



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg nos EDcl no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 731.693 - DF (2015/0149675-4)

RELATOR : **MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO**
AGRAVANTE : **HELVECIO FERREIRA BARBOSA**
ADVOGADO : **CARLOS ALBERTO AVILA NUNES GUIMARÃES E OUTRO(S)**
AGRAVADO : **AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A**
ADVOGADOS : **CAMILA NOGUEIRA DE R.L. RIBEIRO**
: **MICHEL DOS SANTOS CORRÊA**
: **ROBERTA ALVES ZANATTA**

EMENTA

AGRAVO REGIMENTAL EM AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CONSONÂNCIA DO ACÓRDÃO RECORRIDO COM O ENTENDIMENTO PRECONIZADO POR ESTA CORTE. SÚMULA 83/STJ.

1. De acordo com a jurisprudência do STJ, é possível o ex-empregado aposentado manter-se como beneficiário de plano de saúde em condições de cobertura idênticas às existentes quando da vigência do contrato de trabalho, desde que o pagamento integral da prestação seja arcado por ele. Precedentes.
2. Na apreciação do REsp 1479420/SP, da relatoria do Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, DJe 11/09/2015, esta Corte reafirmou seu entendimento de que não há direito adquirido a modelo de plano de saúde ou de custeio, podendo o estipulante e a operadora redesenharem o sistema para evitar o seu colapso (exceção da ruína), contanto que não haja onerosidade excessiva ao consumidor ou a discriminação ao idoso.
3. Agravo regimental não provido.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos, os Ministros da QUARTA Turma do Superior Tribunal de Justiça acordam, na conformidade dos votos e das notas taquigráficas a seguir, por unanimidade, negar provimento ao agravo regimental, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator. Os Srs. Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti (Presidente), Antonio Carlos Ferreira e Marco Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator.

Brasília (DF), 19 de novembro de 2015(Data do Julgamento)

MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg nos EDcl no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 731.693 - DF (2015/0149675-4)

AGRAVANTE : HELVECIO FERREIRA BARBOSA
ADVOGADO : CARLOS ALBERTO AVILA NUNES GUIMARÃES E OUTRO(S)
AGRAVADO : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A
ADVOGADOS : CAMILA NOGUEIRA DE R.L. RIBEIRO
MICHEL DOS SANTOS CORRÊA
ROBERTA ALVES ZANATTA

RELATÓRIO

O SENHOR MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO (Relator):

1. Trata-se de agravo regimental interposto contra decisão que negou provimento ao agravo em recurso especial, tendo em vista a consonância do acórdão recorrido com o entendimento preconizado por esta Corte (Súmula 83/STJ).

Inconformado, o recorrente interpõe agravo regimental, argumentando que "... O precedente citado para fundamentar a decisão que negou provimento ao agravo ante a incidência da Súmula 83/STJ, é justamente o precedente utilizado pelo ora Agravante para fundamentar sua pretensão para reforma do acórdão proferido pelo TJDFT. Enquanto o Acórdão recorrido entende que que mesmas condições de assistência médica NÃO SIGNIFICA A IGUALDADE DE CUSTEIO DO PLANO COM OS EMPREGADOS ATIVOS, o entendimento desta Colenda Corte Superior (Resp 531.370/SP) é que deve ser assegurado ao aposentado as mesmas condições de assistência médica E DE VALORES DE CONTRIBUIÇÃO." (fl. 648).

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg nos EDcl no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 731.693 - DF (2015/0149675-4)

RELATOR : **MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO**
AGRAVANTE : **HELVECIO FERREIRA BARBOSA**
ADVOGADO : **CARLOS ALBERTO AVILA NUNES GUIMARÃES E OUTRO(S)**
AGRAVADO : **AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A**
ADVOGADOS : **CAMILA NOGUEIRA DE R.L. RIBEIRO**
: **MICHEL DOS SANTOS CORRÊA**
: **ROBERTA ALVES ZANATTA**

EMENTA

AGRAVO REGIMENTAL EM AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CONSONÂNCIA DO ACÓRDÃO RECORRIDO COM O ENTENDIMENTO PRECONIZADO POR ESTA CORTE. SÚMULA 83/STJ.

1. De acordo com a jurisprudência do STJ, é possível o ex-empregado aposentado manter-se como beneficiário de plano de saúde em condições de cobertura idênticas às existentes quando da vigência do contrato de trabalho, desde que o pagamento integral da prestação seja arcado por ele. Precedentes.

2. Na apreciação do REsp 1479420/SP, da relatoria do Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, DJe 11/09/2015, esta Corte reafirmou seu entendimento de que não há direito adquirido a modelo de plano de saúde ou de custeio, podendo o estipulante e a operadora redesenharem o sistema para evitar o seu colapso (exceção da ruína), contanto que não haja onerosidade excessiva ao consumidor ou a discriminação ao idoso.

3. Agravo regimental não provido.

VOTO

O SENHOR MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO (Relator):

2. O agravo regimental não prospera.

Diante da ausência de argumentos capazes de infirmar o que foi decidido, mantenho a decisão recorrida por seus próprios e jurídicos fundamentos, a seguir transcritos:

"(...)

2. A irresignação não merece prosperar.

O acórdão recorrido está em consonância com o entendimento preconizado por esta Corte, no sentido de que, é possível o ex-empregado, aposentado, manter-se como beneficiário de plano de saúde em condições de cobertura idênticas às existentes quando da vigência do contrato de trabalho, desde que o pagamento integral da prestação seja arcado por ele.

A propósito, os precedentes:



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - PLANO DE SAÚDE COLETIVO - EX-EMPREGADO AGORA APOSENTADO - MANUTENÇÃO NAS MESMAS CONDIÇÕES DE COBERTURA EXISTENTES QUANDO DA VIGÊNCIA DO CONTRATO DE TRABALHO - SUMULA 83/STJ - HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS - REDIMENSIONAMENTO - IMPOSSIBILIDADE - INCIDÊNCIA DA SÚMULA 7/STJ - DECISÃO AGRAVADA MANTIDA.

1.- O acórdão encontra-se alinhado com a jurisprudência desta Corte, ao entendimento de que pode o ex-empregado, agora aposentado, ser mantido como beneficiário do plano de saúde nas mesmas condições de cobertura existentes quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma o pagamento integral da prestação, correspondente à sua contribuição mais a contribuição patronal. Incidência da Súmula 83/STJ.

2.- Na linha dos precedentes desta Corte, a pretensão de redimensionamento da condenação em honorários esbarra na Súmula 7/STJ, porque envolve, necessariamente, considerações sobre a complexidade da demanda, o grau de esmero do profissional, as dificuldades enfrentadas para o bom acompanhamento da causa etc.

3.- Agravo Regimental improvido. (AgRg no AREsp 309.937/RS, Rel. Ministro SIDNEI BENETI, TERCEIRA TURMA, DJe 01/08/2013)

RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. APOSENTADORIA DO BENEFICIÁRIO. MANUTENÇÃO DAS MESMAS CONDIÇÕES DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E VALORES DE CONTRIBUIÇÃO. INTERPRETAÇÃO DO ART. 31 DA LEI 9.656/98. RECURSO PROVIDO.

(...)

2. A melhor interpretação a ser dada ao caput do art. 31 da Lei 9.656/98, ainda que com a nova redação dada pela Medida Provisória 1.801/99, é no sentido de que deve ser assegurada ao aposentado a manutenção no plano de saúde coletivo, com as mesmas condições de assistência médica e de valores de contribuição, desde que assuma o pagamento integral desta, a qual poderá variar conforme as alterações promovidas no plano paradigma, sempre em paridade com o que a ex-empregadora tiver que custear.

3. Recurso especial provido. (REsp 531.370/SP, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, DJe 06/09/2012)

Estando, pois, o acórdão recorrido em harmonia com a orientação firmada nesta Corte Superior, o recurso especial não merece ser conhecido, ante a incidência da Súmula 83/STJ."

2.1 Vale acrescentar, também, as ponderações tecidas nos embargos de declaração opostos à decisão agravada:

"(...)

3. Registre-se, por oportuno, que em recente julgamento, na apreciação do REsp 1479420/SP, da relatoria do Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, DJe 11/09/2015, esta Corte reafirmou seu entendimento de que **não há direito adquirido a modelo de plano de saúde ou de custeio**, podendo o estipulante e a operadora redesenharem o sistema para evitar o seu



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

colapso (exceção da ruína), contanto que não haja onerosidade excessiva ao consumidor ou a discriminação ao idoso.

A propósito:

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 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 inexecutabilidade do modelo antigo, ante os prejuízos crescentes, solucionando o problema do desequilíbrio contratual, observadas as



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

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 1479420/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 01/09/2015, DJe 11/09/2015) - g.n."

3. Ante o exposto, nego provimento ao agravo regimental.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

Número Registro: 2015/0149675-4 **PROCESSO ELETRÔNICO** **AgRg nos EDcl no AREsp 731.693 / DF**

Números Origem: 01128232520128070001 11282372012 2011 20120111128237 20120111128237AGS
201401021418899 5769

EM MESA

JULGADO: 19/11/2015

Relator

Exmo. Sr. Ministro **LUIS FELIPE SALOMÃO**

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. MARCELO ANTONIO MOSCOGLIATO

Secretária

Bela. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : HELVECIO FERREIRA BARBOSA
ADVOGADO : CARLOS ALBERTO AVILA NUNES GUIMARÃES E OUTRO(S)
AGRAVADO : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A
ADVOGADOS : ROBERTA ALVES ZANATTA
MICHEL DOS SANTOS CORRÊA
CAMILA NOGUEIRA DE R.L. RIBEIRO

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

AGRAVO REGIMENTAL

AGRAVANTE : HELVECIO FERREIRA BARBOSA
ADVOGADO : CARLOS ALBERTO AVILA NUNES GUIMARÃES E OUTRO(S)
AGRAVADO : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A
ADVOGADOS : ROBERTA ALVES ZANATTA
MICHEL DOS SANTOS CORRÊA
CAMILA NOGUEIRA DE R.L. RIBEIRO

CERTIDÃO

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

A Quarta Turma, por unanimidade, negou provimento ao agravo regimental, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti (Presidente), Antonio Carlos Ferreira e Marco Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator.