



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**AgInt nos EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA EM RESP Nº 1.656.203 - SP
(2017/0040500-7)**

**RELATOR : MINISTRO LÁZARO GUIMARÃES (DESEMBARGADOR
CONVOCADO DO TRF 5ª REGIÃO)**
AGRAVANTE : ROGERIO DALLE MULLE
**ADVOGADO : PEDRO NELSON FERNANDES BOTOSI E OUTRO(S) -
SP226233**
AGRAVADO : BRADESCO SAUDE S/A
**ADVOGADOS : ALESSANDRA MARQUES MARTINI - SP270825
PAULO HENRIQUE KURASHIMA E OUTRO(S) - SP305617**

EMENTA

AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA. MANUTENÇÃO DE EX-EMPREGADO EM PLANO DE SAÚDE EMPRESARIAL. CUSTEIO. CONTRIBUIÇÃO LABORAL. DEFINIÇÃO. ALCANCE. CONSONÂNCIA DO ACÓRDÃO EMBARGADO COM A JURISPRUDÊNCIA DA CORTE. SÚMULA 168/STJ. INADMISSIBILIDADE DOS EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. O acórdão embargado acompanha o entendimento uníssono desta Corte, no sentido de que, no plano de saúde coletivo integralmente custeado pela empresa, o ex-empregado não faz jus ao direito de continuidade da cobertura assistencial após o término do vínculo empregatício, quando seu aporte limitou-se ao pagamento de coparticipação, que não ostenta a natureza de contribuição ou de salário, **direto ou indireto**, conforme se deduz na interpretação dos arts. 30 e 31 da Lei 9.656/98, dos arts. 1º e 2º da Resolução Normativa ANS 279/2011, da Súmula Normativa ANS 8/2005 e do art. 458, § 2º, IV, da CLT.

2. A modificação promovida pela Lei 10.243/2001 no art. 458 da CLT, conforme se depreende da leitura da exposição de motivos do respectivo projeto de lei, comprova que o objetivo do legislador, ao afastar a natureza salarial das "*utilidades*" que descreve, inclusive a "*assistência médica, hospitalar e odontológica, prestada diretamente ou mediante seguro-saúde*", é "*estimular as empresas a concederem benefícios*" sociais aos empregados, "*sem ônus subsequente de outra natureza*".

3. A contribuição **diretamente** feita pelo ex-empregado é imposição legal para a continuidade da cobertura assistencial após o término do vínculo empregatício, não se prestando para isso a única e exclusiva coparticipação.

4. Incidência da Súmula 168/STJ, segundo a qual "*não cabem embargos de divergência, quando a jurisprudência do Tribunal se firmou no mesmo sentido do acórdão embargado*".

5. Agravo interno desprovido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos, em que são partes as acima indicadas,



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

decide a Segunda Seção, por unanimidade, negar provimento ao agravo interno, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator. Os Srs. Ministros Nancy Andrichi, Luis Felipe Salomão, Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira, Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Buzzi, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Paulo de Tarso Sanseverino.

Brasília, 28 de fevereiro de 2018(Data do Julgamento)

MINISTRO LÁZARO GUIMARÃES
(DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TRF 5ª REGIÃO)
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**AgInt nos EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA EM RESP Nº 1.656.203 - SP
(2017/0040500-7)**

RELATOR : MINISTRO LÁZARO GUIMARÃES (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TRF 5ª REGIÃO)
AGRAVANTE : ROGERIO DALLE MULLE
ADVOGADO : PEDRO NELSON FERNANDES BOTOSI E OUTRO(S) - SP226233
AGRAVADO : BRADESCO SAUDE S/A
ADVOGADOS : ALESSANDRA MARQUES MARTINI - SP270825
PAULO HENRIQUE KURASHIMA E OUTRO(S) - SP305617

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO LÁZARO GUIMARÃES (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TRF 5ª REGIÃO) - Relator:

Cuida-se de agravo interno interposto por ROGERIO DALLE MULLE contra a decisão que, diante da ausência de similitude fática, indeferiu liminarmente os presentes embargos de divergência, asseverando, ainda, que "*o acórdão embargado acompanha o entendimento uníssono desta Corte, no sentido de que 'o ex-empregado que não realizou o pagamento sequer parcial de prêmio ou mensalidade do plano de saúde coletivo empresarial, limitando-se ao pagamento de coparticipação, não faz jus ao direito de continuidade da cobertura assistencial após o término do vínculo empregatício'* (AgInt no REsp 1600197/SP, **Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO**, DJe 27/10/2017)" (nas fls. 496/503).

A parte agravante sustenta que, "*ainda que 3ª e 4ª Turmas tenham externado entendimento convergente quanto ao tema, a matéria: a-) Não foi alvo de Decisão em sede de Recursos Repetitivos e; b-) Ainda entre os anos de 2014 até 2016, várias Decisões monocráticas (originárias de ambas as Turmas) demonstram que vários dos I. Ministros desse C. STJ perfilhem de entendimento idêntico ao que se defende nesses autos*" (na fl. 511).

Por fim, requer a reconsideração da decisão agravada.

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt nos EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA EM RESP Nº 1.656.203 - SP
(2017/0040500-7)

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO LÁZARO GUIMARÃES
(DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TRF 5ª REGIÃO) - Relator:

O recurso não merece prosperar.

Com efeito, o acórdão embargado acompanha o entendimento uníssono desta Corte, no sentido de que, no plano de saúde coletivo integralmente custeado pela empresa, o ex-empregado não faz jus ao direito de continuidade da cobertura assistencial após o término do vínculo empregatício, quando seu aporte limitou-se ao pagamento de coparticipação, que não ostenta a natureza de contribuição ou de salário, **direto ou indireto**, conforme se deduz na interpretação dos arts. 30 e 31 da Lei 9.656/98, dos arts. 1º e 2º da Resolução Normativa ANS 279/2011, da Súmula Normativa ANS 8/2005 e do art. 458, IV, da CLT.

Com efeito, a Lei 9.656/98, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, prevê que:

*"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 pagamento integral.
(omissis)*

§ 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." (grifou-se).*

Outrossim, a Resolução Normativa ANS 279/2011, regulamentando "o direito de manutenção da condição de beneficiário para ex-empregados demitidos ou exonerados



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

sem justa causa e aposentados que contribuíram para os produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do artigo 1º da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998" (art. 1º), esclarece que:

"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).

Na mesma esteira e anteriormente, a Súmula Normativa ANS 8/2005 já defendia 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" (grifou-se).

Também desse modo, o § 2º do art. 458 da Consolidação das Leis do Trabalho, incorporado pela Lei 10.243/2001, prescreve que:

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:***

(omissis)

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

A inclusão promovida pela Lei 10.243/2001, conforme se depreende da leitura da exposição de motivos do respectivo projeto de lei, comprova que o objetivo do legislador, ao afastar a natureza salarial das "utilidades" que descreve, inclusive a "assistência médica, hospitalar e odontológica, prestada diretamente ou mediante seguro-saúde", é "estimular as empresas a concederem benefícios" sociais aos empregados, "sem ônus subsequente de outra natureza". Confira-se:



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

*A proposta modifica, ainda, o § 2º do art. 458 da CLT, que dispõe sobre o salário in natura, para determinar que os **benefícios, concedidos pelo empregador, relativos a educação, transporte, assistência médica, hospitalar e odontológica, seguros de vida e de acidentes pessoais e previdência privada, não integram o salário.** A carência de serviços e benefícios sociais indica a conveniência de estimular as empresas a concederem benefícios que proporcionem aos trabalhadores mais segurança e satisfação, sem ônus subsequente de outra natureza. A proposta atende a essas expectativas desvinculando tais benefícios do salário." (grifou-se).*

Desse modo, a contribuição **diretamente** feita pelo ex-empregado é imposição legal para a continuidade da cobertura assistencial após o término do vínculo empregatício, não se prestando para isso a única e exclusiva coparticipação.

A propósito, confira-se a jurisprudência desta Corte:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE SAÚDE COLETIVO. COPARTICIPAÇÃO. MANUTENÇÃO DE EX-EMPREGADO. PLANO CUSTEADO EXCLUSIVAMENTE PELO EMPREGADOR. NECESSIDADE DE CONTRIBUIÇÃO MENSAL. AUSÊNCIA DESSA RESPONSABILIDADE. OCORRÊNCIA APENAS DE COPARTICIPAÇÃO. REVISÃO. DESCABIMENTO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 7/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Nos termos da jurisprudência pacífica deste Superior Tribunal de Justiça, "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 30/11/2016).

2. O quadro fático delimitado nos autos demonstra que o plano de saúde coletivo do qual desfrutava o recorrente era regido pelo sistema de coparticipação, conforme argumentação da sentença e informação que se infere do acórdão. Essa conclusão atrai a aplicação da Súmula 7/STJ, a obstar o conhecimento por esta Corte Superior da alegação no sentido de que houve contribuição por parte do agravante para o custeio do plano de saúde.

3. Agravo interno desprovido.

(AgInt no REsp 1.685.653/SP, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, DJe de 15/12/2017)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. ARTS. 30 E 31. DA LEI 9.656/1998. REVALORAÇÃO DA PROVA. POSSIBILIDADE. COPARTICIPAÇÃO. SALÁRIO INDIRETO. NÃO



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CONFIGURAÇÃO. MANUTENÇÃO. EX-EMPREGADO APOSENTADO. IMPOSSIBILIDADE. PRECEDENTES.

1. A reavaliação de fatos incontroversos já delineados nos autos ao longo de toda a instrução processual, bem como a discussão, meramente jurídica, acerca da interpretação a ser dada à coparticipação do inativo; e se se trata de contribuição indireta, não configura reexame de prova, mas de reavaliação da prova, a afastar o óbice da Súmula 7/ STJ.

2. **Nos termos da jurisprudência já consolidada desta Corte, o direito à manutenção nos planos de saúde coletivos empresariais dos ex-empregados demitidos sem justa causa ou aposentados restringe-se aos casos em que os beneficiários contribuía para o pagamento do prêmio ou da contribuição mensal, não se aplicando nas hipóteses de custeio integral das mensalidades pela empresa, cabendo aos empregados a participação em eventuais serviços médicos por eles utilizados. Precedentes.**

3. O plano de saúde custeado pelo empregador não ostenta natureza salarial, ainda que indireta.

4. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no REsp 1.633.888/SP, **Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI**, QUARTA TURMA, DJe de 19/10/2017)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO (ART. 1042 DO NCPC) - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - MANUTENÇÃO DE EX-EMPREGADO EM PLANO DE SAÚDE EMPRESARIAL - CUSTEIO, APENAS, POR PARTE DA EX-EMPREGADORA - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE CONHECEU DO AGRAVO PARA, DE PLANO, DAR PROVIMENTO AO RECURSO ESPECIAL, RESTABELECENDO A SENTENÇA DE PRIMEIRO GRAU - IMPROCEDÊNCIA DOS PEDIDOS VEICULADOS NA DEMANDA. INSURGÊNCIA DO AUTOR.

1. Tem-se como prequestionados os dispositivos legais de forma implícita, ainda que não referidos diretamente, quando o acórdão recorrido emite juízo de valor fundamentado acerca da matéria por eles regida (AgInt no REsp 1595758/SP, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 01/09/2016, DJe 06/09/2016).

2. Quanto à suposta violação da Súmula nº 7 deste Tribunal, trata-se de argumento destituído de plausibilidade, visto que o decisum ora agravado não retrata rediscussão de fato, senão a qualificação jurídica dos fatos já apurados e consignados nas decisões proferidas pelas instâncias ordinárias.

3. **Conforme interpretação conferida por esta Corte Superior aos artigos 30 e 31 da Lei nº 9.656/98, os ex-empregados que durante a vigência do contrato de trabalho não realizaram qualquer pagamento em prol do plano de saúde empresarial em que buscam se manter, ou eventualmente se limitaram a pagar apenas valores relativos a coparticipação (fator moderador), sem contribuir diretamente com a respectiva mensalidade, não fazem jus à continuidade da cobertura assistencial após o término do vínculo empregatício.**



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

4. Agravo interno desprovido.

(AgInt no AREsp 1.012.198/RJ, **Rel. Ministro MARCO BUZZI**, QUARTA TURMA, julgado em 21/09/2017, DJe de 28/09/2017)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. MANUTENÇÃO NO PLANO DE SAÚDE. COPARTICIPAÇÃO. AUSÊNCIA DE CONTRIBUIÇÃO EFETIVA PELO EX-EMPREGADO. DIREITO NÃO CONFERIDO. INOVAÇÃO. NÃO CONHECIMENTO. LIMITES DO PEDIDO. AGRAVO NÃO PROVIDO.

1. Os valores pagos pelo ex-empregado exclusivamente a título de coparticipação ou franquia em procedimentos não caracterizam contribuição e, assim, não garantem o direito de manutenção no plano de saúde coletivo empresarial previsto nos artigos 30 e 31 da Lei 9.656/98.

2. O custeio do plano de saúde coletivo empresarial pelo empregador não caracteriza salário-utilidade (salário in natura), por não haver comutatividade quanto a tal valor, não podendo, portanto, ser considerado salário indireto.

3. Agravo interno não provido.

(AgInt no REsp 1.630.969/SP, **Rel. Ministro RAUL ARAÚJO**, QUARTA TURMA, julgado em 12/09/2017, DJe de 02/10/2017)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL (CPC/73). PLANO DE SAÚDE COLETIVO. CONTRIBUIÇÃO CUSTEADA INTEGRALMENTE PELO EMPREGADOR/ESTIPULANTE. AUSÊNCIA DO DIREITO DE PERMANECER NO PLANO DO EX-EMPREGADOR. COMPROVAÇÃO DO CUSTEIO PELO EMPREGADOR. SÚMULA 7/STJ. AGRAVO DESPROVIDO. 1. Consoante entendimento do Superior Tribunal de Justiça, o ex-empregado que não realizou o pagamento sequer parcial de prêmio ou mensalidade do plano de saúde coletivo empresarial, limitando-se ao pagamento de coparticipação, não faz jus ao direito de continuidade da cobertura assistencial após o término do vínculo empregatício.

2. Não configura salário-utilidade o custeio integral do plano de saúde pelo empregador. 3. Para aferir a alegação do agravante acerca da ausência de comprovação do custeio integral das contribuições ao plano de saúde pelo empregador, seria necessário o revolvimento do conteúdo fático-probatório dos autos, procedimento vedado na via especial, nos termos da Súmula nº. 7 desta Corte Superior.

4. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

(AgInt no REsp 1.652.921/SP, **Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO**, TERCEIRA TURMA, DJe de 23/11/2017)

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL. MANUTENÇÃO DE EX-EMPREGADO, APOSENTADO OU DEMITIDO SEM JUSTA



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CAUSA. CONTRIBUIÇÃO. NECESSIDADE. COPARTICIPAÇÃO. IRRELEVÂNCIA. DECISÃO MANTIDA.

1. "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" (REsp 1.594.346/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 9/8/2016, DJe 16/8/2016).

2. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no REsp 1.647.737/SP, **Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA**, QUARTA TURMA, DJe de 28/04/2017)

AGRAVO INTERNO NO 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 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 se confunde com contribuição.

3. 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.

4. Agravo interno não provido.

(AgInt no REsp 1.603.757/SP, **Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**, TERCEIRA TURMA, DJe de 24/02/2017)

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. MANUTENÇÃO DO EX-EMPREGADO DEMITIDO SEM JUSTA



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CAUSA (E SEUS DEPENDENTES) NA CONDIÇÃO DE BENEFICIÁRIOS DO PLANO DE SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL. HIPÓTESE EM QUE A CONTRIBUIÇÃO FORA CUSTEADA INTEGRALMENTE PELO EMPREGADOR/ESTIPULANTE.

1. O ex-empregado aposentado ou demitido sem justa causa que contribuiu para plano privado de assistência à saúde - em decorrência de vínculo empregatício -, tem direito a ser mantido na condição de beneficiário, nas mesmas condições da cobertura assistencial que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma o pagamento integral da contribuição (mensalidade/prêmio) devida à operadora (artigos 30 e 31 da Lei 9.656/98).

2. O conceito de contribuição abrange apenas as quantias destinadas ao custeio, parcial ou integral, da própria mensalidade ou do prêmio cobrado pela operadora de plano de saúde, independentemente da efetiva utilização de serviços médicos ou odontológicos. Tal definição alcança ainda o pagamento fixo mensal realizado pelo ex-empregado com o intuito de upgrade, isto é, acesso a rede assistencial superior em substituição ao plano originalmente disponibilizado pelo empregador, para o qual não havia participação financeira do usuário. Inteligência dos artigos 2º e 6º da Resolução Normativa ANS 279/2011 e da Súmula Normativa ANS 8/2005.

3. De outro lado, em se tratando de plano privado de assistência à saúde integralmente custeado pelo empregador/estipulante, as quantias despendidas pelo ex-empregado, única e exclusivamente, a título de coparticipação (percentual incidente sobre as despesas médicas/odontológicas efetivamente realizadas pelo usuário), como fator de moderação na utilização dos serviços, não caracterizam contribuição a ensejar a incidência da benesse legal. Exegese defluente do § 6º do artigo 30 da Lei 9.656/98.

4. Ademais, o custeio do plano de saúde coletivo empresarial pelo empregador/estipulante não se subsume ao conceito de salário-utilidade (salário in natura), por não ostentar a característica da comutatividade, ou seja, não configura retribuição ao trabalho prestado pelo empregado. Cuida-se de incentivo de caráter assistencial concedido por alguns empregadores com o objetivo de garantir a assiduidade, a eficiência e a produtividade dos empregados, não podendo, portanto, ser considerado salário indireto.

5. Nesse contexto, os ex-empregados não contributários - aqueles que não realizam pagamento sequer parcial de prêmio ou mensalidade do plano de saúde coletivo empresarial, limitando-se ao pagamento de coparticipação - não fazem jus ao direito de continuidade da cobertura assistencial após o término do vínculo empregatício.

Precedente da Terceira Turma: REsp 1.594.346/SP, Rel. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 09.08.2016, DJe 16.08.2016.

6. Recurso especial provido para julgar improcedente a pretensão deduzida na inicial.

(REsp 1.608.346/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO,



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

QUARTA TURMA, julgado em 18/10/2016, DJe de 30/11/2016)

Logo, nos moldes da Súmula 168/STJ, *"não cabem embargos de divergência, quando a jurisprudência do Tribunal se firmou no mesmo sentido do acórdão embargado"*. Nesse sentido:

DIREITO CIVIL. AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA EM AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AUSÊNCIA DE SIMILITUDE FÁTICA ENTRE OS ARESTOS EM CONFRONTO. SÚMULA 168 DO STJ. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

I - Trata-se de agravo interno interposto contra decisão monocrática de indeferimento liminar dos embargos de divergência, diante da ausência de similitude fática entre o acórdão embargado e o julgado paradigma e incidência da súmula 168 do STJ.

II - A ausência de similitude fática impede o comparativo entre acórdão embargado e paradigma de modo a obstar a configuração do dissídio jurisprudencial supostamente alegado pela parte.

III - A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça se firmou no sentido de que, "considerando que a desapropriação indireta pressupõe a realização de obras pelo Poder Público ou sua destinação em função da utilidade pública/interesse social, com base no atual Código Civil, o prazo prescricional aplicável às expropriatórias indiretas passou a ser de 10 (dez anos)", observada a regra de transição do art. 2.028 do Código Civil de 2002. Precedentes.

IV - Incidência, in casu, da súmula 168/STJ, que preconiza não caber "embargos de divergência, quando a jurisprudência do Tribunal se firmou no mesmo sentido do acórdão embargado".

Agravo Interno não provido.

(AgInt nos EAREsp 815.431/RS, Rel. Ministro FELIX FISCHER, CORTE ESPECIAL, julgado em 18/10/2017, DJe de 27/10/2017)

Assim, é desimportante a existência de acórdãos anteriores adotando entendimento diverso e favorável ao embargante ou, até mesmo, que o aresto paradigma não tenha sido muito preciso, pois o que é realmente significativo é que o entendimento adotado no aresto embargado está em consonância com o entendimento uníssono desta Corte.

Por fim, a existência de acórdão proferido conforme o rito dos Recursos Repetitivos não é requisito para o conhecimento dos embargos de divergência,

Ante o exposto, nega-se provimento ao agravo interno.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO SEGUNDA SEÇÃO

Número Registro: 2017/0040500-7 PROCESSO ELETRÔNICO **AgInt nos EREsp 1.656.203 / SP**

Números Origem: 10169826820158260577 20160000205622

PAUTA: 28/02/2018

JULGADO: 28/02/2018

Relator

Exmo. Sr. Ministro **LÁZARO GUIMARÃES (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TRF 5ª REGIÃO)**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. MAURÍCIO VIEIRA BRACKS

Secretária

Bela. ANA ELISA DE ALMEIDA KIRJNER

AUTUAÇÃO

EMBARGANTE : ROGERIO DALLE MULLE
ADVOGADO : PEDRO NELSON FERNANDES BOTOSSO E OUTRO(S) - SP226233
EMBARGADO : BRADESCO SAUDE S/A
ADVOGADOS : ALESSANDRA MARQUES MARTINI - SP270825
PAULO HENRIQUE KURASHIMA E OUTRO(S) - SP305617

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : ROGERIO DALLE MULLE
ADVOGADO : PEDRO NELSON FERNANDES BOTOSSO E OUTRO(S) - SP226233
AGRAVADO : BRADESCO SAUDE S/A
ADVOGADOS : ALESSANDRA MARQUES MARTINI - SP270825
PAULO HENRIQUE KURASHIMA E OUTRO(S) - SP305617

CERTIDÃO

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

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

Os Srs. Ministros Nancy Andrichi, Luis Felipe Salomão, Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira, Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Buzzi, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Paulo de Tarso Sanseverino.