



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt nos EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA EM RESP Nº 1.663.340 - SP (2017/0067037-5)

RELATOR : MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA
AGRAVANTE : ALUISIO DIAS BALDIN
ADVOGADO : PEDRO NELSON FERNANDES BOTOSSO - SP226233
AGRAVADO : BRADESCO SAUDE S/A
ADVOGADOS : ALESSANDRA MARQUES MARTINI E OUTRO(S) - SP270825
PAULO HENRIQUE KURASHIMA E OUTRO(S) - SP305617

EMENTA

AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA EM 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. É possível, com base na Súmula nº 168/STJ, inadmitir embargos de divergência quando a jurisprudência da Corte estiver no mesmo sentido do acórdão embargado.

5. Agravo interno não provido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos, em que são partes as acima indicadas, decide a Segunda Seção, por unanimidade, negar provimento ao agravo interno, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator. Os Srs. Ministros Marco Buzzi, Marco Aurélio Bellizze, Moura Ribeiro, Lázaro Guimarães (Desembargador convocado do TRF 5ª Região), Luis Felipe Salomão, Maria Isabel Gallotti e Antonio Carlos Ferreira votaram com o Sr. Ministro Relator.

Ausente, justificadamente, a Sra. Ministra Nancy Andrighi.

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

Brasília (DF), 22 de fevereiro de 2018(Data do Julgamento)



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt nos EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA EM RESP Nº 1.663.340 - SP (2017/0067037-5)

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA (Relator):

Trata-se de agravo interno interposto por ALUISIO DIAS BALDIN contra a decisão (fls. 668/672) que indeferiu liminarmente os embargos de divergência.

Nas razões recursais (fls. 676/687), o agravante aduz discutir "(...) se a *coparticipação ou o custeio integral do plano de saúde corporativo exclusivamente pelo empregador podem ou não ser interpretados como fatores que autorizem ou vedem a manutenção de ex-empregado vinculado à apólice corporativa na forma dos arts. 30 e 31 da Lei 9.656/98*" (fls. 677/678).

Acrescenta 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 perfilhavam de entendimento idêntico ao que se defende nesses autos" (fl. 680).

Sustenta que a coparticipação que custeava pode ser considerada salário indireto, de modo que faz jus à manutenção no plano de saúde coletivo após atingida a aposentadoria.

A parte agravada apresentou impugnação (fls. 692/705).

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt nos EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA EM RESP Nº 1.663.340 - SP (2017/0067037-5)

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA (Relator):

Não obstante os argumentos do agravante, o recurso não merece prosperar.

Com efeito, ambas as Turmas da Seção de Direto Privado consagraram o entendimento de que 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).

Extrai-se, assim, que uma das condições exigidas para a aquisição desse direito é o empregado contribuir, na atividade, para o custeio do plano de saúde, não podendo ser considerados para tanto os pagamentos a título exclusivo de coparticipação.

De fato, nos termos do art. 30, § 6º, 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, como ocorre nos planos coletivos custeados integralmente pela empresa.

Desse modo, 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 (vide RN nº 279/2011 da ANS).

Logo, quanto aos 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 existência de coparticipação, pois, como visto, esta não se confunde com contribuição.

Quanto à caracterização do plano concedido pelo empregador de assistência médica, hospitalar e odontológica como salário indireto, o art. 458, § 2º, IV, da CLT é expresso



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

em dispor que esse benefício não possui índole salarial, sejam os serviços prestados diretamente pela empresa ou por determinada operadora.

Efetivamente, 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.

Nesse sentido:

"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).

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



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

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)

"RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. MANUTENÇÃO DO EX-EMPREGADO DEMITIDO SEM JUSTA 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 nº 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 nº 1.608.346/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, Quarta Turma, DJe 30/11/2016)

"DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL. EMPREGADO APOSENTADO. DEMITIDO SEM JUSTA CAUSA. PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA. SÚMULA 282/STF. PARTICIPAÇÃO FINANCEIRA DO CONSUMIDOR. CONTRIBUIÇÃO. NECESSIDADE.

1. Ação ajuizada em 14/06/2013. Recurso especial concluso ao gabinete em 24/03/2017. Julgamento: CPC/2015.

2. O propósito recursal é apreciar o direito do recorrido - e de sua dependente - em permanecer, após o término do vínculo empregatício, no plano de saúde coletivo empresarial disponibilizado aos funcionários do Banco Bradesco S/A, por tempo indeterminado e nas mesmas condições do plano que vigorava quando estava na ativa, mediante o pagamento integral da mensalidade.

3. A ausência de decisão acerca dos dispositivos legais indicados como violados impede o conhecimento do recurso especial.

4. A Lei 9.656/98, regulamentada pela Resolução Normativa nº 279/2011, impôs a participação financeira do consumidor para o custeio da contraprestação do plano de saúde coletivo empresarial, para assegurar o direito de manutenção como beneficiários de plano coletivo empresarial aos ex-empregados, demitidos sem justa causa ou aposentados, nas mesmas condições de cobertura assistencial quando da vigência do contrato de trabalho.

5. Na hipótese, a ausência de contribuição direta por parte do aposentado, não atende aos requisitos legais para a sua manutenção como beneficiário do plano de saúde coletivo disponibilizado aos funcionários do Banco Bradesco S/A. Precedentes.

6. Recurso especial parcialmente conhecido e, nessa parte, provido." (REsp nº 1.661.252/SP, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, Terceira Turma, DJe 22/6/2017)

Enfim, como o acórdão embargado está em harmonia com a jurisprudência mais recente e pacífica desta Corte, incide, na espécie, a Súmula nº 168/STJ, segundo a qual "Não cabem embargos de divergência, quando a jurisprudência do Tribunal se firmou no mesmo sentido do acórdão embargado".

A propósito:

"PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL CUSTEADO EXCLUSIVAMENTE PELO EMPREGADOR. EX-EMPREGADO. REGIME DE CO-PARTICIPAÇÃO. DIREITO DE PERMANÊNCIA. IMPOSSIBILIDADE. PRECEDENTES. JURISPRUDÊNCIA CONSOLIDADA. SÚMULA 168/STJ. MANUTENÇÃO DA DECISÃO QUE INDEFERIU OS EMBARGOS. AGRAVO INTERNO A QUE SE NEGA PROVIMENTO". (AgInt nos EREsp nº 1.620.750/SP, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, Segunda Seção, DJe 30/8/2017)

"PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA EM RECURSO ESPECIAL. ACÓRDÃO EMBARGADO PUBLICADO NA VIGÊNCIA DO CPC/2015. PLANO DE SAÚDE. MANUTENÇÃO. APOSENTADO. CUSTEIO POR COPARTICIPAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. ACÓRDÃO EMBARGADO CONFORME A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. NÃO CABIMENTO DOS EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA. DECISÃO MANTIDA.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

- 1. A jurisprudência de ambas as turmas que compõem esta SEGUNDA SEÇÃO firmou-se no mesmo sentido do acórdão embargado, segundo o qual não faz jus à manutenção no plano de saúde da época da ativa o ex-empregado que participava do custeio apenas por coparticipação.*
- 2. Com a interposição de embargos de divergência em recurso especial, tem início novo grau recursal, sujeitando-se o embargante, ao questionar decisão publicada na vigência do CPC/2015, à majoração dos honorários sucumbenciais, na forma do § 11 do art. 85, quando indeferidos liminarmente pelo relator ou se o colegiado deles não conhecer ou negar-lhes provimento.*
- 3. Quando devida a verba honorária recursal, mas, por omissão, o Relator deixar de aplicá-la em decisão monocrática, poderá o colegiado, ao não conhecer ou desprover o respectivo agravo interno, arbitrá-la ex officio, por se tratar de matéria de ordem pública, que independe de provocação da parte, não se verificando reformatio in pejus.*
- 4. Agravo interno a que se nega provimento. Honorários recursais arbitrados ex officio, sanada omissão na decisão ora agravada. (AgInt nos EREsp nº 1.649.709/SP, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, Segunda Seção, DJe 13/11/2017)*

Assim sendo, não prosperam as alegações postas no agravo, incapazes de alterar os fundamentos da decisão impugnada.

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

Conforme decidido pela Segunda Seção deste Tribunal Superior, devem ser majorados os honorários advocatícios nos embargos de divergência regidos pelo CPC/2015, visto que tem início novo grau recursal, procedendo-se à fixação de ofício quando do julgamento do agravo interno no caso de a decisão monocrática de indeferimento liminar for omissa no ponto (vide AgInt nos EREsp 1.539.725/DF, Rel. Ministro Antonio Carlos Ferreira, DJe 19/10/2017).

Dessa forma, nos termos do art. 85, § 11, do CPC/2015, a título de honorários recursais, majoro a verba de patrocínio em favor do advogado da parte recorrida em 5% sobre o valor fixado anteriormente.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO SEGUNDA SEÇÃO

Número Registro: 2017/0067037-5 PROCESSO ELETRÔNICO AgInt nos
EResp 1.663.340 /
SP

Números Origem: 10003682420158260565 20160000254155

PAUTA: 22/02/2018

JULGADO: 22/02/2018

Relator

Exmo. Sr. Ministro **RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**

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 : ALUISIO DIAS BALDIN
ADVOGADO : PEDRO NELSON FERNANDES BOTOSSO - SP226233
EMBARGADO : BRADESCO SAUDE S/A
ADVOGADO : PAULO HENRIQUE KURASHIMA E OUTRO(S) - SP305617

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : ALUISIO DIAS BALDIN
ADVOGADO : PEDRO NELSON FERNANDES BOTOSSO - SP226233
AGRAVADO : BRADESCO SAUDE S/A
ADVOGADOS : ALESSANDRA MARQUES MARTINI E OUTRO(S) - 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 Marco Buzzi, Marco Aurélio Bellizze, Moura Ribeiro, Lázaro Guimarães (Desembargador convocado do TRF 5ª Região), Luis Felipe Salomão, Maria Isabel Gallotti e Antonio Carlos Ferreira votaram com o Sr. Ministro Relator.

Ausente, justificadamente, a Sra. Ministra Nancy Andrichi.

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