAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. FRAUDE NA CONTRATAÇÃO PERPETRADA PELA ESTIPULANTE. FALHA NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO. RESPONSABILIDADE DA OPERADORA PERANTE O CONSUMIDOR. BENEFICIÁRIO DE BOA-FÉ. RESILIÇÃO UNILATERAL DO CONTRATO. POSSIBILIDADE. AVISO PRÉVIO ESTABELECIDO EM CLÁUSULA CONTRATUAL. OBSERVÂNCIA.

I. Hipótese em exame

1. Ação de obrigação de fazer c/c compensação por dano moral, ajuizada em 26/06/2020, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 23/01/2024 e concluso ao gabinete em 30/07/2024.

II. Questão em discussão

2. Discute-se a necessidade de prévia notificação do beneficiário para resilição unilateral do contrato de plano de saúde coletivo empresarial, após constatada a prática de fraude por terceiro (estipulante).

III. Razões de decidir

3. Neste recurso, constatou-se que o beneficiário, como diversos outros consumidores, foi vítima de fraude perpetrada pela estipulante para comercializar planos de saúde coletivos e que, a despeito de nunca ter existido o vínculo com a pessoa jurídica, o contrato foi devidamente cumprido, tanto pela operadora como pelo beneficiário, por mais de 2 (dois) anos.

4. O parágrafo único do art. 18 da Resolução Normativa 195/2009 da ANS (atual art. 24 da Resolução Normativa 557/2022) autoriza a operadora a excluir ou suspender a assistência à saúde dos beneficiários, sem a anuência da contratante, na hipótese de perda do vínculo do titular com a pessoa jurídica estipulante (arts. 5º e 9º da RN 195/2009 - arts. 5º e 15 da RN 557/2022).

5. A operadora, enquanto integrante da cadeia de fornecimento, não pode se eximir da responsabilidade perante o consumidor, nos termos do art. 14 do

CDC, pela falha na prestação do serviço que culminou com a contratação fraudulenta do plano de saúde coletivo, sobretudo porque lhe cabia verificar a condição de elegibilidade do beneficiário, além de ter obtido vantagem econômica ao receber o pagamento das respectivas mensalidades durante mais de 2 (dois) anos.

6. A fraude praticada por terceiro não exime a operadora de realizar a prévia notificação do usuário de boa-fé, antes de excluir ou suspender o serviço de assistência à saúde em virtude da inexistência do vínculo do titular com a pessoa jurídica estipulante.

IV. Dispositivo

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, por unanimidade, conhecer e dar provimento ao recurso especial, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

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

Brasília, 10 de dezembro de 2025.

MINISTRA NANCY ANDRIGHI

Relatora