



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 964.443 - SP (2016/0208849-1)

RELATOR : MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE
AGRAVANTE : BRADESCO SAÚDE S/A
ADVOGADO : ALESSANDRA MARQUES MARTINI E OUTRO(S) - SP270825
AGRAVADO : JOSE DE ALMEIDA GOMES
ADVOGADO : MIGUEL JOSÉ CARAM FILHO E OUTRO(S) - SP230110

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. APOSENTADORIA DO BENEFICIÁRIO. PRETENSÃO DE REDUÇÃO DO VALOR DO PRÊMIO. LEGITIMIDADE PASSIVA DA SEGURADORA. PRECEDENTES. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. "A empresa estipulante, em princípio, não possui legitimidade para figurar no polo passivo de demanda proposta por ex-empregado que busca, nos termos dos arts. 30 e 31 da Lei nº 9.656/1998, a permanência de determinadas condições contratuais em plano de saúde coletivo após a ocorrência da aposentadoria ou da demissão sem justa causa, visto que atua apenas como interveniente, na condição de mandatária do grupo de usuários e não da operadora" (REsp n. 1.575.435/SP, Relator o Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 24/5/2016, DJe 3/6/2016).

2. Se a parte agravante não apresenta argumentos hábeis a infirmar os fundamentos da decisão regimentalmente agravada, deve ela ser mantida por seus próprios fundamentos.

3. Agravo interno a que se nega provimento.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Ministros da Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça, na conformidade dos votos e das notas taquigráficas a seguir, por unanimidade, negar provimento ao agravo, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Moura Ribeiro, Nancy Andrighi, Paulo de Tarso Sanseverino e Ricardo Villas Bôas Cueva votaram com o Sr. Ministro Relator.

Brasília, 13 de dezembro de 2016 (data do julgamento).

MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 964.443 - SP (2016/0208849-1)

RELATÓRIO

O SENHOR MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE:

Na origem, Jose de Almeida Gomes ajuizou ação de obrigação de fazer cumulada com repetição do indébito cumulada com consignação em pagamento contra Bradesco Saúde S.A., alegando que "foi empregado da Eletropaulo entre 27 de setembro de 1976 e 02 de maio de 2013, quando se aposentou, e que durante todo o período, permaneceu vinculado ao plano de saúde coletivo operado pela ré; após a sua aposentadoria, permaneceu ligado ao plano de saúde nas mesmas condições de quando era empregado, assumindo o pagamento da cota parte do ex-empregador; foi surpreendido com uma majoração do prêmio. Sustentou a ilegalidade do aumento dos prêmios com base na taxa de sinistralidade de grupos distintos (aposentados), pugnano pela manutenção do valor do prêmio, com o reajuste de apenas 10,79%, autorizado pela ANS" (e-STJ, fl. 175).

O Magistrado de primeiro grau julgou procedentes os pedidos para: "a) determinar, confirmando a antecipação dos efeitos da tutela, a manutenção do autor e de seus dependentes e agregados no plano de saúde, nas mesmas condições aplicadas anteriormente, inclusive e principalmente em relação ao prêmio, ressaltando que está obrigado ao pagamento da parcela referente à co-participação da ex-empregadora, bem como permitida a majoração de acordo com os índices definidos pela ANS; b) condenar a requerida à devolução, na forma simples, dos valores pagos pelo autor a maior até o último pagamento efetuado por ele em desacordo com esta sentença, corrigidos monetariamente segundo a tabela prática do Egrégio Tribunal de Justiça de São Paulo desde o desembolso e com juros de mora de 1% ao mês, a partir da citação" (e-STJ, fls. 178-179).

Interposta a apelação, a Quinta Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, por unanimidade, negou provimento ao recurso nos termos da seguinte ementa (e-STJ, fl. 250):

PLANO DE SAÚDE COLETIVO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER.

I. Ilegitimidade passiva da seguradora. Correto afastamento.

Relação de nítido caráter individual entre as partes.

Provimento de manutenção que atinge a esfera jurídica da ré, que



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

gerencia a manutenção dos beneficiários do plano.

II. Denúnciação da lide. Não configuração da hipótese do artigo 70, inciso III, do CPC. Ex-empregadora que não titula obrigação, derivada da lei ou contrato, de garantir o resultado da demanda. Responsabilidade que é própria da operadora de plano de saúde.

III. Cumprimento da hipótese do artigo 31 da Lei nº 9.656/98. Imperativa manutenção da autora como vinculada ao plano vigente quanto de sua aposentadoria. Incabível a pretensão de imposição de novas condições negociais, voltadas aos funcionários inativos, à segurada. Afronta à disposição legal. Dualidade de planos, não admitida pela lei.

IV. Reajuste, ademais, que é superior aos índices autorizados pela ANS para os contratos individuais.

Abusividade do percentual aplicado, tornando a obrigação da autora onerosa e rompendo o equilíbrio contratual.

Aplicação do artigo 4º, I, e 6º, III, do CDC e artigo 31 da Lei 9.656/98. Respeito ao princípio da boa-fé, que deve nortear os contratos consumeristas e mitigação do princípio do *pact sunt servanda*.

SENTENÇA PRESERVADA, NOS TERMOS DO ARTIGO 252 DO RITJSP. RECURSO DESPROVIDO.

Nas razões do especial, Bradesco Saúde S.A., alegou, além de dissídio jurisprudencial, violação dos arts. 70, III, e 267, VI, do Código de Processo Civil de 1973.

Sustentou, em síntese, que, "na hipótese de alteração contratual anuída pela empresa estipulante, como a mudança na forma de custeio da apólice, a ex-empregadora figura como parte passiva legítima" (e-STJ, fl. 272).

Contrarrazões apresentadas às fls. 295-320 (e-STJ).

O Tribunal local inadmitiu o processamento do recurso especial pela ausência de demonstração do dissídio jurisprudencial e dos dispositivos supostamente violados mencionados nas razões recursais.

Irresignada, a recorrente apresentou agravo refutando os óbices apontados pela Corte estadual.

Contraminuta apresentada às fls. 341-359 (e-STJ).

Às fls. 364-367 (e-STJ), conheci do agravo para negar provimento ao recurso especial nos termos da seguinte ementa:

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. APOSENTADORIA DO BENEFICIÁRIO. LEGITIMIDADE PASSIVA DA SEGURADORA. PRECEDENTES. AGRAVO CONHECIDO PARA NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO ESPECIAL.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Daí o presente agravo interno, no qual Bradesco Saúde S.A. aduz, em síntese, que "é fato incontroverso que o aumento da mensalidade da apólice do ora agravado decorreu única e tão somente de alteração da forma de custeio determinada exclusivamente pela Eletropaulo, cabendo à seguradora apenas acatar tal determinação, de modo que, ao concluir que, a agravante é parte legítima para figurar no polo passivo da demanda, bem como considerar a impossibilidade de inclusão da ex-empregadora no polo passivo desta ação, a r. decisão agravada, não só manteve a violação ao art. 70, III, como também para a violação direta do art. 267, VI, ambos do Código de Processo Civil de 1973, então vigente quando da interposição do recurso especial" (e-STJ, fl. 372).

Não foi apresentada impugnação ao agravo interno.

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 964.443 - SP (2016/0208849-1)

VOTO

O SENHOR MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE(RELATOR):

O inconformismo não merece prosperar, pois os argumentos trazidos pelo agravante em sua insurgência não são capazes de modificar a conclusão da decisão combatida.

Conforme consignado na decisão agravada, o Tribunal de origem afastou as teses recursais de ilegitimidade passiva e necessidade de denunciação à lide da ex-empregadora do recorrido (Eletropaulo) sob os seguintes fundamentos (e-STJ, fls. 251-252):

A tese de ilegitimidade passiva não merece acolhimento. Isto porque, após encerrado o liame empregatício pela rescisão sem justa causa, a continuidade do plano de saúde e a respectiva produção de seus efeitos se darão no bojo de relação contratual firmada exclusivamente entre beneficiário e a operadora ou seguradora de saúde, sem intervenção direta da ex-empregadora. Assim sendo, importa considerar que a ré assumirá a obrigação de fazer consistente na manutenção do plano de saúde em favor do apelado, não podendo, nesse momento, esquivar-se de tal obrigação ou imputar sua responsabilidade a terceiros.

Nesse sentido, o entendimento abaixo colacionado, que confirma a legitimidade passiva da apelante, na condição de seguradora do plano coletivo:

[...]

Da mesma forma, não resta configurada hipótese de denunciação da lide prevista no artigo 70, inciso III, do Código de Processo Civil, dado que a ex-empregadora não titula obrigação, derivada da lei ou contrato, de garantir o resultado da demanda caso a recorrente reste vencida.

A responsabilidade é própria e única da operadora do plano de saúde.

Com efeito, o acórdão recorrido está em consonância com o entendimento desta Corte de que "a empresa estipulante, em princípio, não possui legitimidade para figurar no polo passivo de demanda proposta por ex-empregado que busca, nos termos dos arts. 30 e 31 da Lei nº 9.656/1998, a permanência de determinadas condições contratuais em plano de saúde coletivo após a ocorrência da aposentadoria ou da demissão sem justa causa, visto que atua apenas como interveniente, na condição de



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

mandatária do grupo de usuários e não da operadora" (REsp n. 1.575.435/SP, Relator o Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 24/5/2016, DJe 3/6/2016).

No mesmo sentido:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. MANUTENÇÃO DE SEGURO-SAÚDE. EMPREGADO APOSENTADO. ILEGITIMIDADE DO EMPREGADOR. RECURSO NÃO PROVIDO.

1. A jurisprudência desta Corte é no sentido de que "a empresa estipulante, em princípio, não possui legitimidade para figurar no polo passivo de demanda proposta por ex-empregado que busca, nos termos dos arts. 30 e 31 da Lei nº 9.656/1998, a permanência de determinadas condições contratuais em plano de saúde coletivo após a ocorrência da aposentadoria ou da demissão sem justa causa, visto que atua apenas como interveniente, na condição de mandatária do grupo de usuários e não da operadora. Esse é o entendimento que deve ser aplicado na hipótese dos autos." (REsp 1.575.435/SP, Rel. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 24/05/2016, DJe de 03/06/2016).

2. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no REsp n. 1.608.849/SP, Relator o Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 29/9/2016, DJe 20/10/2016.)

AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. COMPROVANTES DE PREPARO ILEGÍVEIS. FALHA NA DIGITALIZAÇÃO NO TRIBUNAL DE ORIGEM.

1. [...]

2. O empregador, enquanto estipulante no contrato de plano de saúde em grupo, atua como mero mandatário, não possuindo legitimidade para integrar o pólo passivo da lide nos casos de pedido de manutenção do plano de saúde após a aposentadoria ante a previsão do art. 31 da Lei n. 9.656/98.

3. Agravo regimental provido.

(AgRg no AREsp n. 205.121/SP, Relator o Ministro João Otávio de Noronha, Terceira Turma, julgado em 8/3/2016, DJe 14/3/2016.)

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. LEGITIMIDADE PASSIVA DA MANDATÁRIA AFASTADA PELAS INSTÂNCIAS ORDINÁRIAS. SÚMULA Nº 7/STJ.

1. Esta Corte Superior é firme no entendimento de que, em regra, a estipulante de contrato de plano de saúde coletivo é parte ilegítima para figurar no pólo passivo de ação de cobrança ajuizada pelos segurados ou beneficiários, na medida em que teria agido como simples mandatária.

2. Tendo as instâncias ordinárias, soberanas na análise fática da causa, reconhecido expressamente a ilegitimidade da parte ré para a demanda, a pretensão recursal em sentido contrário esbarra, inarredavelmente, na Súmula nº 7/STJ.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

3. Agravo regimental não provido.
(AgRg no AREsp n. 256.552/SP, Relator o Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, DJe 26/9/2013.)

Dessa forma, tem incidência a Súmula n. 83 desta Corte, aplicável a ambas as alíneas autorizadoras.

Portanto, não há razões para modificar a decisão agravada.

Diante do exposto, nego provimento ao agravo interno.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

Número Registro: 2016/0208849-1

AgInt no
AREsp 964.443 / SP

Números Origem: 10989503320148260100 20150000731251

PAUTA: 13/12/2016

JULGADO: 13/12/2016

Relator

Exmo. Sr. Ministro **MARCO AURÉLIO BELLIZZE**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro **MARCO AURÉLIO BELLIZZE**

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. **ANTÔNIO CARLOS ALPINO BIGONHA**

Secretária

Bela. **MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA**

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : BRADESCO SAÚDE S/A
ADVOGADO : ALESSANDRA MARQUES MARTINI E OUTRO(S) - SP270825
AGRAVADO : JOSE DE ALMEIDA GOMES
ADVOGADO : MIGUEL JOSÉ CARAM FILHO E OUTRO(S) - SP230110

ASSUNTO: DIREITO DO CONSUMIDOR - Contratos de Consumo - Planos de Saúde

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : BRADESCO SAÚDE S/A
ADVOGADO : ALESSANDRA MARQUES MARTINI E OUTRO(S) - SP270825
AGRAVADO : JOSE DE ALMEIDA GOMES
ADVOGADO : MIGUEL JOSÉ CARAM FILHO E OUTRO(S) - SP230110

CERTIDÃO

Certifico que a egrégia TERCEIRA TURMA, ao apreciar o processo em epígrafe na sessão realizada nesta data, proferiu a seguinte decisão:

A Turma, por unanimidade, negou provimento ao agravo, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Moura Ribeiro, Nancy Andrighi, Paulo de Tarso Sanseverino e Ricardo Villas Bôas Cueva votaram com o Sr. Ministro Relator.