Nos contratos de plano de saúde coletivos, ainda que a operadora não possa realizar a cobrança direta dos beneficiários – e, por isso, não controle diretamente as situações de inadimplência –, ela tem a obrigação de transparência com os usuários e a responsabilidade de prestar informações prévias sobre a negativa de cobertura.

Por esse motivo, a operadora também pode ser responsabilizada judicialmente pelos danos causados ao usuário, inclusive em situações de cancelamento indevido do plano sob a justificativa de inadimplência.

O entendimento foi fixado pela Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça (STJ) ao reconhecer a legitimidade da U. Porto Alegre para integrar ação na qual o beneficiário discute erro administrativo que gerou a sua inadimplência e, por consequência, o cancelamento do plano de saúde. O processo também tem como réus a CAA., pessoa jurídica contratante de plano coletivo para a classe dos advogados, e a Q., administradora de benefícios.

“A análise puramente abstrata da relação jurídica de direito material permite inferir que há obrigações exigíveis da operadora de plano de saúde que autorizam sua participação no processo, enquanto sujeito capaz de, em tese, violar direito subjetivo do usuário final do plano coletivo e, sob esta condição, passível de figurar no polo passivo de demanda”, apontou a relatora do recurso especial, ministra Nancy Andrighi.

**Débito em conta**

Na ação que deu origem ao recurso, o beneficiário alegou que mantinha plano de saúde coletivo fornecido pela U. Porto Alegre e administrado pela Q.. Ao ter negado pedido para a realização de exames, o beneficiário foi informado de que o seu plano tinha sido cancelado por inadimplência.

Segundo o beneficiário, os pagamentos do plano eram feitos por meio de débito automático em conta bancária, mas em virtude da quebra de contrato entre a CAA e a antiga administradora de benefícios, o desconto automático foi cancelado. De acordo com o usuário, uma nova autorização de débito deveria ter sido feita, mas ele não foi informado dessa necessidade.

Em primeira instância, a CAA, a Q. e a U. foram condenadas a restabelecer o plano de saúde na modalidade contratada pelo beneficiário, além de pagar danos morais. Em relação a essas condenações, a sentença foi mantida pelo Tribunal Regional Federal da 4ª Região.

Por meio de recurso especial, a U. alegou que, havendo o reconhecimento de que o cancelamento do plano por inadimplência ocorreu em razão de iniciativa da CAA e da Q., que deixaram de informar ao beneficiário sobre a troca da administradora de benefícios, ficou configurada a ilegitimidade da operadora de saúde para responder à ação.

**Dever de informação**

A ministra Nancy Andrighi destacou inicialmente que a Resolução Normativa 195/09 da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) estabelece que a operadora contratada não poderá efetuar a cobrança da contraprestação pecuniária diretamente aos beneficiários, pois a captação de mensalidades dos usuários de plano coletivo é de responsabilidade da pessoa jurídica contratante. Todavia, conforme estipula a Resolução Normativa 196/09 da ANS, essa atribuição pode ser delegada à administradora de benefícios.

“A partir desse cenário, a operadora-recorrente quer persuadir que não possui qualquer obrigação em relação ao inadimplemento dos usuários finais do plano de saúde. No entanto, essa interpretação restritiva faz crer que pelo simples fato de não estar autorizada à cobrança direta dos usuários finais da contraprestação pecuniária do plano coletivo, a operadora não teria qualquer obrigação exigível em relação aos beneficiários”, apontou a relatora.

De acordo com a ministra, embora as operadoras não tenham obrigação de controlar individualmente a inadimplência dos usuários vinculados ao plano coletivo, elas têm o dever de fornecer informação antes de negar o tratamento solicitado pelo beneficiário. Essa responsabilidade, destacou a ministra, advém inclusive do dever mútuo de observância dos princípios de probidade e boa-fé na execução e na conclusão do vínculo contratual.

“Em outras palavras, do ato ilícito apontado na petição inicial (negativa de tratamento médico-hospitalar a um integrante da população beneficiária do plano coletivo, por suposta inadimplência e cancelamento do plano) é possível extrair obrigação exigível da operadora de plano de saúde e, assim, revela-se a coincidência da titularidade processual com a titularidade hipotética dos direitos e das obrigações em disputa no plano do direito material”, concluiu a ministra ao reconhecer a legitimidade da U. e manter as condenações fixadas nas instâncias ordinárias.

Leia o acórdão**.**

Processo: REsp 1655130

**Fonte:** Superior Tribunal de Justiça, em 28.06.2018.