



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 1.464.889 - SP (2014/0157546-3)

RELATOR : **MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**
AGRAVANTE : **SUL AMÉRICA SEGURO SAÚDE S/A**
ADVOGADOS : **ADRIANA BARBOSA DE CASTRO E OUTRO(S)**
ALBERTO MARCIO DE CARVALHO E OUTRO(S)
ANDRÉ ROSSETTO M BARRETO
CRISTINA MARIA GAMA NEVES DA SILVA E OUTRO(S)
FERNANDO NEVES DA SILVA E OUTRO(S)
JANAINA ANDREA DO ESPIRITO SANTO E OUTRO(S)
JOSÉ HENRIQUE NEVES DA SILVA E OUTRO(S)
AGRAVADO : **IVO ROBERTO**
ADVOGADOS : **ANDRÉA MÁRCIA XAVIER RIBEIRO MORAES E OUTRO(S)**
VALÉRIA LENCIONI FERNANDES CRUZ E OUTRO(S)

EMENTA

AGRAVO REGIMENTAL. RECURSO ESPECIAL. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. PLANO DE SAÚDE MANUTENÇÃO DAS MESMAS CONDIÇÕES DE ASSISTÊNCIA MÉDICA. PAGAMENTO INTEGRAL. DIVERGÊNCIA JURISPRUDENCIAL. SÚMULA N. 83 DO STJ. FORMA DE CÁLCULO. SÚMULA N. 7/STJ.

1. Aplicam-se os óbices previstos nas Súmulas n. 282 e 356/STF quando as questões suscitadas no recurso especial não tenham sido debatidas no acórdão recorrido nem, a respeito, tenham sido opostos embargos declaratórios.

2. Deve-se assegurar ao ex-empregado a manutenção no plano de saúde de que era beneficiário, desde que assuma o pagamento integral da mensalidade, que poderá variar conforme as alterações promovidas no plano paradigma, sempre em paridade com o que o ex-empregador tiver de custear.

3. Rever a conclusão a que chegou o Tribunal de origem com base no conjunto instrutório dos autos é incabível em recurso especial, ante o óbice da Súmula n. 7/STJ.

4. Agravo regimental desprovido.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, 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 Paulo de Tarso Sanseverino, Ricardo Villas Bôas Cueva (Presidente), Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Brasília (DF), 24 de novembro de 2015(Data do Julgamento)

MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 1.464.889 - SP (2014/0157546-3)

RELATOR : **MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**
AGRAVANTE : SUL AMÉRICA SEGURO SAÚDE S/A
ADVOGADOS : ADRIANA BARBOSA DE CASTRO E OUTRO(S)
ALBERTO MARCIO DE CARVALHO E OUTRO(S)
ANDRÉ ROSSETTO M BARRETO
CRISTINA MARIA GAMA NEVES DA SILVA E OUTRO(S)
FERNANDO NEVES DA SILVA E OUTRO(S)
JANAINA ANDREA DO ESPIRITO SANTO E OUTRO(S)
JOSÉ HENRIQUE NEVES DA SILVA E OUTRO(S)
AGRAVADO : IVO ROBERTO
ADVOGADOS : ANDRÉA MÁRCIA XAVIER RIBEIRO MORAES E OUTRO(S)
VALÉRIA LENCIONI FERNANDES CRUZ E OUTRO(S)

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA:

Trata-se de agravo regimental interposto por SUL AMÉRICA SEGURO SAÚDE S/A a decisão assim ementada:

"CIVIL. PLANO DE SAÚDE. MANUTENÇÃO. DEMISSÃO. ARTS. 30 E 31 DA LEI N. 9.658/98. SÚMULAS N. 7 e 83 DO STJ. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO.

1. Deve-se assegurar ao ex-empregado a manutenção no plano de saúde de que era beneficiário, desde que assuma o pagamento integral da mensalidade, que poderá variar conforme as alterações promovidas no plano paradigma, sempre em paridade com o que o ex-empregador tiver de custear.

2. Aplica-se a Súmula n. 7 do STJ se o acolhimento da tese defendida no recurso especial reclamar a análise dos elementos probatórios produzidos ao longo da demanda.

3. Aplicam-se os óbices previstos nas Súmulas n. 282 e 356 do STF quando as questões suscitadas no recurso especial não tenham sido debatidas no acórdão recorrido nem, a respeito, tenham sido opostos embargos declaratórios.

4. Recurso especial não conhecido."

A agravante alega que o tema inserto no art. 884 do Código Civil foi devidamente prequestionado pelo Tribunal de origem.

Em adição, pondera que o valor do prêmio fixado pela média dos gastos suportados pela empregadora com seus funcionários ativos nos últimos doze meses anteriores ao desligamento do autor não corresponde ao pagamento integral previsto no art. 31 da Lei n. 9.656/98, o que diverge da jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, não sendo caso de aplicação das Súmulas n. 7 e 83 do STJ.

Insiste, ainda, na tese de que o dissídio jurisprudencial restou comprovado.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 1.464.889 - SP (2014/0157546-3)

EMENTA

AGRAVO REGIMENTAL. RECURSO ESPECIAL. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. PLANO DE SAÚDE MANUTENÇÃO DAS MESMAS CONDIÇÕES DE ASSISTÊNCIA MÉDICA. PAGAMENTO INTEGRAL. DIVERGÊNCIA JURISPRUDENCIAL. SÚMULA N. 83 DO STJ. FORMA DE CÁLCULO. SÚMULA N. 7/STJ.

1. Aplicam-se os óbices previstos nas Súmulas n. 282 e 356/STF quando as questões suscitadas no recurso especial não tenham sido debatidas no acórdão recorrido nem, a respeito, tenham sido opostos embargos declaratórios.

2. Deve-se assegurar ao ex-empregado a manutenção no plano de saúde de que era beneficiário, desde que assuma o pagamento integral da mensalidade, que poderá variar conforme as alterações promovidas no plano paradigma, sempre em paridade com o que o ex-empregador tiver de custear.

3. Rever a conclusão a que chegou o Tribunal de origem com base no conjunto instrutório dos autos é incabível em recurso especial, ante o óbice da Súmula n. 7/STJ.

4. Agravo regimental desprovido.

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA (RELATOR):

A irresignação não reúne condições de prosperar devendo a decisão ser mantida por seus próprios fundamentos:

"Trata-se de recurso especial interposto por SUL AMÉRICA SEGURO SAÚDE S/A com fundamento no art. 105, inciso III, alíneas 'a' e 'c', da Constituição Federal, contra acórdão assim ementado:

'APELAÇÃO - Plano de Saúde -Ação Ordinária de Obrigação de Fazer Segurado aposentado - Beneficiário de contrato coletivo de assistência médica - Pretensão de continuidade do vínculo nas mesmas condições vigentes - Sentença de procedência - Inconformismo - Recurso desprovido, com observação de que o pagamento do prêmio deve corresponder à somatória da quantia descontada do apelado, com os reajustes legais, com média dos gastos suportados pela empregadora com seus funcionários ativos nos últimos doze meses anteriores do desligamento do apelado, a ser apurado, em liquidação de julgado.'

Os embargos de declaração opostos foram rejeitados.

No recurso especial, alega a recorrente que o aresto hostilizado, além de divergir de julgados desta Corte de outro Tribunal, violou os arts. 30 e 31 da Lei n. 9.656/98 e 884 do Código Civil, pois, segundo aduz, o ex-empregado, ora recorrido, faz jus à manutenção do plano de saúde nas mesmas condições de cobertura assistencial que gozava quando da vigência do contrato de trabalho desde que arque com o custo total das mensalidades.

Pugna, assim, pela reforma do *decisum* impugnado, a fim de que seja



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

determinada a aplicação das condições da nova apólice de saúde disponibilizada aos funcionários demitidos ou, alternativamente, requer o afastamento da forma de apuração com base na média, estabelecendo que o valor devido seja apurado com o base na parte em que era descontada do segurado, acrescida da cota paga pelo ex-empregador.

As contrarrazões foram apresentadas às fls. 395/416 (e-STJ).

Admitido o recurso na origem (e-STJ, fls. 427/429), ascenderam os autos ao STJ.

É o relatório. Decido.

A irresignação não merece prosperar.

Trata-se de ação ordinária de obrigação de fazer ajuizada pelo ora recorrido a fim de compelir a ora recorrente a manter o plano de saúde vigente enquanto empregado da General Motors do Brasil Ltda.

O juiz singular julgou procedente a ação para condenar a parte ré a manter o plano de saúde nas mesmas condições de cobertura assistencial, assumindo o autor o pagamento integral do prêmio.

O Tribunal de origem negou provimento ao recurso de apelação, asseverando que o valor integral do prêmio a ser pago para a manutenção do plano de saúde "deve corresponder à somatória da quantia que já era descontada mensalmente de seu salário, com os reajustes legais, com a média dos gastos suportados pela empregadora com seus funcionários ativos nos últimos 12 (doze) meses anteriores do desligamento do apelado, tudo a ser apurado em liquidação de sentença" (e-STJ, fl. 308).

O aresto hostilizado encontra-se em consonância com a orientação jurisprudencial do STJ de que é assegurado ao ex-empregado a permanência no plano de saúde de que era beneficiário quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma o pagamento integral da mensalidade (acréscimo do *quantum* que era suportado pelo empregador), que poderá variar conforme as alterações promovidas no plano paradigma, sempre em paridade com o que o ex-empregador tiver de custear.

Nesse sentido, confirmam-se os seguintes julgados:

'CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. FALTA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA N. 282/STF. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. DEMISSÃO DO FUNCIONÁRIO. MANUTENÇÃO DO CONTRATO NAS MESMAS CONDIÇÕES DA ATIVA. POSSIBILIDADE. REAVALIAÇÃO DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. INADMISSIBILIDADE. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N. 7/STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. A simples indicação dos dispositivos legais tidos por violados, sem que o tema tenha sido enfrentado pelo acórdão recorrido, obsta o conhecimento do recurso especial, por falta de prequestionamento (Súmula n. 282/STF).

2. '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' (REsp n. 531.370/SP, Relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 7/8/2012, DJe 6/9/2012).

3. No caso, o Tribunal de origem, com base no contexto fático-probatório dos autos, concluiu que foram preenchidos os requisitos legais para a manutenção do



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

aposentado no plano de saúde. Dessa forma, para concluir de forma diversa, seria necessário o reexame da prova dos autos, inviável em recurso especial ante o óbice da Súmula n. 7 do STJ.

4. Agravo regimental a que se nega provimento.' (Quarta Turma, Ag Rg no Ag Rg no AREsp n. 683.291/SP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, DJe de 30.6.2015.)

'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.

1. Não obstante as disposições advindas com a Lei 9.656/98, dirigidas às operadoras de planos e seguros privados de saúde em benefício dos consumidores, tenham aplicação, em princípio, aos fatos ocorridos a partir de sua vigência, devem incidir em ajustes de trato sucessivo, ainda que tenham sido celebrados anteriormente.

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.' (Quarta Turma, REsp n. 531.370/SP, relator Ministro Raul Araújo, DJe de 6.9.2012.)

Incide, pois, o óbice inscrito na Súmula n. 83 do STJ.

No caso em apreço, da leitura do acórdão recorrido, constata-se que a ex-empregadora não se utilizava do sistema de pagamento de prêmio fixo. Tal fato não pode prejudicar o direito do segurado de ter o plano mantido nos mesmos termos de quando estava na ativa, muito menos afastar a aplicação do art. 30 da Lei n. 9.656/98, visto que o cálculo do valor do prêmio deve considerar a soma da parte que cabia ao empregado e à ex-empregadora.

Dessa maneira, para a apuração do valor das mensalidades devidas, considerou-se como parâmetro de cálculo a soma descontada mensalmente do empregado, com a média dos gastos suportados pela empregadora com seus funcionários ativos nos últimos doze meses anteriores ao desligamento do autor.

Tal solução foi tomada de acordo com as peculiaridades do caso, em observância à instrução processual e àquilo que foi fixado em liquidação.

Rever tal entendimento demandaria a incursão no acervo fático-probatório dos autos, o que é incabível em recurso especial, ante o óbice da Súmula n. 7/STJ. Cito, a propósito, as seguintes decisões monocráticas: REsp n. 1.503.042/SP, relator Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, DJe de 12.3.2015; REsp n. 1.476.810/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, DJe de 15.12.2014; AREsp n. 644.642/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, DJe de 12.2.2015.

Por fim, a questão infraconstitucional relativa à violação do art. 884 do Código Civil não foi objeto de debate no acórdão recorrido, nem mesmo foram opostos embargos de declaração com o fim de provocar o colegiado a manifestar-se a respeito do tema.

Caso, pois, de aplicação da Súmula n. 282/STF.

Ante o exposto, não conheço do recurso especial.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Publique-se. "

Reitero que o art. 884 do Código Civil não foi devidamente prequestionado pelas instâncias ordinárias, ensejando a incidência do óbice da Súmula n. 282 do STF.

O Tribunal de origem, em consonância com o entendimento do STJ, determinou que, no cálculo do valor do prêmio do contrato de plano de saúde, deve-se considerar a soma do que cabia ao empregado e à ex-empregadora, o que corresponde ao valor integral da contribuição.

Nesse sentido, mantém-se a aplicação da Súmula n. 83/STJ.

No mais, o julgador *a quo* concluiu que a contraprestação do ex-empregado deve corresponder à quantia que pagava à época em que laborava na empresa, adicionada à parte que cabia ao empregador, a saber, à média dos gastos suportados pela empresa com relação aos funcionários nos últimos doze meses antes do desligamento do empregado.

Entendeu, com base na prova dos autos, que essa forma de cálculo era a mais adequada para o contrato em questão e que correspondia ao requisito de pagamento integral exigido pela lei, alinhando-se à jurisprudência pátria.

Dessa forma, afastar a sistemática adotada pelo julgador de origem para a apuração do prêmio do seguro demanda o reexame do conjunto fático-probatório dos autos, o que é vedado em recurso especial, nos termos da Súmula n. 7/STJ.

Assim, com a ratificação, na sua integralidade, das razões norteadoras do não acolhimento do recurso especial, conclui-se que, nada obstante os argumentos desenvolvidos na presente via recursal, a decisão agravada deve ser mantida por seus próprios fundamentos.

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

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

Número Registro: 2014/0157546-3

AgRg no
REsp 1.464.889 / SP

Números Origem: 03631056320098260000 18552008

EM MESA

JULGADO: 24/11/2015

Relator

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

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. CARLOS ALBERTO CARVALHO VILHENA

Secretária

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE	: SUL AMÉRICA SEGURO SAÚDE S/A
ADVOGADOS	: FERNANDO NEVES DA SILVA E OUTRO(S) ANDRÉ ROSSETTO M BARRETO
ADVOGADA	: ADRIANA BARBOSA DE CASTRO E OUTRO(S)
ADVOGADOS	: CRISTINA MARIA GAMA NEVES DA SILVA E OUTRO(S) ALBERTO MARCIO DE CARVALHO E OUTRO(S) JANAINA ANDREA DO ESPIRITO SANTO E OUTRO(S) JOSÉ HENRIQUE NEVES DA SILVA E OUTRO(S)
RECORRIDO	: IVO ROBERTO
ADVOGADOS	: VALÉRIA LENCIONI FERNANDES CRUZ E OUTRO(S) ANDRÉA MÁRCIA XAVIER RIBEIRO MORAES E OUTRO(S)

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

AGRAVO REGIMENTAL

AGRAVANTE	: SUL AMÉRICA SEGURO SAÚDE S/A
ADVOGADOS	: FERNANDO NEVES DA SILVA E OUTRO(S) ANDRÉ ROSSETTO M BARRETO ADRIANA BARBOSA DE CASTRO E OUTRO(S) CRISTINA MARIA GAMA NEVES DA SILVA E OUTRO(S) ALBERTO MARCIO DE CARVALHO E OUTRO(S) JANAINA ANDREA DO ESPIRITO SANTO E OUTRO(S) JOSÉ HENRIQUE NEVES DA SILVA E OUTRO(S)
AGRAVADO	: IVO ROBERTO
ADVOGADOS	: VALÉRIA LENCIONI FERNANDES CRUZ E OUTRO(S) ANDRÉA MÁRCIA XAVIER RIBEIRO MORAES E OUTRO(S)

CERTIDÃO

Certifico que a egrégia TERCEIRA TURMA, ao apreciar o processo em epígrafe na



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

sessão realizada nesta data, proferiu a seguinte decisão:

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

Os Srs. Ministros Paulo de Tarso Sanseverino, Ricardo Villas Bôas Cueva (Presidente), Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.