

Plano de saúde deve informar cancelamento individualmente

O cancelamento unilateral imotivado de plano de saúde é possível somente após período de 12 meses e mediante prévia notificação do usuário, com antecedência mínima de 60 dias. Se é a operadora do plano que opta por encerrar o contrato, não basta que ela delegue ao empregador o dever de informar os empregados. O aviso deve ser feito individualmente.

iStock



Usuários do plano coletivo de saúde devem ser notificados individualmente pela operadora após cancelamento
iStock

Com esse entendimento, a 3ª Turma do Superior Tribunal de Justiça reformou acórdão para apontar negativa de atendimento de uma operadora. Assim, ela deve fornecer prazo de 30 dias para que os empregados decidam sobre contratação de novo plano, na modalidade individual ou familiar, com a análise de aproveitamento das carências já cumpridas.

A decisão é uma extensão da jurisprudência da corte, segundo a qual a operadora de planos de saúde deve informar de forma individualizada sobre o descredenciamento de médicos e hospitais — [inclusive clínicas](#). A determinação atende ao princípio da transparência, de modo a assegurar ao consumidor dos planos de saúde uma tomada de decisão consciente.

No caso concreto, a operadora decidiu cancelar o plano e determinou ao empregador que informasse os empregados, que por isso recorreram. O colegiado entendeu que o dever imposto ao empregador de prestar essa informação, imposto na Resolução Consu 19/1999, não afasta o dever das operadoras de fazer o mesmo.

"Evidentemente, o prejuízo decorrente da violação do dever de informar pela operadora do plano de saúde, ou mesmo da falha do empregador ao deixar de 'repassar a informação da rescisão contratual aos beneficiários vinculados ao plano', não pode ser suportado pelo usuário, a parte vulnerável da relação jurídica contratual entabulada", disse a ministra Nancy Andrigli, relatora.

Indenização por danos morais



O reconhecimento da falha não gerou negativa indevida de atendimento ou indenização por danos morais, já que os autores da ação não especificaram quando a suposta recusa de atendimento ocorreu. Sem a data de ofensa, caberia aos autores fazer prova, o que não ocorreu.

"No entanto, há de ser concedido aos beneficiários, a partir da ciência da ineficácia da rescisão unilateral do plano de saúde coletivo empresarial, que ora se declara, o prazo máximo de 30 dias para a contratação de um novo plano, na modalidade de individual/familiar, com a análise de aproveitamento das carências já cumpridas", acrescentou a relatora.

Clique [aqui](#) para ler o acórdão
REsp 1.792.649

Date Created
29/05/2020