

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1765995 - SP (2018/0236812-8)

RELATORA : MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI
AGRAVANTE : BRADESCO SAUDE S/A
ADVOGADO : ALESSANDRA MARQUES MARTINI E OUTRO(S) -
SP270825
AGRAVADO : SUELY MOREIRA WALTON
ADVOGADOS : MANUEL EDUARDO DE SOUSA SANTOS NETO -
SP144423
ROBERTO ALEXANDRE FELIX ALVES E OUTRO(S) -
SP180697

EMENTA

AGRAVO INTERNO. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL. MORTE DO TITULAR. DEPENDENTES. MANUTENÇÃO. DIREITO. ENTENDIMENTO ADOTADO NESTA CORTE. VERBETE 83 DA SÚMULA DO STJ. NÃO PROVIMENTO.

1. O Tribunal de origem julgou nos moldes da jurisprudência pacífica desta Corte. Incidente, portanto, o enunciado 83 da Súmula do STJ.
2. Agravo interno a que se nega provimento.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da Quarta Turma do Superior Tribunal de Justiça, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Luis Felipe Salomão, Raul Araújo, Antonio Carlos Ferreira e Marco Buzzi votaram com a Sra. Ministra Relatora. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Marco Buzzi.

Brasília, 08 de junho de 2020 (Data do Julgamento)

Ministra Maria Isabel Gallotti
Relatora

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1.765.995 - SP (2018/0236812-8)

RELATÓRIO

MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI: Trata-se de agravo interno interposto por BRADESCO SAÚDE S/A, tendo por objeto reforma de decisão proferida às fls. 288/292.

A agravante refuta a decisão agravada, arguindo que, "se o titular do seguro, no momento de sua morte, não era aposentado, é evidente que jamais se pode garantir aos dependentes o direito a permanecer segurados por prazo indeterminado" (fl. 299), insistindo na arguição de afronta aos arts. 13, II, e 30, § 1º, da Lei n. 9.656/98.

Requer, outrossim, a retratação desta Relatora ou o provimento do recurso pelo órgão colegiado.

Impugnação de SUELY MOREIRA WALTON (fls. 311/321) pelo não provimento do agravo; e pela aplicação de multa (art. 1.021, §§ 4º e 5º, do Código de Processo Civil/2015).

É o relatório.

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1.765.995 - SP (2018/0236812-8)

RELATORA : MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI
AGRAVANTE : BRADESCO SAUDE S/A
ADVOGADO : ALESSANDRA MARQUES MARTINI E OUTRO(S) -
SP270825
AGRAVADO : SUELY MOREIRA WALTON
ADVOGADOS : MANUEL EDUARDO DE SOUSA SANTOS NETO -
SP144423
ROBERTO ALEXANDRE FELIX ALVES E OUTRO(S) -
SP180697

EMENTA

AGRAVO INTERNO. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL. MORTE DO TITULAR. DEPENDENTES. MANUTENÇÃO. DIREITO. ENTENDIMENTO ADOTADO NESTA CORTE. VERBETE 83 DA SÚMULA DO STJ. NÃO PROVIMENTO.

1. O Tribunal de origem julgou nos moldes da jurisprudência pacífica desta Corte. Incidente, portanto, o enunciado 83 da Súmula do STJ.
2. Agravo interno a que se nega provimento.

VOTO

MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI (Relatora): A pretensão de aplicação de multa, requerida em contrarrazões, é descabida, pois não identificado o caráter protelatório no presente recurso. O presente recurso não merece provimento.

No mais, os argumentos jurídicos trazidos nas razões do presente recurso não se prestam a modificar o posicionamento anteriormente adotado.

A decisão ora agravada ficou assim redigida (fls. 288/292):

Trata-se de recurso especial interposto por BRADESCO SAÚDE S/A, contra acórdão assim ementado (fl. 199):

Plano de saúde coletivo empresarial. Aplicabilidade do CDC (Súmula 469 do C. STJ). Possibilidade de revisão de cláusulas contratuais que decorre do próprio sistema jurídico (arts. 478 e 480 do CC e art. 6º, V, do CDC). Relativização da 'pacta sunt servanda'. Incidência da legislação consumerista e possibilidade de revisão do contrato que não implicam, ordinária e necessariamente, em solução jurídica favorável ao consumidor, posto que o CDC não é um diploma de mão única.

Preliminar. Ilegitimidade passiva *ad causam*.

Empresa estipulante que não mantém mais nenhum vínculo com a segurada. Operadora de saúde que se mostra como a única que reúne condições de titularizar a obrigação e de atender ao comando legal. Precedentes. Preliminar rejeitada.

Obrigação de fazer. Morte do titular. Dependente idosa (63 anos de idade). Pleito de manutenção no contrato após o período de remissão de 12 meses.

Sentença de procedência. Insurgência da operadora de saúde. Tese de impossibilidade de continuidade do contrato. Desacolhimento.

Rescisão da avença após o período de remissão que se afigura abusiva (art. 51, IV, CDC). Aplicação analógica da Súmula 13 da ANS. Princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana e da boa-fé objetiva. Incidência imperativa.

Precedentes. Sentença mantida. Recurso desprovido.

Os embargos de declaração opostos na origem foram acolhidos para majorar os honorários advocatícios (fls. 216/129).

Superior Tribunal de Justiça

Em suas razões, a recorrente alega violação do art. 30, § 1º, da Lei n. 9.656/98, afirmando que, "o recorrido era funcionário não-aposentado (...) quando faleceu, razão pela qual o benefício da manutenção do seu plano de saúde aos seus dependentes (...) somente poderia perdurar pelo período (...) máximo de 24 (vinte e quatro) meses" (fl. 250).

Passo a decidir.

O Tribunal de origem, ao julgar a apelação, entendeu pela obrigatoriedade de manutenção do plano aos beneficiários, assim se pronunciando (fls. 205/210):

No caso vertente, depreende-se dos autos que a autora era cônjuge do Sr. David Anthony Walton (fls. 12), titular do plano de saúde empresarial administrado pela ré e que usufruía da cobertura securitária como dependente, estando devidamente inscrita no convênio médico (fls. 19).

Após a morte do titular, em 29/09/2015 (fls. 13), a recorrida continuou vinculada à avença, com a aplicação do benefício de remissão, mantendo-se ativa no plano de seguro saúde, com as mesmas coberturas e sem a aplicação de qualquer nova carência.

Ocorre que, ultrapassado o período de 12 meses, a segurada fora informada sobre a impossibilidade de manutenção na apólice vigente.

A recorrente bate-se na tese de que a apelada não faz jus à continuidade do plano médico.

Pois bem.

Não obstante se insurja em face da manutenção do contrato, razão não assiste à operadora de saúde.

É cediço que, por suceder no direito pertencente ao ex-titular do plano médico, cabe somente à autora a faculdade de escolha entre manter ou não o contrato original, pagando, em contrapartida, as mensalidades cobradas pela seguradora.

Nesse sentido, dispõe a Súmula nº 13 da ANS, aplicada analogicamente aos contratos coletivos, que estabelecem indiretamente relação individual de consumo:

"Súmula nº 13: O término da remissão não extingue o contrato de plano familiar, sendo assegurado aos dependentes já inscritos o direito à manutenção das mesmas condições contratuais, com a assunção das obrigações decorrentes, para os contratos firmados a

qualquer tempo”.

Importa marcar que, com o falecimento do titular, entabulou-se vínculo independente entre os litigantes.

Com efeito, havendo continuidade da relação jurídica, as hipóteses em que são permitidas a rescisão unilateral do contrato ou sua suspensão estão previstas no artigo 13, parágrafo único, inciso II, da Lei nº 9.656/98, nas quais não está prevista a situação de morte do titular ou a consumação de prazo posterior a esta.

(...)

Na linha dos precedentes colacionados, preserva-se a solução jurídica proferida na r. sentença monocrática, a fim de que a consumidora seja mantida no plano de saúde, usufruído até então como dependente, por prazo indeterminado.

Marque-se que, ainda que a segurada tenha usufruído do benefício de remissão por 1 (um) ano após o falecimento de seu cônjuge e titular do convênio médico, é abusiva e, consequentemente, nula (art. 51, IV, CDC), a negativa de manutenção do contrato nas mesmas condições nas quais figurava como dependente, exigindo-se celebração de novo contrato, submetendo-a nova carência e valores.

Ora, é certo que o instituto da remissão não pode servir para prejudicar a parte, após o decurso do prazo, sobretudo em se tratando de segurada idosa (nascida em 12/03/1952 fls. 11).

Aplicam-se, outrossim, os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana e da proteção da segurança jurídica, sendo assegurada a manutenção das mesmas condições contratuais, em relação à beneficiária, que passa a assumir o pagamento das mensalidades. Justa a r. sentença.

A conclusão acima reproduzida está em perfeita harmonia com a jurisprudência adotada neste Superior Tribunal de Justiça, no sentido de que, com a morte do titular, permitida a permanência de seus dependentes no plano de saúde com a manutenção das mesmas condições, desde que assumam as obrigações dele decorrentes. Neste sentido:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL.
PROCESSUAL CIVIL (2015). PLANO DE SAÚDE.
FALECIMENTO DO TITULAR. COBERTURA DE REMISSÃO
POR MORTE. ASSISTÊNCIA MÉDICA E HOSPITALAR.

CONTINUIDADE DO DEPENDENTE INSCRITO NAS MESMAS CONDIÇÕES DE ASSISTÊNCIA MÉDICA. PRECEDENTES DESTE STJ.

1. "O término da remissão não extingue o contrato de plano familiar, sendo assegurado aos dependentes já inscritos o direito à manutenção das mesmas condições contratuais, com a assunção das obrigações decorrentes, para os contratos firmados a qualquer tempo (Súmula Normativa nº 13/2010 da ANS)" (AgInt no AREsp 771.016/SP, Rel. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 07/03/2017, DJe 16/03/2017). Precedentes.
2. Agravo interno desprovido. (AgInt no REsp 1688811/SP, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 13/03/2018, DJe 02/04/2018)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. NATUREZA DO CONTRATO. INDIVIDUAL OU FAMILIAR. REEXAME DE PROVA. SÚMULA Nº 7/STJ. FALECIMENTO DO TITULAR. COBERTURA DE REMISSÃO POR MORTE. ASSISTÊNCIA MÉDICA E HOSPITALAR. CONTINUIDADE AO DEPENDENTE INSCRITO.

1. A convicção dos magistrados das instâncias ordinárias quanto à natureza individual ou familiar do contrato do plano de saúde decorreu da análise do conjunto fático-probatório e da interpretação das cláusulas contratuais, esbarrando o acolhimento da pretensão recursal nos óbices previstos nas Súmulas nºs 5 e 7/STJ.
2. O término da remissão não extingue o contrato de plano familiar, sendo assegurado aos dependentes já inscritos o direito à manutenção das mesmas condições contratuais, com a assunção das obrigações decorrentes, para os contratos firmados a qualquer tempo (Súmula Normativa nº 13/2010 da ANS).
3. Agravo interno não provido. (AgInt no AREsp 771.016/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 07/03/2017, DJe 16/03/2017)

RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. FALECIMENTO DO TITULAR. COBERTURA DE REMISSÃO POR MORTE. ASSISTÊNCIA MÉDICA E HOSPITALAR. CONTINUIDADE AO DEPENDENTE INSCRITO. CÔNJUGE.

SEPARAÇÃO JUDICIAL. RETORNO AO CONVÍVIO CONJUGAL. UNIÃO ESTÁVEL. CARACTERIZAÇÃO. EXTENSÃO DO BENEFÍCIO. ASSUNÇÃO DA TITULARIDADE. POSSIBILIDADE. SÚMULA NORMATIVA 13/ANS.

1. Cinge-se a controvérsia a saber se a esposa separada judicialmente, mas que retornou ao convívio conjugal na qualidade de companheira, faz jus à cobertura contratual do plano de saúde de remissão por morte do titular e se o dependente pode assumir a titularidade do plano de saúde após o período de remissão.

2. A cláusula de remissão, pactuada em alguns planos de saúde, consiste em uma garantia de continuidade da prestação dos serviços de saúde suplementar aos dependentes inscritos após a morte do titular, por lapso que varia de 1 (um) a 5 (cinco) anos, sem a cobrança de mensalidades. Objetiva, portanto, a proteção do núcleo familiar do titular falecido, que dele dependia economicamente, ao ser assegurada, por certo período, a assistência médica e hospitalar, a evitar o desamparo abrupto.

3. Embora a cláusula de remissão do plano de saúde se refira ao cônjuge como dependente, sendo omissa quanto à figura do companheiro, não deve haver distinção sobre esse direito, diante da semelhança de papéis e do reconhecimento da união estável como entidade familiar, promovido pela própria Constituição Federal (art. 226, § 3º, da CF). Comprovação da autora, na hipótese dos autos, da condição de companheira.

4. O término da remissão não extingue o contrato de plano familiar, sendo assegurado aos dependentes já inscritos o direito à manutenção das mesmas condições contratuais, com a assunção das obrigações decorrentes, para os contratos firmados a qualquer tempo (Súmula Normativa nº 13/2010 da ANS).

5. Recurso especial provido. (REsp 1457254/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 12/04/2016, DJe 18/04/2016)

Em face do exposto, não havendo o que reformar, nos termos do art. 34, XVIII, "b", do Regimento Interno do Superior Tribunal de Justiça, nego provimento ao recurso especial e, nos termos do art. 85, § 11, do Código de Processo Civil/2015, majoro em 10% (dez por cento) a quantia já arbitrada a título de honorários em favor da parte recorrida, observados os limites estabelecidos nos §§ 2º e 3º do mesmo artigo,

Superior Tribunal de Justiça

considerando-se suspensas as exigibilidades em caso de assistência judiciária gratuita.

Intimem-se.

A conclusão adotada pela Corte Estadual, no sentido de que "o instituto da remissão não pode servir para prejudicar a parte, após o decurso do prazo, sobretudo em se tratando de segurada idosa (nascida em 12/03/1952 fls. 11)" (fl. 210) encontra-se em harmonia com a jurisprudência deste Superior Tribunal de Justiça, no sentido de que garantida a permanência dos dependentes de plano de saúde em caso de morte do titular, sobretudo aos idosos. Incidência da Súmula 83/STJ. Neste sentido:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CONSONÂNCIA DO ACÓRDÃO RECORRIDO COM O ENTENDIMENTO DESTA CORTE. SÚMULA 83/STJ. AGRAVO NÃO PROVIDO.

1. De acordo com a jurisprudência desta Corte, ante o falecimento do titular, os seus dependentes dispõem do direito de continuar no plano de saúde, preservadas as condições anteriormente contratadas, desde que assumindo as obrigações dele decorrentes. Incidência da Súmula 83/STJ.

2. "A superveniência da edição da Súmula nº 13 da Agência Nacional de Saúde Suplementar - considerando os princípios constitucionais da igualdade, da dignidade da pessoa humana, da liberdade, da proteção da segurança jurídica e da proteção à entidade familiar - enseja o reconhecimento do direito à manutenção das mesmas condições contratuais por consumidora em mais de 75 anos de idade e 33 de contrato." (AgRg no Ag 1.378.703/SP, Rel. Ministro SIDNEI BENETI, TERCEIRA TURMA, DJe 01/07/2011) 3. Agravo interno não provido. (AgInt no AREsp 1428473/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 25/06/2019, DJe 28/06/2019)

Na mesma direção: REsp n. 1.861.910/DF; Relator Ministro MOURA RIBEIRO, DJe de 28.2.2020; REsp n. 1.780.206/DF, Relator Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, DJe de 19.2.2020; e AREsp n. 1.568.031/RJ, Relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, DJe de 18.12.2019.

Em face do exposto, não havendo o que se reformar, nego provimento ao agravo interno.

Superior Tribunal de Justiça

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

**AgInt no REsp 1.765.995 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2018/0236812-8

Número de Origem:

10303497320168260562 20170000869506 20170000969943

Sessão Virtual de 02/06/2020 a 08/06/2020

Relator do AgInt

Exma. Sra. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro MARCO BUZZI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : BRADESCO SAUDE S/A

ADVOGADO : ALESSANDRA MARQUES MARTINI E OUTRO(S) - SP270825

RECORRIDO : SUELY MOREIRA WALTON

ADVOGADOS : MANUEL EDUARDO DE SOUSA SANTOS NETO - SP144423

ROBERTO ALEXANDRE FELIX ALVES E OUTRO(S) - SP180697

ASSUNTO : DIREITO DO CONSUMIDOR - CONTRATOS DE CONSUMO - PLANOS DE SAÚDE

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : BRADESCO SAUDE S/A

ADVOGADO : ALESSANDRA MARQUES MARTINI E OUTRO(S) - SP270825

AGRAVADO : SUELY MOREIRA WALTON

ADVOGADOS : MANUEL EDUARDO DE SOUSA SANTOS NETO - SP144423

ROBERTO ALEXANDRE FELIX ALVES E OUTRO(S) - SP180697

TERMO

A Quarta Turma do Superior Tribunal de Justiça, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Luis Felipe Salomão, Raul Araújo, Antonio Carlos Ferreira e Marco Buzzi votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Marco Buzzi.

Brasília, 08 de junho de 2020