



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1.582.805 - SP (2016/0033202-8)

RELATOR : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE : IVANI CONCEICAO DO VALE SILVA
ADVOGADO : HAROLDO FERNANDO DE ALMEIDA MORAES COSTA E OUTRO(S) - SP198197
AGRAVADO : BRADESCO SAÚDE S/A
ADVOGADO : ALESSANDRA MARQUES MARTINI E OUTRO(S) - SP270825

EMENTA

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. **RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC.** PLANO DE SAÚDE. DEMISSÃO SEM JUSTA CAUSA DE EX-EMPREGADO APOSENTADO. MANUTENÇÃO DA ASSISTÊNCIA MÉDICA. ART. 31 DA LEI Nº 9.656/98. REQUISITOS NÃO PREENCHIDOS. VIGÊNCIA DO CONTRATO DE TRABALHO. CONTRIBUIÇÃO EXCLUSIVA DO EMPREGADOR. COPARTICIPAÇÃO DO BENEFICIÁRIO. IRRELEVÂNCIA. FATOR DE MODERAÇÃO. SALÁRIO INDIRETO. DESCARACTERIZAÇÃO. PRECEDENTE DESTA CORTE. DISSÍDIO NÃO COMPROVADO. DECISÃO MANTIDA. INCIDÊNCIA DA MULTA DO ART. 1.021, § 4º, DO NCPC. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. Aplicabilidade do NCPC a este recurso ante os termos do Enunciado Administrativo nº 3 aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016: *Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016) serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC.*

2. Nos termos dos arts. 30, § 6º, e 31, § 2º, ambos da Lei nº 9.656/98, não é considerada contribuição a coparticipação do consumidor, única e exclusivamente, em procedimentos, como fator de moderação, na utilização dos serviços de assistência médica ou hospitalar.

3. Não obstante a ausência de prequestionamento da violação do art. 458, § 2º, IV, da CLT, a matéria recorrida foi debatida pelo Tribunal de origem, sob o enfoque do art. 31 da Lei nº 9.656/98 e, portanto, a controvérsia quanto à possibilidade de manutenção do aposentado que contribuir para plano de saúde foi expressamente debatida.

4. Não incide o óbice da Súmula nº 7 do STJ, pois a decisão agravada consignou os fatos tais como indicados no acórdão proferido no Tribunal de origem - quanto à ausência de contribuição direta. Assim, não houve alteração das premissas fáticas fixadas ou reexame do conjunto fático-probatório.

5. Não se mostra válido o dissídio jurisprudencial realizado com base em precedentes já superados pelo atual entendimento do STJ.

6. Não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o presente agravo interno não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ele ser integralmente mantido em seus próprios termos.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

7. Em virtude do não provimento do presente recurso, e da anterior advertência em relação à aplicabilidade do NCPC, incide ao caso a multa prevista no art. 1.021, § 4º, do NCPC, no percentual de 3% sobre o valor atualizado da causa, ficando a interposição de qualquer outro recurso condicionada ao depósito da respectiva quantia, nos termos do § 5º daquele artigo de lei.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Senhores Ministros da Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça, por unanimidade, em negar provimento ao agravo, com aplicação de multa, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Brasília, 27 de junho de 2017(Data do Julgamento)

MINISTRO MOURA RIBEIRO

Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1.582.805 - SP (2016/0033202-8)

RELATOR : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE : IVANI CONCEICAO DO VALE SILVA
ADVOGADO : HAROLDO FERNANDO DE ALMEIDA MORAES COSTA E OUTRO(S) - SP198197
AGRAVADO : BRADESCO SAÚDE S/A
ADVOGADO : ALESSANDRA MARQUES MARTINI E OUTRO(S) - SP270825

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO MOURA RIBEIRO (Relator):

IVANI CONCEIÇÃO DO VALE SILVA (IVANI) ajuizou ação de obrigação de fazer contra BRADESCO SAÚDE S.A. (BRADESCO SAÚDE), objetivando sua permanência em plano de saúde coletivo, após sua aposentadoria.

Em primeira instância, a ação foi julgada parcialmente procedente para condenar a BRADESCO SAÚDE a manter IVANI e seus dependentes como beneficiários do plano de saúde coletivo da empresa onde trabalhava, nas mesmas condições de cobertura assistência quando da vigência de seu contrato de trabalho, mediante pagamento integral do prêmio (patronal e empregado). Condenou a BRADESCO SAÚDE, ainda, ao pagamento de custas, despesas processuais e honorários advocatícios fixados em 20% sobre o valor da causa.

A apelação interposta pela BRADESCO SAÚDE não foi provida pelo Tribunal de origem, em acórdão assim ementado:

PLANO DE SAÚDE Extinto o contrato de trabalho, passa a existir relação direta entre o segurado e a prestadora do plano de saúde Preliminar de ilegitimidade passiva ad causam rejeitada A autora manteve vínculo empregatício por mais de dez anos com a empresa empregadora A autora pretende a manutenção do plano de saúde O fato de continuar trabalhando na empresa empregadora depois de aposentado não afasta a garantia prevista no art. 31 da lei 9.656/98, pois as vantagens adicionais obtidas não têm o condão de excluir o assegurado pela lei, que constitui a garantia mínima A contribuição a que alude o art. 31 da lei 9.656/98 pode ser direta ou indireta Pagamento por parte da empregadora constitui salário indireto Manutenção do ex-empregado e seus dependentes como beneficiários do plano de saúde, desde que assumam o pagamento integral das prestações A integralidade dos custos deve corresponder à parcela descontada de seu holerite a título de participação, acrescida da quantia per capita paga pela ex-empregadora na época do contrato de trabalho, valor este que deverá ser corrigido pelos índices oficiais da ANS Demanda procedente Recurso improvido (e-STJ, fl. 258).



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Os embargos de declaração opostos pela BRADESCO SAÚDE foram rejeitados (e-STJ, fls. 272/274).

Irresignada, a BRADESCO SAÚDE interpôs recurso especial com fulcro no art. 105, III, a e c, da CF, alegando, a par de dissídio jurisprudencial, violação dos arts. 30, § 6º, e 31, ambos da Lei nº 9.656/98, e 458, § 2º, IV, da CLT, ao sustentar que o seguro saúde não constitui salário de qualquer espécie, e que IVANI jamais contribuiu para o pagamento do plano, uma vez que era a ex-empregadora que efetuava o pagamento de 100% da mensalidade.

O apelo nobre teve seu seguimento denegado por decisão monocrática de minha relatoria assim ementada:

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. APÓLICE COLETIVA. FUNCIONÁRIO APOSENTADO. (1) DA VIOLAÇÃO AO ART. 458, § 2º, IV, DA CLT. FALTA PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA Nº 211 DO STJ. (2) OFENSA AOS DOS ARTS. 30, § 6º, E 31 DA LEI Nº 9.656/98. MANUTENÇÃO NO PLANO DE SAÚDE MEDIANTE PAGAMENTO INTEGRAL DA MENSALIDADE. PREVISÃO NO ART. 31 DA LEI Nº 9.656/98. POSSIBILIDADE. PRECEDENTES. (3) DISSÍDIO PRETORIANO. DECISÃO RECORRIDA EM CONSONÂNCIA COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. SÚMULA Nº 83 DO STJ. RECURSO ESPECIAL A QUE SE NEGA SEGUIMENTO (e-STJ, fl. 337).

Contra essa decisão, BRADESCO SAÚDE manejou agravo interno alegando violação dos arts. 30, § 6º, 31, ambos da Lei nº 9.656/98; 458, § 2º, IV, da CLT e a existência de dissídio jurisprudencial atual que apenas possibilita a manutenção no plano de saúde do ex-empregado que tiver contribuído com o pagamento do prêmio, o que não é o caso dos autos.

O agravo foi provido, e a decisão reconsiderada para dar provimento ao apelo nobre interposto pela BRADESCO SAÚDE em decisão monocrática de minha relatoria assim ementada:

*CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. **RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC.** PLANO DE SAÚDE. DEMISSÃO SEM JUSTA CAUSA DE EX-EMPREGADO APOSENTADO. MANUTENÇÃO DA ASSISTÊNCIA MÉDICA. ART. 31 DA LEI Nº 9.656/98. REQUISITOS NÃO PREENCHIDOS. VIGÊNCIA DO CONTRATO DE TRABALHO. CONTRIBUIÇÃO EXCLUSIVA DO EMPREGADOR. COPARTICIPAÇÃO DO BENEFICIÁRIO. IRRELEVÂNCIA. FATOR*



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

DE MODERAÇÃO. SALÁRIO INDIRETO. DESCARACTERIZAÇÃO. PRECEDENTE DESTA CORTE. AGRAVO INTERNO PROVIDO, RECONSIDERAÇÃO DA DECISÃO. RECURSO ESPECIAL PROVIDO (e-STJ, fl. 370).

Nas razões do presente agravo interno, IVANI afirmou que a referida decisão contrariou entendimento do STJ ao alegar a (1) ausência de prequestionamento do art. 458, § 2º, IV, da CLT; (2) incidência da Súmula nº 7 do STJ e a impossibilidade de reexame de fatos e provas, estando incontroversa a sua contribuição para o plano de saúde; (3) violação dos arts. 30, § 6º, 31, ambos da Lei nº 9.656/98 quanto à possibilidade de reconhecimento da contribuição indireta como requisito para a sua manutenção no plano de saúde; (4) necessidade de restabelecimento do acórdão reformado diante da Súmula nº 83 do STJ; e, (5) possibilidade de incidência do CDC e da violação dos arts. 5º, *caput*, LXXVIII, 196, ambos da CF.

Houve impugnação (e-STJ, fls. 434/448).

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1.582.805 - SP (2016/0033202-8)

RELATOR : MINISTRO MOURA RIBEIRO
AGRAVANTE : IVANI CONCEICAO DO VALE SILVA
ADVOGADO : HAROLDO FERNANDO DE ALMEIDA MORAES COSTA E
OUTRO(S) - SP198197
AGRAVADO : BRADESCO SAÚDE S/A
ADVOGADO : ALESSANDRA MARQUES MARTINI E OUTRO(S) - SP270825

EMENTA

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. **RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC.** PLANO DE SAÚDE. DEMISSÃO SEM JUSTA CAUSA DE EX-EMPREGADO APOSENTADO. MANUTENÇÃO DA ASSISTÊNCIA MÉDICA. ART. 31 DA LEI Nº 9.656/98. REQUISITOS NÃO PREENCHIDOS. VIGÊNCIA DO CONTRATO DE TRABALHO. CONTRIBUIÇÃO EXCLUSIVA DO EMPREGADOR. COPARTICIPAÇÃO DO BENEFICIÁRIO. IRRELEVÂNCIA. FATOR DE MODERAÇÃO. SALÁRIO INDIRETO. DESCARACTERIZAÇÃO. PRECEDENTE DESTA CORTE. DISSÍDIO NÃO COMPROVADO. DECISÃO MANTIDA. INCIDÊNCIA DA MULTA DO ART. 1.021, § 4º, DO NCPC. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. Aplicabilidade do NCPC a este recurso ante os termos do Enunciado Administrativo nº 3 aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016: *Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016) serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC.*

2. Nos termos dos arts. 30, § 6º, e 31, § 2º, ambos da Lei nº 9.656/98, não é considerada contribuição a coparticipação do consumidor, única e exclusivamente, em procedimentos, como fator de moderação, na utilização dos serviços de assistência médica ou hospitalar.

3. Não obstante a ausência de prequestionamento da violação do art. 458, § 2º, IV, da CLT, a matéria recorrida foi debatida pelo Tribunal de origem, sob o enfoque do art. 31 da Lei nº 9.656/98 e, portanto, a controvérsia quanto à possibilidade de manutenção do aposentado que contribuir para plano de saúde foi expressamente debatida.

4. Não incide o óbice da Súmula nº 7 do STJ, pois a decisão agravada consignou os fatos tais como indicados no acórdão proferido no Tribunal de origem - quanto à ausência de contribuição direta. Assim, não houve alteração das premissas fáticas fixadas ou reexame do conjunto fático-probatório.

5. Não se mostra válido o dissídio jurisprudencial realizado com base em precedentes já superados pelo atual entendimento do STJ.

6. Não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o presente agravo interno não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ele ser integralmente mantido em seus próprios termos.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

7. Em virtude do não provimento do presente recurso, e da anterior advertência em relação à aplicabilidade do NCPC, incide ao caso a multa prevista no art. 1.021, § 4º, do NCPC, no percentual de 3% sobre o valor atualizado da causa, ficando a interposição de qualquer outro recurso condicionada ao depósito da respectiva quantia, nos termos do § 5º daquele artigo de lei.

8. Agravo interno não provido, com aplicação de multa



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1.582.805 - SP (2016/0033202-8)

RELATOR : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE : IVANI CONCEICAO DO VALE SILVA
ADVOGADO : HAROLDO FERNANDO DE ALMEIDA MORAES COSTA E OUTRO(S) - SP198197
AGRAVADO : BRADESCO SAÚDE S/A
ADVOGADO : ALESSANDRA MARQUES MARTINI E OUTRO(S) - SP270825

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO MOURA RIBEIRO (Relator):

O inconformismo não merece prosperar.

De plano vale pontuar que as disposições do NCPC, no que se refere aos requisitos de admissibilidade dos recursos, são aplicáveis ao caso concreto ante os termos do Enunciado Administrativo nº 3 aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016:

Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016) serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC.

Como já constou do relatório, IVANI ajuizou ação de obrigação de fazer contra BRADESCO SAÚDE, objetivando sua permanência em plano de saúde coletivo, após sua aposentadoria.

A sentença de parcial procedência foi mantida pelo Tribunal de origem.

Após ter sido negado seguimento ao seu apelo nobre, BRADESCO SAÚDE manejou agravo interno que foi provido para, reconsiderando a decisão anterior, dar provimento ao recurso especial.

É contra essa decisão o inconformismo agora manejado, que não merece provimento por não ter trazido nenhum elemento apto a infirmar as conclusões externadas na decisão agravada.

Da ausência de fundamentos para a reforma da decisão agravada

Nas razões do presente agravo interno, IVANI afirmou que a referida decisão contrariou entendimento do STJ ao alegar a (1) ausência de prequestionamento do art. 458, § 2º, IV, da CLT; (2) incidência da Súmula nº 7 do STJ e a impossibilidade de reexame de fatos e provas, estando incontroversa a sua contribuição para o plano de saúde; (3) violação dos arts. 30, § 6º, 31, ambos da Lei nº 9.656/98 quanto à possibilidade



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

de reconhecimento da contribuição indireta como requisito para a sua manutenção no plano de saúde; (4) necessidade de restabelecimento do acórdão reformado diante da Súmula nº 83 do STJ; e, (5) possibilidade de incidência do CDC e da violação dos arts. 5º, *caput*, LXXVIII, 196, ambos da CF.

Contudo, sem razão.

Constou expressamente, na decisão agravada, que nos termos dos arts. 30, § 6º, e 31, § 2º, ambos da Lei nº 9.656/98, não é considerada contribuição a coparticipação do consumidor, única e exclusivamente, em procedimentos, como fator de moderação na utilização dos serviços de assistência médica ou hospitalar.

Assim, não obstante a ausência de prequestionamento da violação do art. 458, § 2º, IV, da CLT, como alegado, a matéria recorrida foi debatida pelo Tribunal de origem, sob o enfoque do art. 31 da Lei nº 9.656/98 e, portanto, a controvérsia quanto à possibilidade de manutenção do aposentado que contribuir para plano de saúde foi expressamente debatida, não sendo possível a incidência da Súmula nº 211 do STJ.

Da mesma forma, não incide o óbice da Súmula nº 7 do STJ, pois a decisão agravada consignou os fatos tais como indicados no acórdão proferido no Tribunal de origem - quanto à ausência de contribuição direta. Assim, não houve alteração das premissas fáticas fixadas ou reexame do conjunto fático-probatório.

Por fim, quanto à violação dos arts. 30, § 6º, 31, ambos da Lei nº 9.656/98, quanto à possibilidade de reconhecimento da contribuição indireta como requisito para a sua manutenção no plano de saúde e da incidência da Súmula nº 83 do STJ, em virtude da existência de jurisprudência do STJ quanto ao tema, melhor sorte não assiste à IVAN.

Os precedentes indicados nas razões do presente agravo já foram superados pela atual jurisprudência desta Corte que consolidou o entendimento de que nos planos de saúde coletivos custeados exclusivamente pelo empregador não há direito de permanência do ex-empregado aposentado ou demitido sem justa causa como beneficiário, salvo disposição contrária expressa, prevista em contrato ou em convenção coletiva de trabalho, sendo irrelevante a tão só existência de coparticipação, pois esta não se confunde com contribuição.

Nesse sentido, confirmam-se os seguintes precedentes:

AGRAVO INTERNO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE CORPORATIVO. EX-EMPREGADO APOSENTADO. MANUTENÇÃO. CUSTEIO EXCLUSIVO PELO EMPREGADOR. REQUISITOS. AUSÊNCIA. ARTIGOS 30 E 31 DA LEI 9.656/98. NÃO PROVIMENTO.

1. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça firmou-se no sentido de que não tem direito à manutenção do plano de



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

saúde corporativo o ex-empregado que não contribuía diretamente, que era custeado exclusivamente pelo ex-empregador, sendo que "os valores pagos pelo ex-empregado, única e exclusivamente, a título de coparticipação ou franquia em procedimentos, como fator de moderação na utilização dos serviços, não caracterizam contribuição e, conseqüentemente, não ensejam o exercício do direito de manutenção no plano de saúde coletivo empresarial previsto nos artigos 30 e 31 da Lei 9.656/98" (REsp 1.608.346/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 18/10/2016, DJe de 30/11/2016).

2. "O plano de assistência médica, hospitalar e odontológica concedido pelo empregador não pode ser enquadrado como salário indireto, sejam os serviços prestados diretamente pela empresa ou por determinada operadora (art. 458, § 2º, IV, da CLT). Com efeito, o plano de saúde fornecido pela empresa empregadora, mesmo a título gratuito, não possui natureza retributiva, não constituindo salário-utilidade (salário in natura), sobretudo por não ser contraprestação ao trabalho. Ao contrário, referida vantagem apenas possui natureza preventiva e assistencial, sendo uma alternativa às graves deficiências do Sistema Único de Saúde (SUS), obrigação do Estado." (AgInt no REsp 1603757/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 21/2/2017, DJe 24/2/2017).

3. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no REsp 1.627.235/SP, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, Quarta Turma, j. 16/5/2017, DJe 22/5/2017)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL. EX-EMPREGADO APOSENTADO. MANUTENÇÃO DA ASSISTÊNCIA MÉDICA. ART. 31 DA LEI Nº 9.656/1998. REQUISITOS NÃO PREENCHIDOS. VIGÊNCIA DO CONTRATO DE TRABALHO. CONTRIBUIÇÃO EXCLUSIVA DO EMPREGADOR. COPARTICIPAÇÃO DO USUÁRIO. IRRELEVÂNCIA. FATOR DE MODERAÇÃO. SALÁRIO INDIRETO. DESCARACTERIZAÇÃO.

1 É assegurado ao trabalhador demitido sem justa causa ou ao aposentado que contribuiu para o plano de saúde em decorrência do vínculo empregatício o direito de manutenção como beneficiário nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma o seu pagamento integral (arts. 30 e 31 da Lei nº 9.656/1998).

2. Nos planos de saúde coletivos custeados exclusivamente pelo empregador não há direito de permanência do ex-empregado aposentado ou demitido sem justa causa como beneficiário, salvo disposição contrária expressa, prevista em contrato ou em convenção coletiva de trabalho, sendo irrelevante a tão só existência de coparticipação, pois esta não



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

se confunde com contribuição. Precedentes.

[...]

5. Agravo interno não provido

(AgInt no AREsp 980.565/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Terceira Turma, j. 2/5/2017, DJe 12/5/2017)

Assim, considerando que a demonstração da divergência jurisprudencial deve indicar precedentes contemporâneos ou supervenientes aos mencionados na decisão combatida, comprovando que outro é o entendimento jurisprudencial desta Corte, se percebe que IVANI não se desincumbiu de tal ônus, uma vez que os precedentes por ela indicados no agravo já se encontravam superados.

Nesse sentido, confirmam-se os seguintes precedentes:

AGRAVO INTERNO. RECURSO ESPECIAL. INDENIZAÇÃO. CONTRATAÇÃO DE ADVOGADO. ARTIGOS 389 E 404 DO CÓDIGO CIVIL. IMPROCEDÊNCIA. ENTENDIMENTO CONTEMPORÂNEO DA CORTE. NÃO PROVIMENTO.

[...]

2. "O decisum que dá provimento ao Recurso Especial, em face do acolhimento da tese de dissídio jurisprudencial, não pode ser infirmado com base em precedente superado pelo atual entendimento do STJ, mais antigo do que aqueles citados na própria decisão agravada." (AgRg no REsp 1.417.627/PE, Relatora Ministra Assusete Magalhães, Segunda Turma, julgado em 24/3/2015, DJe 7/4/2015)

3. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no REsp 1.613.051/SP, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, Quarta Turma, j. 2/2/2017, DJe 14/2/2017)

CIVIL E PROCESSO CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. INSCRIÇÃO INDEVIDA NO CADASTRO DE PROTEÇÃO AO CRÉDITO 1. DANO MORAL. REVISÃO DO QUANTUM INDENIZATÓRIO FIXADO COM RAZOABILIDADE. SÚMULA 7/STJ. 2. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL NÃO COMPROVADO. 3. AGRAVO REGIMENTAL IMPROVIDO.

[...]

*2. Os acórdãos apontados como paradigmas (REsp n. 746.817/SC, REsp n. 850.592/SP, REsp n. 432.062/MG) foram julgados no período de 2003 a 2006, ou seja, passados aproximadamente dez anos. **No entanto, "a divergência jurisprudencial há de ser atual, isto é, não pretérita, uma vez que não preenche o requisito de admissibilidade o recurso que invoca julgados ultrapassados sobre questões em relação às quais o tribunal já assentou a sua jurisprudência, nos termos da decisão impugnada" (FUX, Luiz. Curso de direito processual civil. Rio de Janeiro: Forense, 2008, pg. 897).***



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

3. Agravo regimental a que se nega provimento.

(AgRg no AREsp 713.386/SC, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Terceira Turma, j. 17/12/2015, DJe 2/2/2016 - sem destaque no original)

Dessa forma, não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o presente agravo não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ele ser integralmente mantido em seus próprios termos, a saber:

Da reconsideração da decisão agravada

A matéria aqui tratada foi objeto de exame pela eg. Terceira Turma desta Corte no julgamento do REsp nº 1.594.346/SP, de relatoria do em. Min. RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, que firmou orientação de que **1) nos termos dos arts. 30 e 31, ambos da Lei nº 9.656/98, assegura-se ao trabalhador demitido sem justa causa ou ao aposentado que contribuiu para o plano de saúde em decorrência do vínculo empregatício o direito de manutenção como beneficiário nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma o seu pagamento integral; 2) não é considerada contribuição a coparticipação do consumidor, única e exclusivamente, em procedimentos, como fator de moderação, na utilização dos serviços de assistência médica ou hospitalar; 3) contribuir para o plano de saúde significa pagar uma mensalidade, independentemente de se estar usufruindo dos serviços de assistência médica, sendo que a coparticipação, por sua vez, é um fator de moderação, com a função de desestimular o uso desenfreado dos serviços da saúde suplementar; 4) o plano de assistência médica, hospitalar e odontológica concedido pelo empregador não pode ser enquadrado como salário indireto, sejam os serviços prestados diretamente pela empresa ou por determinada operadora (art. 458, § 2º, IV, da CLT); e, 5) nos planos de saúde coletivos custeados exclusivamente pelo empregador não há direito de permanência do ex-empregado aposentado ou demitido sem justa causa como beneficiário, salvo disposição contrária expressa, prevista em contrato ou em convenção coletiva de trabalho, sendo irrelevante a existência de coparticipação, pois esta não se confunde com contribuição.**

Confira-se a ementa do referido julgado:

RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL. EX-EMPREGADO APOSENTADO. MANUTENÇÃO DA ASSISTÊNCIA MÉDICA. ART. 31 DA LEI Nº 9.656/1998. REQUISITOS NÃO



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

PREENCHIDOS. VIGÊNCIA DO CONTRATO DE TRABALHO. CONTRIBUIÇÃO EXCLUSIVA DO EMPREGADOR. COPARTICIPAÇÃO DO USUÁRIO. IRRELEVÂNCIA. FATOR DE MODERAÇÃO. SALÁRIO INDIRETO. DESCARACTERIZAÇÃO.

1. Cinge-se a controvérsia a saber se o ex-empregado aposentado ou demitido sem justa causa faz jus à manutenção no plano de saúde coletivo empresarial quando, na atividade, a contribuição foi suportada apenas pela empresa empregadora.

2. É assegurado ao trabalhador demitido sem justa causa ou ao aposentado que contribuiu para o plano de saúde em decorrência do vínculo empregatício o direito de manutenção como beneficiário nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma o seu pagamento integral (arts. 30 e 31 da Lei nº 9.656/1998).

3. Nos termos dos arts. 30, § 6º, e 31, § 2º, da Lei nº 9.656/1998, não é considerada contribuição a coparticipação do consumidor, única e exclusivamente, em procedimentos, como fator de moderação, na utilização dos serviços de assistência médica ou hospitalar.

4. Contribuir para o plano de saúde significa, nos termos da lei, pagar uma mensalidade, independentemente de se estar usufruindo dos serviços de assistência médica. A coparticipação, por sua vez, é um fator de moderação, previsto em alguns contratos, que consiste no valor cobrado do consumidor apenas quando utilizar o plano de saúde, possuindo, por isso mesmo, valor variável, a depender do evento sucedido. Sua função, portanto, é a de desestimular o uso desenfreado dos serviços da saúde suplementar.

5. O plano de assistência médica, hospitalar e odontológica concedido pelo empregador não pode ser enquadrado como salário indireto, sejam os serviços prestados diretamente pela empresa ou por determinada operadora (art. 458, § 2º, IV, da CLT). Com efeito, o plano de saúde fornecido pela empresa empregadora, mesmo a título gratuito, não possui natureza retributiva, não constituindo salário-utilidade (salário in natura), sobretudo por não ser contraprestação ao trabalho. Ao contrário, referida vantagem apenas possui natureza preventiva e assistencial, sendo uma alternativa às graves deficiências do Sistema Único de Saúde (SUS), obrigação do Estado.

6. Nos planos de saúde coletivos custeados exclusivamente pelo empregador não há direito de permanência do ex-empregado aposentado ou demitido sem justa causa como beneficiário, salvo disposição



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

contrária expressa, prevista em contrato ou em convenção coletiva de trabalho, sendo irrelevante a tão só existência de coparticipação, pois esta não se confunde com contribuição.

7. Recurso especial provido.

(REsp nº 1.594.346/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Terceira Turma, DJe 16/8/2016)

Em razão de sua clareza, peço vênia para trazer à colação trecho do voto proferido pelo em. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA:

Cinge-se a controvérsia a saber se o ex-empregado aposentado ou demitido sem justa causa faz jus à manutenção no plano de saúde coletivo empresarial quando, na atividade, a contribuição foi suportada apenas pela empresa empregadora.

1. Dos planos coletivos custeados integralmente pela empresa e dos benefícios dos arts. 30 e 31 da Lei nº 9.656/1998

Como cediço, é assegurado ao trabalhador demitido sem justa causa ou ao aposentado que contribuiu para o plano de saúde em decorrência do vínculo empregatício o direito de manutenção como beneficiário nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma o seu pagamento integral (arts. 30 e 31 da Lei nº 9.656/1998).

Extrai-se, assim, que uma das condições exigidas para a aquisição desse direito é o empregado contribuir, na atividade, para o custeio do plano de saúde, não podendo ser considerados para tanto os pagamentos a título exclusivo de coparticipação.

Com efeito, nos termos do art. 30, § 6º, da Lei nº 9.656/1998, não é considerada contribuição a coparticipação do consumidor, única e exclusivamente, em procedimentos, como fator de moderação, na utilização dos serviços de assistência médica ou hospitalar, como ocorre nos planos coletivos custeados integralmente pela empresa.

Eis a redação dos arts. 30, § 6º, e 31, § 2º, da Lei nº 9.656/1998:

"Art. 30. Ao consumidor que contribuir para produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, em decorrência de vínculo empregatício, no caso de rescisão ou exoneração do contrato de trabalho sem justa causa, é assegurado o direito de manter sua condição de beneficiário, nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma o seu



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

pagamento integral.

(...)

§ 6º Nos planos coletivos custeados integralmente pela empresa, não é considerada contribuição a co-participação do consumidor, única e exclusivamente, em procedimentos, como fator de moderação, na utilização dos serviços de assistência médica ou hospitalar."

"Art. 31. Ao aposentado que contribuir para produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, em decorrência de vínculo empregatício, pelo prazo mínimo de dez anos, é assegurado o direito de manutenção como beneficiário, nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma o seu pagamento integral.

(...)

§ 2º Para gozo do direito assegurado neste artigo, observar-se-ão as mesmas condições estabelecidas nos §§ 2º, 3º, 4º, 5º e 6º do art. 30."

Desse modo, contribuir para o plano de saúde significa, nos termos da lei, pagar uma mensalidade, independentemente de se estar usufruindo dos serviços de assistência médica.

A coparticipação, por sua vez, é um fator de moderação, previsto em alguns contratos, que consiste no valor cobrado do consumidor apenas quando utilizar o plano de saúde, possuindo, por isso mesmo, valor variável, a depender do evento sucedido. Sua função, portanto, é a de desestimular o uso desenfreado dos serviços da saúde suplementar.

Nesse contexto, cabe conferir o conceito constante na Resolução Normativa (RN) nº 279/2011 da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), que regulamentou os arts. 30 e 31 da Lei nº 9.656/1997:

"Art. 2º Para os efeitos desta Resolução, considera-se:

*I – **contribuição: qualquer valor pago pelo empregado, inclusive com desconto em folha de pagamento, para custear parte ou a integralidade da contraprestação pecuniária de seu plano privado de assistência à saúde oferecido pelo empregador em decorrência de vínculo empregatício, à exceção dos valores relacionados aos dependentes e agregados e à co-participação ou franquia paga única e exclusivamente em procedimentos, como fator de moderação, na utilização dos serviços de assistência médica ou odontológica;**" (grifou-se).*

Logo, quanto aos planos de saúde coletivos custeados exclusivamente pelo empregador, não há direito de



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

permanência do ex-empregado aposentado ou demitido sem justa causa como beneficiário, salvo disposição contrária expressa prevista em contrato ou em convenção coletiva de trabalho, sendo irrelevante a existência de coparticipação, pois, como visto, esta não se confunde com contribuição. A propósito, cumpre transcrever o art. 6º da RN nº 279/2011 da ANS:

"Da Contribuição

*Art. 6º Para fins dos direitos previstos nos artigos 30 e 31 da Lei nº 9.656, de 1998, e observado o disposto no inciso I do artigo 2º desta Resolução, **também considera-se contribuição o pagamento de valor fixo, conforme periodicidade contratada**, assumido pelo empregado que foi incluído em outro plano privado de assistência à saúde oferecido pelo empregador em substituição ao originalmente disponibilizado sem a sua participação financeira.*

§ 1º Os direitos previstos nos artigos 30 e 31 da Lei nº 9.656, de 1998, não se aplicam na hipótese de planos privados de assistência à saúde com característica de preço pós-estabelecido na modalidade de custo operacional, uma vez que a participação do empregado se dá apenas no pagamento de co-participação ou franquia em procedimentos, como fator de moderação, na utilização dos serviços de assistência médica ou odontológica.

§ 2º Ainda que o pagamento de contribuição não esteja ocorrendo no momento da demissão, exoneração sem justa causa ou aposentadoria, é assegurado ao empregado os direitos previstos nos artigos 30 e 31 da Lei nº 9.656, de 1998, na proporção do período ou da soma dos períodos de sua efetiva contribuição para o plano privado de assistência à saúde." (grifou-se).

Cumprasse assinalar, por pertinente, que na hipótese de inclusão do empregado em outro plano privado de assistência à saúde (plano superior), possuidor, desta vez, de pagamento de valor periódico fixo (upgrade), oferecido pelo empregador em substituição ao originalmente disponibilizado sem a sua participação, incidirão os direitos previstos nos arts. 30 e 31 da Lei nº 9.656/1998, porquanto tal diferença de contribuição não se caracterizará como fator de moderação.

A propósito, a Súmula Normativa nº 8/ANS, de seguinte teor:

"SÚMULA NORMATIVA Nº 8, DE 27 DE JUNHO DE 2005

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, no uso da competência que lhe é



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

conferida pelos incisos XVII e XXI, do art. 4º, combinados com o inciso II, do art. 10, ambos da Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, em conformidade com o inciso III, do art. 64 do Regimento Interno aprovado pela Resolução Normativa – RN nº 81, de 2 de setembro de 2004:

Considerando que a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, em seus arts. 30 e 31 e as Resoluções Consu nºs 20 e 21, ambas de 23 de março de 1999, garantem ao consumidor, que contribuir para produtos de que tratam o inciso I e o § 1º, do art. 1º, da mencionada Lei, em decorrência de vínculo empregatício, no caso de rescisão ou exoneração do contrato de trabalho sem justa causa ou aposentadoria, o direito de manter sua condição de beneficiário, nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma o seu pagamento integral;

Considerando, ainda, que o § 6º, do art. 30, da referida Lei, determina que nos planos coletivos integralmente custeados pela empresa, não é considerada contribuição a co-participação do consumidor, única e exclusivamente, em procedimentos, como fator de moderação, na utilização dos serviços de assistência médica ou hospitalar;

Por fim, considerando, que o consumidor configura-se contribuinte de outro plano, quando adicionalmente ao plano originalmente disponibilizado, em decorrência de vínculo empregatício, sem qualquer participação do mesmo, contribuir individualmente com mensalidade previamente fixada, inclusive com desconto na folha de pagamento, com a finalidade de acessar, por exemplo, rede assistencial diferenciada, atendimento hospitalar em acomodação individual ou livre escolha de prestadores, tendo em vista que resulta na modificação das características do plano.

RESOLVE adotar o seguinte entendimento vinculativo:

Não se caracteriza como fator de moderação, previsto no § 6º, do art. 30, da Lei 9.656, de 1998, o pagamento fixo mensal realizado pelo consumidor, adicionalmente ao plano disponibilizado decorrente de vínculo empregatício e sem a sua participação, com a finalidade de acessar rede assistencial diferenciada, atendimento hospitalar em acomodação individual ou livre escolha de prestadores, entre outros.

Nessas hipóteses, serão assegurados ao consumidor, para o plano ao qual estava vinculado, os direitos previstos nos arts. 30 e 31, da Lei nº 9.656, de 1998 e nas Resoluções Consu nºs 20 e 21, ambas de 23 de março de 1999." (grifou-se)



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Quanto à caracterização do plano concedido pelo empregador de assistência médica, hospitalar e odontológica como salário indireto, o art. 458, § 2º, IV, da CLT é expresso em dispor que esse benefício não possui índole salarial, sejam os serviços prestados diretamente pela empresa ou por determinada operadora.

Confira-se:

"Art. 458 - Além do pagamento em dinheiro, compreende-se no salário, para todos os efeitos legais, a alimentação, habitação, vestuário ou outras prestações 'in natura' que a empresa, por força do contrato ou do costume, fornecer habitualmente ao empregado. Em caso algum será permitido o pagamento com bebidas alcoólicas ou drogas nocivas.

(...)

§ 2º Para os efeitos previstos neste artigo, **não serão consideradas como salário as seguintes utilidades concedidas pelo empregador:**

(...)

IV – **assistência médica, hospitalar e odontológica, prestada diretamente ou mediante seguro-saúde;"**
(grifou-se).

Com efeito, o plano de saúde fornecido pela empresa empregadora, mesmo a título gratuito, não possui natureza retributiva, não constituindo salário-utilidade (salário in natura), sobretudo por não ser contraprestação ao trabalho. Ao contrário, referida vantagem apenas possui natureza preventiva e assistencial, sendo uma alternativa às graves deficiências do Sistema Único de Saúde (SUS), obrigação do Estado.

[...]

Na espécie, infere-se que o autor, no decurso do contrato de trabalho, não contribuía para o plano de saúde, visto que apenas arcava com os custos de coparticipação, classificados tão somente como fator de moderação. Em outras palavras, a contribuição era suportada integralmente pelo empregador (Banco Bradesco S.A.). Assim, em virtude da ausência de parcela fixa periódica (mensalidade), somado ao fato de não se enquadrar o serviço oferecido como salário indireto, não pode o demandante permanecer como beneficiário após se tornar inativo, pois não preenchidos os requisitos de custeio exigidos pelos arts. 30 e 31 da Lei nº 9.656/1998.

De fato, não procede a pretensão ventilada na inicial, já que para os arts. 30 e 31 da Lei nº 9.656/1998 há a necessidade de contribuição do empregado, entendida



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

esta como a parte paga referente à mensalidade do plano de saúde, em nada se confundindo com a cota de coparticipação, que é apenas a parte paga relacionada aos procedimentos utilizados nos serviços de assistência médica e hospitalar, como medida inibitória do uso indiscriminado pelos usuários (sem destaques no original).

No caso dos autos, o Tribunal de origem ressaltou que

[...] Cuida-se de demanda ajuizada por antigo beneficiário de seguro de saúde coletivo mantido pela ré, com o objetivo de reintegrar-se ao plano de assistência nas mesmas condições oferecidas à época da existência de vínculo empregatício com a empresa Sifco S/A.

Compulsando os autos, verifica-se que o autor trabalhou na empresa Sifco S/A, no período de 10.10.2003 à 15.08.2014, tendo se aposentado em 17.06.2014.

Desta feita, após sua demissão no ano de 2014 passou o autor a buscar a manutenção das mesmas condições contratuais do plano de saúde coletivo, com base em benesse prevista no artigo 31, da Lei nº 9.656/98.

Dispõe o art. 31, caput, da Lei nº 9.656/98 (alterada pela Medida Provisória nº 2.177-44/01) que, "Ao aposentado que contribuir para produtos de que tratam o inciso I e o § 1º da do art. 1º desta Lei, em decorrência de vínculo empregatício, pelo prazo mínimo de dez anos, é assegurado o direito de manutenção como beneficiário, nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma o seu pagamento integral.

Observa-se, portanto, que a situação do autor tem enquadramento em referido dispositivo, eis que, aposentado, permaneceu empregado na empresa, até a dispensa sem justa causa.

(...)

Assim, tendo contribuído o autor para o plano coletivo por mais de 10 anos, tem direito à manutenção daquele, nas mesmas condições de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, assumindo integralmente o pagamento das parcelas devidas. Verifica-se, assim, o surgimento de vínculo direto entre o plano de saúde e o autor, **sendo irrelevante o fato de a empresa arcar com o pagamento integral da contribuição. Isso porque, o plano de saúde oferecido pelo empregador caracteriza salário indireto do empregado** (e-STJ, fls. 329/331 - sem destaques no original).

No caso em apreço, o Tribunal de origem consignou que não havia contribuição no pagamento das mensalidades, o fazendo nos



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

seguintes termos:

Tampouco subsiste o fundamento da apelante de que não havia contribuição da apelada no pagamento das mensalidades, mas apenas coparticipação quando da utilização de procedimentos cobertos pelo plano.

Irrelevante o fato de os funcionários não pagarem pelo plano, ou participarem com parcela simbólica, pois a contribuição do empregado, a que alude o art. 31 da Lei 9.656/98, pode ser direta ou indireta. O pagamento por parte da empregadora constitui salário indireto [...] (e-STJ, fls. 259/260).

Assim, por ter destoado da jurisprudência atual desta Corte a decisão agravada deve ser reconsiderada e o acórdão recorrido reformado, o que implica a improcedência da pretensão deduzida em Juízo, pois ausentes os requisitos dos arts. 30, § 6º, e 31, § 2º, da Lei nº 9.656/1998, conforme fundamentação ora exposta.

*Nessas condições, **DOU PROVIMENTO** ao agravo regimental para, reconsiderando a decisão agravada, **DAR PROVIMENTO** ao recurso especial e, nos termos da fundamentação retro, julgar improcedentes os pedidos constantes na inicial.*

Em razão da sucumbência, condeno IVANI ao pagamento das custas processuais e dos honorários advocatícios no percentual de 10% sobre o valor da causa, nos termos do art. 85, § 2º, do NCPC, observado, se for o caso, a assistência judiciária gratuita.

Considerando anterior advertência quanto à aplicabilidade das normas do NCPC, inclusive no que tange ao cabimento de multa, e verificada a improcedência do presente agravo interno, condeno IVANI ao pagamento da multa de 3% sobre o valor atualizado da causa, nos termos do art. 1.021, § 4º, do NCPC.

Por fim, nos termos do art. 1.021, § 5º, do NCPC, a interposição de qualquer outro recurso fica condicionada ao depósito prévio da respectiva quantia, sob pena de não conhecimento.

Nessas condições, pelo meu voto, **NEGO PROVIMENTO** ao agravo interno, com aplicação de multa.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

Número Registro: 2016/0033202-8

**AgInt no AgInt no
REsp 1.582.805 / SP**

Números Origem: 10123039020148260405 20150000191263

PAUTA: 27/06/2017

JULGADO: 27/06/2017

Relator

Exmo. Sr. Ministro **MOURA RIBEIRO**

Presidente da Sessão

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

Subprocuradora-Geral da República

Exma. Sra. Dra. **LINDÔRA MARIA ARAÚJO**

Secretária

Bela. **MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA**

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : BRADESCO SAÚDE S/A
ADVOGADO : ALESSANDRA MARQUES MARTINI E OUTRO(S) - SP270825
RECORRIDO : IVANI CONCEICAO DO VALE SILVA
ADVOGADO : HAROLDO FERNANDO DE ALMEIDA MORAES COSTA E OUTRO(S) - SP198197

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : IVANI CONCEICAO DO VALE SILVA
ADVOGADO : HAROLDO FERNANDO DE ALMEIDA MORAES COSTA E OUTRO(S) - SP198197
AGRAVADO : BRADESCO SAÚDE S/A
ADVOGADO : ALESSANDRA MARQUES MARTINI E OUTRO(S) - SP270825

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, com aplicação de multa, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrigli, Paulo de Tarso Sanseverino, Ricardo Villas Bôas Cueva e Marco Aurélio Bellizze (Presidente) votaram com o Sr. Ministro Relator.