



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1.237.054 - PR (2011/0032003-8)

RELATOR : **MINISTRO PAULO DE TARSO SANSEVERINO**
RECORRENTE : GENESI DO CARMO ANACLETO
ADVOGADO : FELIPE ROSSATO FARIAS E OUTRO(S)
RECORRIDO : UNICLINICAS PLANOS DE SAÚDE LTDA
ADVOGADOS : ROBERTO B. DEL CLARO E OUTRO(S)
FABIO VACELKOVSKI KONDRAT
ANDRÉ MURILO BERLESI
INTERES. : ITO SILVA DOS REIS
ADVOGADO : UBIRATAN GUIMARÃES TEIXEIRA

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. CIVIL, PROCESSUAL CIVIL E CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE EM GRUPO. EMPREGADO DEMITIDO SEM JUSTA CAUSA. PERMANÊNCIA NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO. APLICAÇÃO DO ARTIGO 30, CAPUT, DA LEI N. 9656/98. BOA-FÉ OBJETIVA. INTERPRETAÇÃO DA RESOLUÇÃO 20/1999 DO CONSU. PRAZO DE 30 DIAS PARA FORMALIZAR A OPÇÃO DE MANUTENÇÃO NO PLANO. NECESSIDADE DE COMUNICAÇÃO INEQUÍVOCA DO EMPREGADOR, CONFERINDO ESSA OPÇÃO AO EX-EMPREGADO. ENTENDIMENTO RESPALDADO NA RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 275/2011 DA ANS. RECURSO ESPECIAL PROVIDO.

1. Demanda proposta por empregada demitida, pouco mais de trinta dias após sua demissão, buscando manter a sua vinculação ao plano de saúde empresarial, mediante o pagamento das parcelas correspondentes.

2. Decorre do princípio da boa-fé objetiva o dever de comunicação expressa ao ex-empregado do seu direito de optar pela manutenção da condição de beneficiário do plano de saúde, no prazo razoável de 30 dias a partir do seu desligamento da empresa.

3. A contagem desse prazo somente inicia-se a partir da "comunicação inequívoca ao ex-empregado sobre a opção de manutenção da condição de beneficiário de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho" (parágrafo único do art. 10 da RN 275/2011 da ANS).

4. Não comprovação da efetiva comunicação à autora.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

5. Recurso especial provido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, decide a Egrégia TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, por unanimidade, dar provimento ao recurso especial, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator. Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, João Otávio de Noronha (Presidente) e Sidnei Beneti votaram com o Sr. Ministro Relator. Ausente, ocasionalmente, o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 22 de abril de 2014. (Data de Julgamento)

MINISTRO PAULO DE TARSO SANSEVERINO
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1.237.054 - PR (2011/0032003-8)

RELATOR : **MINISTRO PAULO DE TARSO SANSEVERINO**
RECORRENTE : GENESI DO CARMO ANACLETO
ADVOGADO : FELIPE ROSSATO FARIAS E OUTRO(S)
RECORRIDO : UNICLÍNICAS PLANOS DE SAÚDE LTDA
ADVOGADOS : ROBERTO B. DEL CLARO E OUTRO(S)
FABIO VACELKOVSKI KONDRAT
ANDRÉ MURILO BERLESI
INTERES. : ITO SILVA DOS REIS

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO PAULO DE TARSO SANSEVERINO
(Relator):

Trata-se de recurso especial interposto por GENESI DO CARMO ANACLETO, contra acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado do Paraná, em acórdão assim ementado:

APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. MANUTENÇÃO DO CONTRATO COLETIVO. RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO. AUSÊNCIA DE MANIFESTAÇÃO NO PRAZO DETERMINADO. DECADÊNCIA DO DIREITO.

É possível a manutenção do contrato de plano de saúde coletivo, em decorrência da rescisão do contrato de trabalho, desde que o beneficiário manifeste o interesse de opção pela manutenção do benefício no prazo máximo de trinta dias após o seu desligamento.

APELAÇÃO PROVIDA. (fl. 172)

No recurso especial, interposto com fundamento nas alíneas *a* e *c* do permissivo constitucional, a recorrente sustentou que o acórdão recorrido negou vigência ao art. 30 da Lei 9.656/98, que assegura a qualquer pessoa beneficiária de plano de saúde empresarial o direito de se manter submetido a cobertura contratual após o encerramento do vínculo empregatício que originou a contratação, não podendo uma mera resolução administrativa "apagar" o mandamento da referida norma. Alegou que a recorrida não lhe facultou a manutenção do plano de saúde, ressaltando que resolução normativa não pode



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

lhe afastar o direito legalmente garantido. Aduziu, também, dissídio pretoriano, defendendo que a norma constante do art. 30 da Lei n. 9.656/98 é auto-aplicável. Requereu o provimento do recurso (fls. 182-191 e-STJ).

Foram apresentadas as contrarrazões ao recurso especial (fls. 211-214 e-STJ).

O recurso especial foi admitido na origem.

É o relatório.

RECURSO ESPECIAL Nº 1.237.054 - PR (2011/0032003-8)

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO PAULO DE TARSO SANSEVERINO (Relator):

Eminentes Colegas, a polêmica devolvida ao conhecimento desta Corte situa-se em torno da interpretação da regra do art. 30 da Lei 9.656/98, em face do disposto na Resolução nº 20/1999, do Conselho de Saúde Suplementar (CONSU), que, em seu art. 2º, § 6º, estabeleceu o prazo decadencial de 30 dias para que empregado demitido sem justa causa opte pela manutenção no plano de saúde em grupo contratado pela empregadora.

O enunciado normativo do art. 30 art. 30 da Lei 9.656/98, com a redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44/ 2001, é o seguinte:

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. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)*

§ 1º *O período de manutenção da condição de beneficiário a que se*



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

*refere o **caput** será de um terço do tempo de permanência nos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º, ou sucessores, com um mínimo assegurado de seis meses e um máximo de vinte e quatro meses. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)*

§ 2º A manutenção de que trata este artigo é extensiva, obrigatoriamente, a todo o grupo familiar inscrito quando da vigência do contrato de trabalho.

§ 3º Em caso de morte do titular, o direito de permanência é assegurado aos dependentes cobertos pelo plano ou seguro privado coletivo de assistência à saúde, nos termos do disposto neste artigo.

§ 4º O direito assegurado neste artigo não exclui vantagens obtidas pelos empregados decorrentes de negociações coletivas de trabalho.

*§ 5º A condição prevista no **caput** deste artigo deixará de existir quando da admissão do consumidor titular em novo emprego. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)*

§ 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. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Esta Corte já se manifestou no sentido de que a regra do art. 30 da Lei 9.656/98 constitui norma auto-aplicável, assegurando ao ex-empregado a possibilidade de manutenção do vínculo com seu plano de saúde.

Nesse sentido:

RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - PLANO DE SAÚDE EM GRUPO - CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL (CASSI) - ARTIGO 30, CAPUT, DA LEI N. 9656/98 - NORMA AUTO-APLICÁVEL – PRECEDENTE - EX-EMPREGADO QUE PEDIU DEMISSÃO - PERMANÊNCIA NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO - IMPOSSIBILIDADE - RESTRIÇÃO DA APLICAÇÃO DO ARTIGO 30, CAPUT, DA LEI N. 9656/98 - - LIMITAÇÃO TEMPORAL NA CONDIÇÃO DE BENEFICIÁRIO – NECESSIDADE - ARTIGO 30, § 1º, DA LEI N. 9656/98 - RECURSO ESPECIAL CONHECIDO E PROVIDO.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

1. A norma inserta no artigo 30, caput, da Lei n. 9656/98 é auto-aplicável, bastando, pois, que o ex-empregado postule o exercício do direito de permanecer vinculado ao plano ou seguro privado coletivo de assistência à saúde. Precedente.

2. O direito de manter a condição como beneficiário, nas mesmas condições que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, somente está previsto para os casos em que o empregado é demitido/exonerado sem justa causa. No caso em questão, o empregado pediu demissão.

3. O § 1º, do art. 30, da Lei 9.656/98 estabelece prazo mínimo de 6 (seis) meses e máximo de 24 (vinte e quatro) meses para a permanência do empregado exonerado/demitido sem justa causa permanecer no plano ou seguro saúde ao qual estava ligado durante período em que mantinha o vínculo empregatício. A prorrogação compulsória da permanência por tempo superior ao prazo máximo de 24 (vinte e quatro) meses, não encontra amparo legal.

4. A única hipótese legal de alteração no prazo do benefício do caput do art. 30, da Lei 9.656/98 é a estabelecida em seu § 5º, o qual prevê a sua extinção quando da admissão do ex-empregado em novo emprego.

6. Recurso especial conhecido e provido.

(REsp 1078991/DF, Rel. Ministro MASSAMI UYEDA, TERCEIRA TURMA, julgado em 02/06/2009, DJe 16/06/2009) - grifo nosso

O referido dispositivo, portanto, consagrou tal direito ao usuário do plano de saúde, desde que assuma o seu pagamento integral.

Quanto a esse ponto, não há discussão no autos tampouco no âmbito desta Corte.

A Lei 9.656/98, em seu artigo 35-A, criou o Conselho de Saúde Suplementar - CONSU, com competência para "estabelecer e supervisionar a execução de políticas e diretrizes gerais do setor de saúde suplementar".

O referido Conselho editou, em 7 de abril de 1999, a Resolução nº 20/1999, dispondo acerca da regulamentação do art. 30 da Lei 9.656/98.

A referida norma assim dispõe:

Art. 2º Para manutenção do exonerado ou demitido como beneficiário de plano ou seguro de assistência à saúde, as empresas empregadoras devem oferecer plano próprio ou contratado e as



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

empresas operadoras ou administradoras de planos ou seguros de assistência à saúde devem oferecer à empresa empregadora, que o solicitar, plano de assistência à saúde para ativos e exonerados ou demitidos.

(...)

*§ 6º – O exonerado ou demitido de que trata o Art. 1º, deve optar pela manutenção do benefício aludido no caput, no prazo máximo de **trinta dias após seu desligamento**, em resposta à comunicação da empresa empregadora, formalizada no ato da rescisão contratual.*

A questão controvertida, no presente caso, situa-se em estabelecer a necessidade, ou não, de comunicação da empregadora ao ex-empregado sobre a possibilidade de manutenção do benefício.

A melhor interpretação da norma, ao meu ver, é no sentido de que o prazo de trinta dias é razoável, mas o empregador deve comunicar expressamente o ex-empregado sobre o seu direito de manter o plano de saúde, devendo o mesmo formalizar tal opção.

Trata-se de aplicação do dever de informação nascido do princípio da boa-fé objetiva, expressamente acolhido pelo ordenamento pátrio no art. 422 do CC/2002.

A boa-fé objetiva constitui um modelo de conduta social ou um padrão ético de comportamento, impondo, concretamente, a todo o cidadão que, na sua vida de relação, atue com honestidade, lealdade e probidade.

As múltiplas funções exercidas pela boa-fé no curso da relação obrigacional, desde a fase anterior à formação do vínculo, passando pela sua execução, até a fase posterior ao adimplemento da obrigação, podem ser vislumbradas em três grandes perspectivas, que foram positivadas pelo Código Civil de 2002:

- a) interpretação das regras pactuadas (função interpretativa);
- b) criação de novas normas de conduta (função integrativa);
- c) limitação dos direitos subjetivos (função de controle contra o abuso de



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

direito)

A função integrativa da boa-fé permite a identificação concreta, em face das peculiaridades próprias de cada relação obrigacional, de novos deveres, além daqueles que nascem diretamente da vontade das partes (art. 422 do CC/2002).

Ao lado dos deveres primários da prestação, surgem os deveres secundários ou acidentais da prestação e, até mesmo, deveres laterais ou acessórios de conduta.

Enquanto os deveres secundários vinculam-se ao correto cumprimento dos deveres principais (v.g. dever de conservação da coisa até a tradição), os deveres acessórios ligam-se diretamente ao correto processamento da relação obrigacional (v.g. deveres de cooperação, de informação, de sigilo, de cuidado).

Decorre, portanto, justamente da função integradora do princípio da boa-fé objetiva, a necessidade de comunicação expressa ao ex-empregado de possível cancelamento do plano de saúde caso este não faça a opção pela manutenção no prazo de 30 dias.

E mais, não pode a operadora do plano de saúde proceder ao desligamento do beneficiário sem a prova efetiva de que foi dada tal oportunidade ao ex-empregado.

No caso dos autos, o acórdão recorrido concluiu que, a partir da rescisão do contrato de trabalho, ocorrido em 10 de fevereiro de 2009, a autora tinha conhecimento da exclusão do contrato de saúde, não comprovando que efetuou a opção de manutenção do plano no prazo de 30 dias (fl. 177).

Contudo, consta também que a recorrida recebeu, no mesmo dia, e-mail do funcionário da Life Hotel Ltda (ex-empregadora) solicitando a exclusão da autora e seus dependentes do plano de saúde (fl. 175).



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Pelo que se extrai dos autos, não foi assegurado à autora sequer o prazo de 30 dias.

O desligamento do plano de saúde foi automático a partir de sua demissão da empresa empregadora.

Mais, o Juiz de Direito, quando da concessão da tutela antecipada e, posteriormente, na sentença, asseverou que:

*Em que pese o teor da manifestação de fls. 45 a 50, a decisão antecipatória partiu do pressuposto de que não havia **prova** da comunicação à consumidora quanto ao interesse em manter o plano (fl. 36), e não veio aos autos qualquer elemento que demonstrasse o contrário. Levando em conta que o dever de informações pressupõe ao estipulante ou à operadora acautelar-se de colher manifestação expressa da usuária quanto ao interesse ou desinteresse na continuidade (inclusive para fins probatórios), nada tenho a reconsiderar quanto a decisão antecipatória que, aparentemente, não foi cumprida. (fl. 85)*

Deste modo, incumbiria à operadora se assegurar de prova efetiva de que realmente disponibilizou a adesão, contudo não o fez, conforme denunciado na deliberação de fls. 79. (fl. 132)

Resta ainda incontroverso que a recorrente tomou conhecimento do cancelamento do plano quando da hospitalização do seu esposo, em 14 de março de 2009.

Ato contínuo, em 27 de março de 2009, já providenciou o ajuizamento da presente ação, buscando a sua manutenção no plano.

Por fim, destaco que o entendimento aqui firmado encontra guarida na Resolução Normativa 279 da ANS, de 24 de novembro de 2011, editada posteriormente aos fatos do presente processo, que "dispõe sobre a regulamentação dos artigos 30 e 31 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, e revoga as Resoluções do CONSU nºs 20 e 21, de 7 de abril de 1999.

Na Seção VI da referida Resolução Normativa, a Agência Nacional de



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Saúde Suplementar trata especificamente da comunicação aqui analisada, asseverando que:

Art. 10. *O ex-empregado demitido ou exonerado sem justa causa ou aposentado poderá optar pela manutenção da condição de beneficiário no prazo máximo de 30 (trinta) dias, em resposta ao comunicado do empregador, formalizado no ato da comunicação do aviso prévio, a ser cumprido ou indenizado, ou da comunicação da aposentadoria.*

Parágrafo único. *A contagem do prazo previsto no caput somente se inicia a partir da comunicação inequívoca ao ex-empregado sobre a opção de manutenção da condição de beneficiário de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho.*

Art. 11. *A operadora, ao receber a comunicação da exclusão do beneficiário do plano privado de assistência à saúde, deverá solicitar à pessoa jurídica contratante que lhe informe:*

I – se o beneficiário foi excluído por demissão ou exoneração sem justa causa ou aposentadoria;

II - se o beneficiário demitido ou exonerado sem justa causa se enquadra no disposto no artigo 22 desta Resolução;

III – se o beneficiário contribuía para o pagamento do plano privado de assistência à saúde;

IV – por quanto tempo o beneficiário contribuiu para o pagamento do plano privado de assistência à saúde; e

V – se o ex-empregado optou pela sua manutenção como beneficiário ou se recusou a manter esta condição.

Art. 12. *A exclusão do beneficiário do plano privado de assistência à saúde somente deverá ser aceita pela operadora mediante a comprovação de que o mesmo foi comunicado da opção de manutenção da condição de beneficiário de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, bem como das informações previstas no artigo anterior.*

Parágrafo único. *A exclusão de beneficiário ocorrida sem a prova de que trata o caput sujeitará a operadora às penalidades previstas na RN nº 124, de 30 de março de 2006. - grifo nosso.*

Ante o exposto, dou provimento ao recurso especial para reconhecer o direito da autora e seus dependentes à manutenção do



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

plano de saúde, assumindo o pagamento das parcelas mensais, ficando restabelecidos os comandos da sentença.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

Número Registro: 2011/0032003-8 **PROCESSO ELETRÔNICO Resp 1.237.054 / PR**

Números Origem: 354522009 5832009 6655447 665544700 665544701

PAUTA: 22/04/2014

JULGADO: 22/04/2014

Relator

Exmo. Sr. Ministro **PAULO DE TARSO SANSEVERINO**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro **JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. **HUMBERTO JACQUES DE MEDEIROS**

Secretária

Bela. **MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA**

AUTUAÇÃO

RECORRENTE	: GENESI DO CARMO ANACLETO
ADVOGADO	: FELIPE ROSSATO FARIAS E OUTRO(S)
RECORRIDO	: UNICLÍNICAS PLANOS DE SAÚDE LTDA
ADVOGADOS	: ROBERTO B. DEL CLARO E OUTRO(S) FABIO VACELKOVSKI KONDRAT ANDRÉ MURILO BERLESI
INTERES.	: ITO SILVA DOS REIS
ADVOGADO	: UBIRATAN GUIMARÃES TEIXEIRA

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

CERTIDÃO

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

A Terceira Turma, por unanimidade, deu provimento ao recurso especial, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrigli, João Otávio de Noronha (Presidente) e Sidnei Beneti votaram com o Sr. Ministro Relator. Ausente, ocasionalmente, o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.