



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 990.391 - SP (2016/0254551-6)

RELATOR : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE : JOAO MARCELINO SILVA FILHO
ADVOGADOS : MARA DE OLIVEIRA BRANT - SP260525
SIMONE APARIZI GIMENES - SP259910
AGRAVADO : FORD MOTOR COMPANY BRASIL LTDA
ADVOGADOS : TAMARA PASSOS GUSTINELLI - SP247525
LUCIMARA DE OLIVEIRA ALCANTARA SILVA - SP305842
ANDRESSA KHRISTIAN SILVA MOLIM - SP350237
INTERES. : MEDISERVICE OPERADORA DE PLANOS DE SAUDE S.A.

EMENTA

PROCESSO CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. **RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC.** DEMISSÃO SEM JUSTA CAUSA DE EX-EMPREGADO APOSENTADO. MANUTENÇÃO NO PLANO DE SAÚDE NAS MESMAS CONDIÇÕES QUANDO DA VIGÊNCIA DO PACTO LABORAL DESDE QUE ASSUMA O PAGAMENTO INTEGRAL DO PRÊMIO DO CONTRATO PARADIGMA. PRECEDENTES DO STJ. RECURSO MANIFESTAMENTE INADMISSÍVEL. INCIDÊNCIA DA MULTA DO ART. 1.021, § 4º, DO NCPC. AGRAVO NÃO PROVIDO.

1. Vale pontuar que o presente agravo interno foi interposto contra decisão publicada na vigência do NCPC, razão pela qual devem ser exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma nele prevista, nos termos do Enunciado 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. Esta Corte possui o entendimento de que é assegurado ao funcionário de ser mantido no plano de saúde coletivo do empregador com as mesmas condições de assistência médica, desde que assuma o pagamento integral da prestação, o qual poderá variar conforme as alterações promovidas no plano, sempre em paridade com o que a empregadora tiver que custear aos empregados em atividade (REsp nº 1.479.420/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Terceira Turma, DJe 11/9/2015). Aplicação da Súmula nº 83 do STJ.

3. O beneficiário não apresentou argumento novo capaz de modificar a conclusão adotada, que se apoiou em entendimento aqui consolidado para dar parcial provimento ao recurso especial manejado pela estipulante.

4. Em razão da improcedência do presente recurso, e da anterior advertência em relação à incidência do NCPC, incide ao caso a multa prevista no art. 1.021, § 4º, do NCPC, no percentual de 1% 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.

5. Agravo interno não provido, com imposição de multa.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

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 imposição 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.

Brasília, 28 de março de 2017(Data do Julgamento)

MINISTRO MOURA RIBEIRO

Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 990.391 - SP (2016/0254551-6)

RELATOR : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE : JOAO MARCELINO SILVA FILHO
ADVOGADOS : MARA DE OLIVEIRA BRANT - SP260525
SIMONE APARIZI GIMENES - SP259910
AGRAVADO : FORD MOTOR COMPANY BRASIL LTDA
ADVOGADOS : TAMARA PASSOS GUSTINELLI - SP247525
LUCIMARA DE OLIVEIRA ALCANTARA SILVA - SP305842
ANDRESSA KHRISTIAN SILVA MOLIM - SP350237
INTERES. : MEDISERVICE OPERADORA DE PLANOS DE SAUDE S.A.

RELATÓRIO

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

Consta nos autos que JOÃO MARCELINO SILVA FILHO (BENEFICIÁRIO) ingressou com ação revisional cumulada com obrigação de fazer com pedido de tutela antecipada contra MEDISERVICE OPERADORA DE PLANOS DE SAUDE S.A. (OPERADORA) e FORD MOTOR COMPANY BRASIL LTDA. (ESTIPULANTE), pleiteando a permanência no plano de saúde de que era beneficiário, nas mesmas condições de cobertura existentes na vigência do contrato de trabalho.

A sentença julgou procedente o pedido (e-STJ, fls. 416/424).

OPERADORA e ESTIPULANTE manejaram apelações, que foram desprovidas pelo Tribunal bandeirante em acórdão que recebeu a seguinte ementa:

PLANO DE SAÚDE COLETIVO - DEMISSÃO SEM JUSTA CAUSA - APOSENTADORIA POR TEMPO DE SERVIÇO - PRETENSÃO DE MANTER-SE NO PLANO DE SAÚDE OFERECIDO PELA EX-EMPREGADORA, CONSOANTE PREVISTO NA LEI DOS PLANOS DE SAÚDE (LEI 9.656/98, ART. 31) - POSSIBILIDADE - MANUTENÇÃO DO AUTOR, JUNTAMENTE COM SEUS DEPENDENTES, NO PLANO DE SAÚDE, NAS MESMAS CONDIÇÕES QUE USUFRUÍA ANTES DE SE APOSENTAR - POSSIBILIDADE - INTELIGÊNCIA DO ART 31 DA LEI 9.656/98 - VALOR DA MENSALIDADE EQUIVALENTE À SOMA DO QUE PAGAVAM O EMPREGADO E A EMPREGADORA - SENTENÇA MANTIDA - RECURSOS DESPROVIDOS (e-STJ, fl. 545).

Os embargos de declaração interpostos foram rejeitados (e-STJ, fls. 571/576).

A ESTIPULANTE, inconformada, apresentou recurso especial com fulcro



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

no art. 105, III, a e c, da CF, sob o fundamento de divergência jurisprudencial e de afronta aos arts. **(1)** 458, II, do CPC/73, alegando negativa de prestação jurisdicional; **(2)** 1º da Lei nº 9.961/00, sob o argumento de decadência do direito do BENEFICIÁRIO; e, **(3)** 6º da LINDB; 158 e 368, ambos do CPC/73; 104 do CC/02 e 31 da Lei nº 9.656/98. Nesse tópico, acenou com dissídio interpretativo, asseverando inexistir direito de permanência do BENEFICIÁRIO no plano de saúde, porquanto se recusou a optar por nele permanecer. Aduziu, outrossim, que nos termos do art. 31 da Lei nº 9.656/98, é assegurada a manutenção do seguro médico-hospitalar ao empregado aposentado, após o término do contrato de trabalho, condicionado ao pagamento integral do valor devido, correspondente à parcela patronal acrescida da parcela empregatícia (e-STJ, fl. 632). Argumentou, ainda, violação dos arts. 128, 131, 334, III, e 460, todos do CPC/73.

O recurso teve juízo negativo de admissibilidade na origem e, interposto o respectivo agravo, foi conhecido, em decisão de minha lavra, para conhecer em parte do recurso especial e, nessa extensão, dar-lhe provimento. Referido julgado recebeu o seguinte sumário:

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO CPC/73. PLANO DE SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. INOCORRÊNCIA. ALEGADA AFRONTA A DISPOSITIVOS DE LEI. FALTA DE PREQUESTIONAMENTO. DEFICIÊNCIA DA FUNDAMENTAÇÃO. APLICAÇÃO DAS SÚMULAS NºS 282 E 284, AMBAS DO STF. VIOLAÇÃO DO ART. 6º DA LINDB. NATUREZA CONSTITUCIONAL. ANÁLISE VEDADA EM SEDE ESPECIAL. DEMISSÃO SEM JUSTA CAUSA DE EX-EMPREGADO APOSENTADO. MANUTENÇÃO NO PLANO DE SAÚDE NAS MESMAS CONDIÇÕES QUANDO DA VIGÊNCIA DO PACTO LABORAL DESDE QUE ASSUMA O PAGAMENTO INTEGRAL DO PRÊMIO DO CONTRATO PARADIGMA. PRECEDENTES DO STJ. AGRAVO CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO, EM PARTE, E, NESSA EXTENSÃO, PARCIALMENTE PROVIDO (e-STJ, fl. 733).

No presente agravo interno (e-STJ, fls. 756/763), o BENEFICIÁRIO alegou, em síntese, estar a decisão monocrática proferida contraditória e contrária à interpretação dada pelo STJ quanto ao art. 31 da Lei nº 9.656/98, *devendo ser mantido o v. acórdão e a r. sentença em todos os termos, pois o valor da mensalidade já tinha sido apurado nos termos do artigo 31 da lei nº. 9.656/98* (e-STJ, fl. 758).

Asseverou que *deve ser reconhecida a manutenção do plano de saúde nas mesmas condições da época em atividade, arcando o BENEFICIÁRIO com o valor*



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

integral da mensalidade, composto pela soma do que era descontado do seu salário mais o subsídio da estipulante, conforme apurado na primeira instância (e-STJ, fl. 761).

Pleiteou, de modo subsidiário, seja determinado, em liquidação de sentença, a comprovação pela ESTIPULANTE do seu subsídio a fim de esclarecer a composição do valor integral da mensalidade, nos termos do art. 31 da Lei nº 9.656/98, de forma a *impedir a cobrança unilateral da mensalidade sem qualquer parâmetro* (e-STJ, fl. 763).

Pugnou, alfim, que a decisão monocrática fosse reconsiderada por esta Terceira Turma, *reconhecendo que o agravante deve ser mantido no plano de saúde nas mesmas condições da época de labor, assumindo o subsidio da ex-empregadora para somar com sua cota parte, conforme já apurado em instrução (R\$572,86) afastando a cobrança por faixa etária* (e-STJ, fl. 763).

A impugnação não foi apresentada (e-STJ, fl. 766).

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 990.391 - SP (2016/0254551-6)

RELATOR : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE : JOAO MARCELINO SILVA FILHO
ADVOGADOS : MARA DE OLIVEIRA BRANT - SP260525
SIMONE APARIZI GIMENES - SP259910
AGRAVADO : FORD MOTOR COMPANY BRASIL LTDA
ADVOGADOS : TAMARA PASSOS GUSTINELLI - SP247525
LUCIMARA DE OLIVEIRA ALCANTARA SILVA - SP305842
ANDRESSA KHRISTIAN SILVA MOLIM - SP350237
INTERES. : MEDISERVICE OPERADORA DE PLANOS DE SAUDE S.A.

EMENTA

PROCESSO CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. **RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC.** DEMISSÃO SEM JUSTA CAUSA DE EX-EMPREGADO APOSENTADO. MANUTENÇÃO NO PLANO DE SAÚDE NAS MESMAS CONDIÇÕES QUANDO DA VIGÊNCIA DO PACTO LABORAL DESDE QUE ASSUMA O PAGAMENTO INTEGRAL DO PRÊMIO DO CONTRATO PARADIGMA. PRECEDENTES DO STJ. RECURSO MANIFESTAMENTE INADMISSÍVEL. INCIDÊNCIA DA MULTA DO ART. 1.021, § 4º, DO NCPC. AGRAVO NÃO PROVIDO.

1. Vale pontuar que o presente agravo interno foi interposto contra decisão publicada na vigência do NCPC, razão pela qual devem ser exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma nele prevista, nos termos do Enunciado 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. Esta Corte possui o entendimento de que é assegurado ao funcionário de ser mantido no plano de saúde coletivo do empregador com as mesmas condições de assistência médica, desde que assuma o pagamento integral da prestação, o qual poderá variar conforme as alterações promovidas no plano, sempre em paridade com o que a empregadora tiver que custear aos empregados em atividade (REsp nº 1.479.420/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Terceira Turma, DJe 11/9/2015). Aplicação da Súmula nº 83 do STJ.

3. O beneficiário não apresentou argumento novo capaz de modificar a conclusão adotada, que se apoiou em entendimento aqui consolidado para dar parcial provimento ao recurso especial manejado pela estipulante.

4. Em razão da improcedência do presente recurso, e da anterior advertência em relação à incidência do NCPC, incide ao caso a multa prevista no art. 1.021, § 4º, do NCPC, no percentual de 1% 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.

5. Agravo interno não provido, com imposição de multa.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 990.391 - SP (2016/0254551-6)

RELATOR : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE : JOAO MARCELINO SILVA FILHO
ADVOGADOS : MARA DE OLIVEIRA BRANT - SP260525
SIMONE APARIZI GIMENES - SP259910
AGRAVADO : FORD MOTOR COMPANY BRASIL LTDA
ADVOGADOS : TAMARA PASSOS GUSTINELLI - SP247525
LUCIMARA DE OLIVEIRA ALCANTARA SILVA - SP305842
ANDRESSA KHRISTIAN SILVA MOLIM - SP350237
INTERES. : MEDISERVICE OPERADORA DE PLANOS DE SAUDE S.A.

VOTO

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

A irresignação não merece provimento.

De plano, vale pontuar que o presente agravo interno foi interposto contra decisão publicada na vigência do NCPC, razão pela qual devem ser exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma nele prevista, nos termos do Enunciado 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.

Conforme já constou do relatório, JOÃO MARCELINO SILVA FILHO (BENEFICIÁRIO) ingressou com ação revisional cumulada com obrigação de fazer com pedido de tutela antecipada contra MEDISERVICE OPERADORA DE PLANOS DE SAUDE S.A. (OPERADORA) e FORD MOTOR COMPANY BRASIL LTDA. (ESTIPULANTE), pleiteando a permanência no plano de saúde de que era beneficiário, nas mesmas condições de cobertura existentes na vigência do contrato de trabalho.

A sentença julgou procedente o pedido (e-STJ, fls. 416/424), sendo que OPERADORA e ESTIPULANTE manejaram apelações, as quais foram desprovidas pelo Tribunal bandeirante (e-STJ, fl. 545).

A ESTIPULANTE, inconformada, apresentou recurso especial com fulcro no art. 105, III, a e c, da CF, sob o fundamento de divergência jurisprudencial e de afronta aos arts. (1) 458, II, do CPC/73, alegando negativa de prestação jurisdicional; (2) 1º da Lei nº 9.961/00, sob o argumento de decadência do direito do BENEFICIÁRIO; (3) 6º da LINDB;



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

158 e 368, ambos do CPC/73; 104 do CC/02 e 31 da Lei nº 9.656/98. Argumentou, ainda, violação dos arts. 128, 131, 334, III, e 460, todos do CPC/73.

O recurso teve juízo negativo de admissibilidade na origem e, interposto o respectivo agravo, foi conhecido, em decisão de minha lavra, para conhecer, em parte, do recurso especial e, nessa extensão, dar-lhe parcial provimento (e-STJ, fls. 733/751).

É contra esse julgado monocrático o presente inconformismo, que, reitere-se, não comporta provimento.

Isso porque a linha argumentativa apresentada pelo BENEFICIÁRIO é incapaz de evidenciar o desacerto da decisão unipessoal, que está em consonância com a atual jurisprudência desta Corte.

Na hipótese, conforme ressaltado no julgado agravado, 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 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. A propósito, eis 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 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).



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

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 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)

Na espécie, e em conformidade com o entendimento jurisprudencial estampado na ementa acima transcrita, o Tribunal de base manteve a sentença de piso, segundo a qual o ex-empregado, aposentado e demitido sem justa causa, tem direito de permanecer no plano coletivo de saúde da empregadora ofertado quando da vigência do contrato de trabalho.

Contudo, o Tribunal bandeirante entendeu que esse direito estaria assegurado ao BENEFICIÁRIO pelo **pagamento da mensalidade apurada pela média dos últimos seis meses anteriores ao término do contrato de trabalho**, com os seguintes fundamentos:



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

*O valor da prestação mensal, no caso do autor, deve corresponder ao custo integral do plano de saúde enquanto o requerente era empregado da Ford, **sendo razoável a média dos seis meses anteriores ao término do contrato de trabalho**, conforme documentos de fls. 286/288, o que perfaz **R\$ 572,86** (e-STJ, fls. 423/424 - sem destaques no original).*

Ocorre que a jurisprudência desta Corte é firme na orientação de que o ex-funcionário pode ser mantido no plano de saúde coletivo do ex-empregador com as mesmas condições de assistência médica, **desde que assuma o pagamento integral da prestação, o qual poderá variar conforme as alterações promovidas no plano paradigma, sempre em paridade com o que a ex-empregadora tiver que custear aos empregados em atividade.**

Os arts. 30 e 31, ambos da Lei nº 9.656/98, garantem ao empregado demitido sem justa causa ou o aposentado que contribuiu para o plano de saúde em decorrência do vínculo empregatício o direito de manutenção da 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.**

Ressalte-se que por *mesmas condições de cobertura assistencial* entende-se mesma segmentação e cobertura, rede assistencial, padrão de acomodação em internação, área geográfica de abrangência e fator moderador, se houver, do plano privado de assistência à saúde contratado para os empregados ativos (art. 2º, II, da RN nº 279/2011 da ANS).

Esse entendimento jurisprudencial foi, inclusive, noticiado no Informativo de Jurisprudência nº 569, período 17 a 30 de setembro de 2015, cuja nota explicativa encontra-se abaixo transcrita:

DIREITO CIVIL. MODIFICAÇÃO DE PLANO DE SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL COM O FIM DE EVITAR A INEXEQUIBILIDADE DO MODELO ANTIGO (EXCEÇÃO DE RUÍNA). Os empregados demitidos sem justa causa e os aposentados que contribuíram para plano de saúde coletivo empresarial que tenha sido extinto não têm direito de serem mantidos nesse plano se o estipulante (ex-empregador) e a operadora redesenharam o sistema estabelecendo um novo plano de saúde coletivo a fim de evitar o seu colapso (exceção da ruína) ante prejuízos crescentes, desde que tenham sido asseguradas aos inativos as mesmas condições de cobertura assistencial proporcionadas aos empregados ativos.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

O precedente citado no aludido periódico recebeu a seguinte ementa:

RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL. TRABALHADOR APOSENTADO. MIGRAÇÃO PARA PLANO NOVO. EXTINÇÃO DO CONTRATO ANTERIOR. LEGALIDADE. REDESENHO DO MODELO DE CONTRIBUIÇÕES PÓS-PAGAMENTO E PRÉ-PAGAMENTO. AUMENTO DA BASE DE USUÁRIOS. UNIFICAÇÃO DE EMPREGADOS ATIVOS E INATIVOS. DILUIÇÃO DOS CUSTOS E DOS RISCOS. COBERTURA ASSISTENCIAL PRESERVADA. RAZOABILIDADE DAS ADAPTAÇÕES. EXCEÇÃO DA RUÍNA.

1. Discute-se se o aposentado e o empregado demitido sem justa causa, migrados para novo plano de saúde coletivo empresarial na modalidade pré-pagamento por faixa etária, mas sendo-lhes asseguradas as mesmas condições de cobertura assistencial da época em que estava em vigor o contrato de trabalho, têm direito de serem mantidos em plano de saúde coletivo extinto, possuidor de sistema de contribuições pós-pagamento, desde que arquem tanto com os custos que suportavam na atividade quanto com os que eram suportados pela empresa.

2. **É garantido 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). Os valores de contribuição, todavia, poderão variar conforme as alterações promovidas no plano paradigma, sempre em paridade com os que a ex-empregadora tiver que custear. Precedente.**

3. Por "mesmas condições de cobertura assistencial" entende-se mesma segmentação e cobertura, rede assistencial, padrão de acomodação em internação, área geográfica de abrangência e fator moderador, se houver, do plano privado de assistência à saúde contratado para os empregados ativos (art. 2º, II, da RN nº 279/2011 da ANS).

4. Mantidos a qualidade e o conteúdo de cobertura assistencial do plano de saúde, não há direito adquirido a modelo de custeio, podendo o estipulante e a operadora redesenharem o sistema para evitar o seu colapso (exceção da ruína), desde que não haja onerosidade excessiva ao consumidor ou a discriminação ao idoso.

5. Nos contratos cativos de longa duração, também chamados de relacionais, baseados na confiança, o rigorismo e a perenidade do vínculo existente entre as partes pode sofrer, excepcionalmente, algumas flexibilizações, a fim de evitar a ruína do sistema e da



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

empresa, devendo ser respeitados, em qualquer caso, a boa-fé, que é bilateral, e os deveres de lealdade, de solidariedade (interna e externa) e de cooperação recíprocos.

6. Não há ilegalidade na migração de inativo de plano de saúde se a recomposição da base de usuários (trabalhadores ativos, aposentados e demitidos sem justa causa) em um modelo único, na modalidade pré-pagamento por faixas etárias, foi medida necessária para se evitar a inexequibilidade do modelo antigo, ante os prejuízos crescentes, solucionando o problema do desequilíbrio contratual, observadas as mesmas condições de cobertura assistencial. Vedação da onerosidade excessiva tanto para o consumidor quanto para o fornecedor (art. 51, § 2º, do CDC). Função social do contrato e solidariedade intergeracional, trazendo o dever de todos para a viabilização do próprio contrato de assistência médica.

7. Não há como preservar indefinidamente a sistemática contratual original se verificada a exceção da ruína, sobretudo se comprovadas a ausência de má-fé, a razoabilidade das adaptações e a inexistência de vantagem exagerada de uma das partes em detrimento da outra, sendo premente a alteração do modelo de custeio do plano de saúde para manter o equilíbrio econômico-contratual e a sua continuidade, garantidas as mesmas condições de cobertura assistencial, nos termos dos arts. 30 e 31 da Lei nº 9.656/1998.

8. Recurso especial provido.

(REsp 1.479.420/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Terceira Turma, DJe 11/9/2015 - sem destaque no original).

Nesse mesmo entendimento, destacam-se, ainda, os seguintes acórdãos proferidos por ambas as Turmas que compõem a Segunda Seção:

RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - PLANO DE SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL - EX-FUNCIONÁRIO - MANUTENÇÃO DO BENEFICIÁRIO, NAS MESMAS CONDIÇÕES DE COBERTURA ASSISTENCIAL DE QUE GOZAVA QUANDO DA VIGÊNCIA DO CONTRATO DE TRABALHO - POSSIBILIDADE, DESDE QUE ASSUMIDA A OBRIGAÇÃO DE PAGAMENTO INTEGRAL. INSURGÊNCIA DA DEMANDADA.

Hipótese: Controvérsia envolvendo a manutenção de beneficiário (ex-funcionário/aposentado) em plano de saúde da estipulante General Motors do Brasil, que tem como operadora a Sul América Companhia de Seguro Saúde, nas mesmas condições de cobertura assistencial e custeio de que gozava, quando da vigência do contrato de trabalho.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

(...)

2. Ao aposentado deve ser assegurada a manutenção no plano de saúde coletivo empresarial, com as mesmas condições e qualidade de assistência médica. Entretanto, não há falar em direito adquirido do aposentado ao regime de custeio do plano vigente à época do contrato de trabalho.

2.1 Para a continuidade do plano de saúde o beneficiário não tem o direito de despendar apenas os valores de contribuição vigentes ao tempo do ajuste, devendo assumir o pagamento integral da prestação, a qual poderá variar conforme as alterações promovidas no plano paradigma, sempre em paridade com o que a ex-empregadora tiver que custear, evitando assim o colapso do sistema (exceção da ruína), porém, desde que não haja onerosidade excessiva ao consumidor e a discriminação ao idoso.

3. Recurso especial parcialmente provido para determinar a manutenção do autor/aposentado no plano de assistência médica-hospitalar, observada/preservada a mesma cobertura assistencial, porém submetida ao atual regramento no qual adotado o regime de custeio na modalidade do pré-pagamento.

(REsp 1.558.456/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, Quarta Turma, DJe 22/9/2016 - sem destaque no original)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. PRESCRIÇÃO. NÃO OCORRÊNCIA. PROSSEGUIMENTO DO CONTRATO. CONDIÇÕES VIGENTES À ÉPOCA DO VÍNCULO EMPREGATÍCIO. PRESCRIÇÃO DECENAL. COBERTURA ASSISTENCIAL PRESERVADA. ADAPTAÇÕES. RAZOABILIDADE. PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA. SÚMULA Nº 282/STF.

1. [...]

2. É garantido 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 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). Os valores de contribuição, todavia, poderão variar conforme as alterações promovidas no plano paradigma, sempre em paridade com os que a ex-empregadora tiver que custear.

3. [...]

4. Agravo interno não provido.

(AgInt no REsp nº 1.585.584/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Terceira Turma, DJe 16/8/2016 - sem destaque no original)



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Dessarte, por ter destoado da jurisprudência aqui dominante, **quanto ao valor do prêmio**, merecia mesmo reforma o acórdão recorrido.

Nesse contexto, o presente agravo não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ele ser integralmente mantido pelos seus próprios fundamentos.

Além disso, no que se refere ao pleito para que seja determinado, em liquidação de sentença, a comprovação, pela ESTIPULANTE, do seu subsídio, verifica-se que tal súplica é, neste momento, incabível. Isso porque o comando judicial do presente acórdão está claro e objetivo, cabendo ao Juízo da execução competente zelar pelo seu efetivo cumprimento, porém, em momento oportuno.

Assim, considerando anterior advertência quanto à incidência das normas do NCPC, inclusive no que tange ao cabimento de multa e honorários, e verificada a improcedência do presente agravo interno, condeno o BENEFICIÁRIO ao pagamento da multa de 1% sobre o valor atualizado da causa, nos termos do art. 1.021, § 4º, do NCPC, respectivamente.

Por fim, nos termos do art. 1.021, § 5º, do NCPC, a interposição de qualquer outro recurso fica condicionada ao depósito prévio das respectivas quantias.

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

Advirta-se que eventual recurso interposto contra este acórdão estará sujeito às normas do NCPC, inclusive no que tange ao cabimento de multa (art. 1.026, § 2º) e majoração dos honorários (art. 85, § 11).



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

Número Registro: 2016/0254551-6

AgInt no
AREsp 990.391 / SP

Números Origem: 00158865020108260564 158865020108260564 20140000325506 20140000496503
5640120100158860

PAUTA: 28/03/2017

JULGADO: 28/03/2017

Relator

Exmo. Sr. Ministro **MOURA RIBEIRO**

Presidente da Sessão

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

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. **DURVAL TADEU GUIMARÃES**

Secretária

Bela. **MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA**

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : FORD MOTOR COMPANY BRASIL LTDA
ADVOGADOS : TAMARA PASSOS GUSTINELLI - SP247525
LUCIMARA DE OLIVEIRA ALCANTARA SILVA - SP305842
ANDRESSA KHRISTIAN SILVA MOLIM - SP350237
AGRAVADO : JOAO MARCELINO SILVA FILHO
ADVOGADOS : MARA DE OLIVEIRA BRANT E OUTRO(S) - SP260525
SIMONE APARIZI GIMENES - SP259910
INTERES. : MEDISERVICE OPERADORA DE PLANOS DE SAUDE S.A.

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : JOAO MARCELINO SILVA FILHO
ADVOGADOS : MARA DE OLIVEIRA BRANT - SP260525
SIMONE APARIZI GIMENES - SP259910
AGRAVADO : FORD MOTOR COMPANY BRASIL LTDA
ADVOGADOS : TAMARA PASSOS GUSTINELLI - SP247525
LUCIMARA DE OLIVEIRA ALCANTARA SILVA - SP305842
ANDRESSA KHRISTIAN SILVA MOLIM - SP350237
INTERES. : MEDISERVICE OPERADORA DE PLANOS DE SAUDE S.A.

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 imposição de multa, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrichi, Paulo de Tarso Sanseverino, Ricardo Villas Bôas



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Cueva e Marco Aurélio Bellizze (Presidente) votaram com o Sr. Ministro Relator.