



## ACÓRDÃO

**APELAÇÃO N.º 0045512-43.2011.815.2001.**

ORIGEM: 7ª Vara Cível da Comarca da Capital.

RELATOR: Des. Romero Marcelo da Fonseca Oliveira.

APELANTE: Eduarda Evelyn Rodrigues de Andrade, representada por sua genitora Lília Rodrigues de Andrade.

ADVOGADO: Galileu de Belli Neto (OAB/PB nº 10.556).

1ª APELADO: ESMALÉ – Assistência Internacional de Saúde Ltda.

ADVOGADO: José Areias Bulhões (OAB/AL nº 789) e Thaís Malta Bulhões Campello (OAB/AL nº 6.097).

2º APELADO: Banco do Brasil S/A.

ADVOGADO: Sérgio Túlio de Barcelos (OAB/PB nº 20.412-A) e José Arnaldo Janssen Nogueira (OAB/PB nº 20.832-A).

**EMENTA: APELAÇÃO. OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PRELIMINAR. CONTRARRAZÕES APRESENTADAS MEDIANTE CÓPIA. AUSÊNCIA DE ASSINATURA ORIGINAL. VÍCIO SANÁVEL. PRAZO OPORTUNIZADO. INÉRCIA DA PARTE. PEÇA NÃO CONHECIDA. MÉRITO RECURSAL. CANCELAMENTO DE PLANO DE SAÚDE POR INADIMPLÊNCIA. AUSÊNCIA DE NOTIFICAÇÃO PRÉVIA DO CONSUMIDOR. DETERMINAÇÃO CONTIDA NO ART. 13, PARÁGRAFO ÚNICO, II, DA LEI N.º 9.656/98. POSSIBILIDADE DE SUSPENSÃO OU CANCELAMENTO. EXIGÊNCIA DA NOTIFICAÇÃO DO DEVEDOR ATÉ O QUINQUAGÉSIMO DIA DO VENCIMENTO DA FATURA. INTELIGÊNCIA DO ART. 13, PARÁGRAFO ÚNICO, II, DA LEI Nº 9.656/98. PRAZO NÃO ATENDIDO. PROCEDIMENTO IRREGULAR. NECESSIDADE DE REATIVAÇÃO DO PLANO SEM PREJUÍZO DA COBRANÇA DA DÍVIDA. NEGATIVA DE COBERTURA PARA O TRATAMENTO DE SAÚDE. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. *QUANTUM* INDENIZATÓRIO ARBITRADO. INDENIZAÇÃO QUE DEVE ATENDER À NECESSIDADE PUNITIVA E OBSERVAR O CARÁTER REPARATÓRIO. VALOR FIXADO AO PRUDENTE ARBÍTRIO DO MAGISTRADO. FIXAÇÃO EM PATAMAR CONDIZENTE COM AS PECULIARIDADES DO CASO CONCRETO. PRECEDENTES DOS ÓRGÃOS FRACIONÁRIOS DESTA TJPB EM CASOS SEMELHANTES. INSTITUIÇÃO FINANCEIRA QUE TAMBÉM FIGUROU NO POLO PASSIVO. AUSÊNCIA DE CONDUTA ILÍCITA QUE JUSTIFIQUE SUA CONDENAÇÃO. FALHA NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO BANCÁRIO NÃO DEMONSTRADA. **PROVIMENTO DO RECURSO. SENTENÇA REFORMADA. PEDIDO JULGADO PROCEDENTE EM RELAÇÃO À OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. MANTIDA A IMPROCEDÊNCIA QUANTO AO BANCO PROMOVIDO.****

1. A assinatura do procurador nas contrarrazões é um dos requisitos de admissibilidade da peça, de modo que, se o advogado foi intimado para sanar o vício, mas não se manifestou, a peça deve ser considerada inexistente, restando impossibilitado o seu conhecimento.

2. Nos termos do art. 13, Parágrafo Único, II, da Lei nº 9.656/98, é possível

suspender ou rescindir o contrato de prestação de serviços médicos em razão da falta de pagamento da mensalidade por período superior a sessenta dias, desde que o consumidor seja comprovadamente notificado até o quinquagésimo dia de inadimplência.

3. O descumprimento dos prazos dispostos no dispositivo legal que regulamenta o procedimento de cancelamento do plano de saúde por inadimplência gera o direito a sua reativação, respeitado o direito da Operadora de cobrar, por outros meios, as parcelas do plano de saúde, acaso não esteja prevista a cláusula de remissão.

4. O cancelamento indevido de plano de saúde aliado à negativa de cobertura para o tratamento de enfermidade acarreta danos morais indenizáveis.

5. “A indenização deve proporcionar à vítima satisfação na justa medida do abalo sofrido, de modo a evitar o enriquecimento sem causa, servindo não como uma punição, mas como um desestímulo à repetição do ilícito, atendendo, desta forma, ao caráter pedagógico do qual se reveste” (TJPB; AC 0801845-70.2005.815.0000; Quarta Câmara Especializada Cível; Rel. Des. João Alves da Silva; DJPB 01/12/2015).

**VISTO**, relatado e discutido o presente procedimento referente à Apelação n.º 0045512-43.2011.815.2001, em que figuram como Apelante Eduarda Evelyn Rodrigues de Andrade, representada por sua genitora Lília Rodrigues de Andrade, e como Apelados a ESMALÉ – Assistência Internacional de Saúde Ltda. e o Banco do Brasil S/A.

**ACORDAM** os eminentes Desembargadores integrantes da Colenda Quarta Câmara Especializada Cível do Tribunal de Justiça da Paraíba, à unanimidade, acompanhando o Relator, **em conhecer da Apelação e dar-lhe provimento parcial para reformar a Sentença e julgar procedente o pedido em relação à Empresa de Plano de Saúde.**

## **VOTO.**

**Eduarda Evelyn Rodrigues de Andrade**, representada por sua genitora **Lília Rodrigues de Andrade**, interpôs **Apelação** contra a Sentença prolatada pelo Juízo da 7ª Vara Cível da Comarca desta Capital, f. 152/154, nos autos da Ação de Obrigação de Fazer c/c Indenização por Danos Morais por ela ajuizada em face da **ESMALÉ – Assistência Internacional de Saúde Ltda.** e do **Banco do Brasil S/A.**, que julgou improcedente o pedido, ao fundamento de que a rescisão do Contrato de Plano de Saúde da Autora foi lícita, ante o comprovado inadimplemento das mensalidades, eis que ela não logrou êxito em demonstrar o requerimento de modificação da forma de pagamento, tampouco qualquer providência no sentido de regularizar os pagamentos, condenando-a ao pagamento das custas processuais e de honorários advocatícios sucumbenciais, arbitrados na quantia de R\$ 1.000,00, ressalvada, nos termos do art. 98, § 3º, do Código de Processo Civil, a suspensão de exigibilidade em razão da concessão do benefício da gratuidade judiciária.

Em suas razões, f. 156/168, sustentou ser descabida sua condenação ao pagamento dos ônus sucumbenciais, por ser beneficiária da gratuidade de justiça e haver provado sua condição de hipossuficiência financeira.

Defendeu a necessidade de inversão do ônus probatório, argumentando que

incumbe aos Recorridos o dever de apresentar a gravação telefônica, ocasião em que supostamente teria sido requerida a mudança na forma de pagamento da mensalidade do plano de saúde, para que o valor passasse a ser debitado diretamente de sua conta bancária, mantida perante o Banco Apelado.

Alegou que a Operadora de Plano de Saúde deveria ter-lhe notificado acerca da inadimplência e da possibilidade de rescisão unilateral do contrato por falta de pagamento, como previsto no art. 13, II, da Lei Federal nº 9.556/1998, razão pela qual reputa abusivo o cancelamento do pacto.

Asseverou que a conduta da Empresa Apelada em negar-lhe atendimento médico ocasionou danos de ordem extrapatrimonial passíveis de serem indenizados, pugnando pelo provimento do Apelo e pela reforma da Sentença, para que o pedido seja julgado procedente.

A **ESMALE – Assistência Internacional de Saúde Ltda.** apresentou Contrarrazões ao Recurso, f. 179/203.

Instada a se manifestar, por se tratar de processo que envolve o interesse de menor incapaz, a Procuradoria de Justiça, Parecer de f. 220/224, observando que a Procuração e os Substabelecimentos apresentados pela Empresa Recorrida, f. 204 e f. 205/206, eram subscritos por assinatura escaneada ou digitalizada, pelo que opinou pela intimação da Parte para que o vício de representação fosse corrigido, sugestão que foi acatada por esta Relatoria, Despacho de f. 226.

Devidamente intimada, f. 227, a Apelada não se manifestou nos autos, conforme certificado à f. 239.

O **Banco do Brasil S/A**, mesmo intimado, f. 241, não contrarrazoou a Apelação, como constou da Certidão de f. 242.

Devolvido os autos ao Ministério Público, foi emitido novo Parecer, f. 244/246, opinando pela desconsideração das Contrarrazões de f. 179/203 e, no mérito, pelo provimento do Apelo, por reconhecer que inexistia nos autos notificação extrajudicial válida da Apelante acerca da rescisão unilateral do contrato, que considerou indevida.

### **É o Relatório.**

O Recurso é tempestivo e o seu preparo dispensado, por ser a Apelante beneficiária da gratuidade judiciária, pelo que, presentes os demais requisitos de admissibilidade, **dele conheço.**

Embora seja lícita a assinatura digital, prevista na Lei Federal nº 11.419/2006, como uma das “formas de identificação inequívoca do signatário” (art. 1º, § 2º, III), “baseada em certificado digital emitido por Autoridade Certificadora credenciada, na forma de lei específica” (art. 1º, §2º, III, “a”), esta não se confunde com a assinatura digitalizada, cuja originalidade não é passível de aferição.

Por essa razão, não há como considerar a assinatura meramente digitalizada como existente, segundo a jurisprudência firmada pelo Supremo Tribunal Federal e pelo Superior Tribunal de Justiça<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO DE INSTRUMENTO. INTERPOSIÇÃO DE RECURSO POR CÓPIA. IMPOSSIBILIDADE. 1. Não é cabível recurso interposto por cópia, ou com assinatura digitalizada. Precedente: AI n. 564.765, Relator o Ministro Sepúlveda Pertence, DJ de 17/03/2006 (STF, ARE 746714/RJ, Rel. Min. RICARDO LEWANDOWSKI, julgado em

Registre-se, por relevante, que foi oportunizada à Empresa Apelada a correção dessa irregularidade, abrindo-se prazo para que firmasse as Contrarrazões de f. 179/203, intimação de f. 227, tendo permanecido silente, f. 239, o que torna a peça apócrifa, **razão pela qual dela não conheço.**

#### **Passo ao mérito recursal.**

A Autora, ora Apelante, era beneficiária do Plano Premium Smile 33 – Ambulatorial Hospitalar, contratado perante a Empresa Ré, ora Apelada, f. 17 e f. 20/22, e que foi cancelado por causa do não pagamento das mensalidades por período superior a sessenta dias, f. 14/15.

Em razão do cancelamento, a Recorrente teve consultas médicas negadas por falta de autorização da Operadora do Plano de Saúde, como se denota das Declarações colacionadas às f. 18 e 24.

A Lei Federal nº 9.565/1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, estabelece, em seu art. 13, parágrafo único, inciso II<sup>2</sup>, que os planos contratados individualmente terão vigência mínima de um ano, sendo vedada a suspensão ou a rescisão unilateral do contrato, salvo por fraude 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.

*In casu*, não restou comprovado o pagamento das mensalidades dos meses de julho e agosto de 2011, autorizando a suspensão ou a rescisão contratual desde que obedecido o procedimento previsto no referido dispositivo legal, que, como visto, exige

---

23/10/2013, publicado DJe-213 DIVULG 25/10/2013 PUBLIC 28/10/2013).

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. ASSINATURA DIGITALIZADA OU ESCANEADA. IMPOSSIBILIDADE DE AFERIÇÃO DA AUTENTICIDADE. CONCESSÃO DE PRAZO PARA SUPRIR A IRREGULARIDADE DA FALTA DE ASSINATURA. NÃO ATENDIDO. AUSÊNCIA DE PROCURAÇÃO OUTORGADA AO OUTRO ADVOGADO QUE SUBSCREVEU O RECURSO. PEÇA OBRIGATÓRIA PARA A FORMAÇÃO DO INSTRUMENTO. ART. 525, I, DO CPC/1973. IMPOSSIBILIDADE DE CONVERSÃO EM DILIGÊNCIA. NÃO CONHECIMENTO DO RECURSO. 1. A assinatura digitalizada ou escaneada não permite a aferição de sua autenticidade, por se tratar de inserção de imagem em documento que não pode ser confundida com a assinatura digital que se ampara em certificado digital emitido por Autoridade Certificadora credenciada, a qual possui previsão legal. 2. A falta de assinatura nos recursos interpostos nas instâncias ordinárias configura vício sanável, devendo ser concedido prazo razoável para o suprimento dessa irregularidade. 3. Fora concedido o prazo de 10 (dez) dias pela Corte de origem para que o advogado da parte agravante assinasse o agravo de instrumento, sob pena de não conhecimento do recurso, o que não foi devidamente atendido. [...]. (AgInt no AREsp 980.664/MG, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 23/05/2017, DJe 02/06/2017)

- 2 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 fraude 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

a notificação do consumidor até o quinquagésimo dia para possibilitar o cancelamento do plano por inadimplemento de mensalidade por prazo superior a sessenta dias.

De modo a demonstrar o cumprimento da diligência, a Empresa Apelada apresentou cópia de envelope de Carta com Aviso de Recebimento registrada sob o nº 120250, encaminhado à residência da Recorrente em 19 de agosto de 2011 e entregue no dia seguinte, f. 73, não constando dos autos, contudo, o teor da correspondência.

O único documento constante dos autos comprovadamente relativo à notificação encaminhada pela Operadora à Apelante em referência ao cancelamento do plano de saúde está registrado sob o nº 395480 e datado de 15 de setembro de 2011, quando já ultrapassado o quinquagésimo dia do vencimento da fatura e impedindo a suspensão ou rescisão do plano de saúde.

É impositiva, portanto, a reativação do plano de saúde, respeitado o direito da Operadora de cobrar, por outros meios, as parcelas do plano de saúde, ante a ausência da cláusula de remissão, não sendo igualmente vedada a reabertura do procedimento de suspensão ou cancelamento do plano quando constatada a inadimplência, desde que cumpridos os prazos legais retromencionados.

O cancelamento indevido do plano de saúde da Autora causado pela notificação irregular aliado à negativa de cobertura para o tratamento de insuficiência renal congênita que lhe acomete (CID 10 P96.0), f. 18 e f. 24, acarreta lesão extrapatrimonial indenizável, consoante posicionamento dos Tribunais de Justiça pátrios<sup>3</sup>.

A fixação da indenização por danos morais, por sua vez, deve considerar o bem jurídico lesado, a situação pessoal da vítima e o potencial econômico do lesante, cabendo observar, ainda, os princípios da proporcionalidade e razoabilidade, sem implicar enriquecimento sem causa.

A notificação da Promovente, embora não tenha obedecido o procedimento previsto na Lei, cumpriu um de seus objetivos, porquanto ratificou a existência do débito, que permaneceu inadimplido, motivo pelo qual entendo que o valor de R\$

---

3 PLANO DE SAÚDE - Cancelamento em virtude de inadimplência - Existência de previsão contratual de rescisão da apólice somente em caso de não pagamento de quatro mensalidades - Hipótese, contudo, em que houve inadimplemento de apenas uma - Ademais, a quitação das mensalidades posteriores evidencia a boa-fé do autor - Observância à teoria do adimplemento substancial e ao princípio da conservação dos contratos - Mesmo que assim não fosse, a notificação prévia foi efetuada após o quinquagésimo dia de inadimplência - Abuso de direito caracterizado - Obrigação da ré de restabelecer a apólice reconhecida - Indenização devida - Danos morais configurados pelo inequívoco abalo decorrente da negativa de atendimento médico em momento de enfermidade - Condenação fixada em valor prudente que atende de forma adequada as finalidades compensatória e pedagógica da verba - Sentença mantida - RECURSO NÃO PROVIDO. (TJSP - APL 11215123620148260100 SP - Órgão Julgador 10ª Câmara de Direito Privado - Publicação 23/02/2016 - Julgamento 16 de Fevereiro de 2016 - Relator Elcio Trujillo)

INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL - PLANO DE SAÚDE - RESCISÃO UNILATERAL DO CONTRATO POR INADIMPLÊNCIA SUPERIOR A SESENTA DIAS NÃO CONSECUTIVOS - IRREGULARIDADE - NOTIFICAÇÃO POSTERIOR AO 50º DIA DE INADIMPLÊNCIA - VÍCIO DO SERVIÇO - INTERRUPÇÃO DE TRATAMENTO DE SAÚDE - NECESSIDADE DE CONTRATAÇÃO DE NOVO PLANO DE SAÚDE, COM OPERADORA DIVERSA - DANO MORAL CARACTERIZADO - VALOR DA INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL ARBITRADO CONFORME AS PECULIARIDADES DO CASO CONCRETO E PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE - MINORAÇÃO INDEVIDA. (TJPR - 2ª Turma Recursal - 0023710-16.2013.8.16.0182/0 - Curitiba - Rel.: Flávio Dariva de Resende - - J. 26.02.2015)

2.000,00 mostra-se adequado para quantificar e atender ao viés preventivo/pedagógico dos danos morais.

Como já relatado, a presente Ação foi proposta em desfavor da ESMALÉ – Assistência Internacional de Saúde Ltda., Operadora do Plano de Saúde de titularidade da Autora, e do Banco do Brasil S/A, Instituição Financeira perante a qual o avô da Promovente, responsável pelo pagamento das mensalidades do referido Plano, mantém conta-corrente, tendo requerido que os descontos das prestações fossem perpetrados mediante débito em conta.

Considerando que a abusividade da rescisão do contrato se deu em virtude da não observância, por parte da Empresa de Plano de Saúde, da prévia notificação prevista na legislação de regência, não há conduta ilícita a ser atribuída ao Banco Promovido, eis que não restou demonstrada qualquer falha na prestação de seu serviço que contribuisse para a ocorrência das lesões alegadas pela Promovente, pelo que o pedido deve ser julgado improcedente em relação à Instituição Financeira.

**Isso posto, conhecida a Apelação, dou-lhe parcial provimento para, reformando a Sentença, julgar procedente o pedido e condenar a ESMALÉ – Assistência Internacional de Saúde Ltda. a reativar o plano de saúde em nome da Autora sem desobrigá-la, no entanto, de proceder ao pagamento das parcelas mensais, condenando a Operadora de Plano de Saúde, ainda, ao pagamento de indenização por danos morais no valor de R\$ 2.000,00, acrescida de correção monetária pelo IPCA-E, a partir da publicação deste Julgamento, e de juros de mora de 1% ao mês, a contar da citação, bem como, invertendo o ônus sucumbencial, ao pagamento das custas processuais de honorários advocatícios de sucumbência, que arbitro no percentual de 20% sobre o montante condenatório, mantida a improcedência do pedido em relação ao Banco do Brasil S/A.**

**É o voto.**

Presidiu o julgamento realizado na Sessão Ordinária desta Quarta Câmara Especializada Cível do Tribunal de Justiça da Paraíba, no dia 24 de abril de 2018, conforme Certidão de julgamento, com voto, o Excelentíssimo Desembargador Frederico Martinho da Nóbrega Coutinho, participando do julgamento, além deste Relator, o Excelentíssimo Desembargador João Alves da Silva.

Presente à sessão a Exma. Procuradora de Justiça Dra. Marilene de Lima Campos de Carvalho.

Gabinete no TJ/PB em João Pessoa,

**Des. Romero Marcelo da Fonseca Oliveira**  
**Relator**