AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1871197 - SP (2020/0091416-7)

RELATOR	**:**	**MINISTRO PAULO DE TARSO SANSEVERINO**
AGRAVANTE	:	SONIA SOARES DOMARADZKI - ESPÓLIO
REPR. POR	:	PAULO EDUARDO DOMARADZKI MOREIRA - INVENTARIANTE
ADVOGADOS	:	VALERIA CRISTINA DE OLIVEIRA SILVA LIMA - SP308305
		MICHELE FRADE BARBOSA - SP268300
AGRAVADO	:	AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A
ADVOGADOS	:	GUSTAVO GONÇALVES GOMES - SP266894
		LEONARDO MENDES MEMORIA - DF036838
		HENRIQUE FONTANA DE OLIVEIRA - SP324913
		MAURO MEIRELLES DOS SANTOS - SP006564
SOC. de ADV	:	SIQUEIRA CASTRO ADVOGADOS

EMENTA

AGRAVO INTERNO. RECURSO ESPECIAL. DIRIETO CIVIL E DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. RESILIÇÃO POR INICIATIVA DA ESTIPULANTE. VIGÊNCIA POR MAIS DE DOZE MESES. PRÉVIA NOTIFICAÇÃO DOS USUÁRIOS. VALIDADE DA RESILIÇÃO. DIREITO DE MANUTENÇÃO. INEFICÁCIA CONTRA A ANTIGA OPERADORA. RECUSA DA OFERTA DE PLANOS SUBSTITUTIVOS. REEMBOLSO DE DESPESAS MÉDICAS INCORRIDAS APÓS O ENCERRAMENTO DO CONTRATO. DESCABIMENTO. AUSÊNCIA DE COBERTURA CONTRATUAL. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO.

1. Controvérsia acerca do direito de manutenção do 31 da Lei 9.656/1998 na hipótese de resilição do contrato de plano de saúde por iniciativa do estipulante.

2. Nos termos da tese "c" do Tema 1034/STJ: "O ex-empregado

Documento eletrônico VDA34330401 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DE TARSO VIEIRA SANSEVERINO Assinado em: 25/10/2022 16:38:29
Código de Controle do Documento: fa2c401a-2cb6-4b73-a9ba-144aed3d3362

*aposentado, preenchidos os requisitos do art. 31 da Lei n. 9.656/1998, não tem direito adquirido de se manter no mesmo plano privado de assistência à saúde vigente na época da aposentadoria, **podendo haver a substituição da operadora** e a alteração do modelo de prestação de serviços, da forma de custeio e os respectivos valores, desde que mantida paridade com o modelo dos trabalhadores ativos e facultada a portabilidade de carências".*

3. Depreende-se dessa tese que é lícita a substituição da operadora por iniciativa da estipulante, e que, nesse caso, o direito de manutenção previsto no art. 31 da Lei 9.656/1998 passa a ser oponível contra a nova operadora, tornando-se ineficaz contra a antiga.

4. Caso concreto em que a usuária do plano de saúde optou por não aderir ao plano de saúde ofertado pela nova operadora, e, quanto à antiga operadora, recusou a oferta de planos substitutivos mais onerosos, permanecendo a usuária, a partir de então, sem cobertura contratual.

5. Descabimento do reembolso de despesas incorridas após a extinção do contrato de plano de saúde coletivo com a antiga operadora, tendo em vista a ausência de vínculo contratual.

6. Improcedência do pedido de reembolso.

7. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 18/10/2022 a 24/10/2022, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.

Brasília, 24 de outubro de 2022.

Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO
Relator

Documento eletrônico VDA34330401 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DE TARSO VIEIRA SANSEVERINO Assinado em: 25/10/2022 16:38:29
Código de Controle do Documento: fa2c401a-2cb6-4b73-a9ba-144aed3d3362

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1871197 - SP (2020/0091416-7)

RELATOR	**:**	**MINISTRO PAULO DE TARSO SANSEVERINO**
AGRAVANTE	:	SONIA SOARES DOMARADZKI - ESPÓLIO
REPR. POR	:	PAULO EDUARDO DOMARADZKI MOREIRA - INVENTARIANTE
ADVOGADOS	:	VALERIA CRISTINA DE OLIVEIRA SILVA LIMA - SP308305
		MICHELE FRADE BARBOSA - SP268300
AGRAVADO	:	AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A
ADVOGADOS	:	GUSTAVO GONÇALVES GOMES - SP266894
		LEONARDO MENDES MEMORIA - DF036838
		HENRIQUE FONTANA DE OLIVEIRA - SP324913
		MAURO MEIRELLES DOS SANTOS - SP006564
SOC. de ADV	:	SIQUEIRA CASTRO ADVOGADOS

EMENTA

AGRAVO INTERNO. RECURSO ESPECIAL. DIRIETO CIVIL E DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. RESILIÇÃO POR INICIATIVA DA ESTIPULANTE. VIGÊNCIA POR MAIS DE DOZE MESES. PRÉVIA NOTIFICAÇÃO DOS USUÁRIOS. VALIDADE DA RESILIÇÃO. DIREITO DE MANUTENÇÃO. INEFICÁCIA CONTRA A ANTIGA OPERADORA. RECUSA DA OFERTA DE PLANOS SUBSTITUTIVOS. REEMBOLSO DE DESPESAS MÉDICAS INCORRIDAS APÓS O ENCERRAMENTO DO CONTRATO. DESCABIMENTO. AUSÊNCIA DE COBERTURA CONTRATUAL. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO.

1. Controvérsia acerca do direito de manutenção do 31 da Lei 9.656/1998 na hipótese de resilição do contrato de plano de saúde por iniciativa do estipulante.

2. Nos termos da tese "c" do Tema 1034/STJ: "O ex-empregado

Documento eletrônico VDA34172805 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Paulo de Tarso Sanseverino Assinado em: 11/10/2022 11:43:38
Código de Controle do Documento: a91aff9d-3e3f-404a-9456-ee3f9d49328c

aposentado, preenchidos os requisitos do art. 31 da Lei n. 9.656/1998, não tem direito adquirido de se manter no mesmo plano privado de assistência à saúde vigente na época da aposentadoria, ***podendo haver a substituição da operadora*** *e a alteração do modelo de prestação de serviços, da forma de custeio e os respectivos valores, desde que mantida paridade com o modelo dos trabalhadores ativos e facultada a portabilidade de carências".*

3. Depreende-se dessa tese que é lícita a substituição da operadora por iniciativa da estipulante, e que, nesse caso, o direito de manutenção previsto no art. 31 da Lei 9.656/1998 passa a ser oponível contra a nova operadora, tornando-se ineficaz contra a antiga.

4. Caso concreto em que a usuária do plano de saúde optou por não aderir ao plano de saúde ofertado pela nova operadora, e, quanto à antiga operadora, recusou a oferta de planos substitutivos mais onerosos, permanecendo a usuária, a partir de então, sem cobertura contratual.

5. Descabimento do reembolso de despesas incorridas após a extinção do contrato de plano de saúde coletivo com a antiga operadora, tendo em vista a ausência de vínculo contratual.

6. Improcedência do pedido de reembolso.

7. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por SONIA SOARES DOMARADZKI - ESPÓLIO em face de decisão assim ementada:

> *RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. RESILIÇÃO POR INICIATIVA DA ESTIPULANTE. VIGÊNCIA POR MAIS DE DOZE MESES E PRÉVIA NOTIFICAÇÃO DOS USUÁRIOS. VALIDADE DA RESILIÇÃO. DIREITO DE MANUTENÇÃO. INAPLICABILIDADE. REEMBOLSO DE DESPESAS MÉDICAS INCORRIDAS APÓS O ENCERRAMENTO DO CONTRATO. DESCABIMENTO. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO. RECURSO ESPECIAL PROVIDO.* (fl. 279)

Documento eletrônico VDA34172805 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Paulo de Tarso Sanseverino Assinado em: 11/10/2022 11:43:38
Código de Controle do Documento: a91aff9d-3e3f-404a-9456-ee3f9d49328c

A parte agravante alega que a indisposição em renovar o plano de saúde coletivo teria partido da operadora. Afirma que a operadora teria sido autuada pela ANS por ter deixado de oferecer plano individual substitutivo.

Reitera a alegação de que os arts. 13 e 31 da Lei 9.656/1998 assegurariam à autora da herança, o direito de se manter vinculada à operadora do plano coletivo extinto, até o óbito.

Assevera que "*sempre alegou e provou que decidiu manter o plano que possuía, por ser seu direito*" (fl. 292).

Informa que a operadora teria sido multada pela ANS pelo fato de não ter oferecido plano individual substitutivo.

Impugnação às fls. 321/31.

É o relatório.

VOTO

Eminentes colegas, o agravo interno não merece ser provido.

Conforme constou na decisão ora agravada, a autora da herança cujo espólio figura como demandante, ora agravante, era beneficiária de plano de saúde coletivo empresarial oferecido pela operadora ora recorrente, tendo sido notificada, em abril de 2013, da extinção do contrato por iniciativa do estipulante, o Tribunal Regional do Trabalho da 2º Região.

Por ocasião da extinção, a operadora teria oferecido três possibilidades de migração para outros planos de saúde da mesma operadora, mais onerosos, contudo.

Sobre esse ponto, transcreve-se da inicial:

> *Diante desse fato, agendou dia e horário para comparecer ao posto de atendimento da mesma em São Paulo para então firmar novo contrato de*

Documento eletrônico VDA34172805 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Paulo de Tarso Sanseverino Assinado em: 11/10/2022 11:43:38
Código de Controle do Documento: a91aff9d-3e3f-404a-9456-ee3f9d49328c

> *permanência de seu plano junto a Requerida, lhe sendo informado inclusive a existência de 3 (três) planos para escolha, sendo o plano básico, o clássico e master, os quais custariam o importe mensal de R$ 1.455,76 (um mil, quatrocentos e cinquenta e cinco reais e setenta e seis centavos), R$ 1.581,24 (um mil, quinhentos e oitenta e um reais e vinte e quatro centavos) e R$ 2.108,28 (dois mil, cento e oito reais e vinte e oito centavos), respectivamente, bem como que a cobertura do plano que a Autora possui encerraria em 29/05/2013 e a mesma deveria procurar a Requerida no máximo até 28/06/2013, informação repassada através de ligação realizada em 10/05/2013, protocolo 18610113559.* (fl. 3)

A usuária do plano de saúde, contudo, optou por pleitear a renovação do plano de saúde antigo, supondo-se amparada pelo direito de manutenção previsto nos arts. 13 e 31 da Lei 9.656/1998.

É o que se depreende do seguintes excertos da inicial:

> *Convencida que a empresa Requerida lhe prestaria melhores serviços, já que havia usufruído dos serviços da mesma por diversos anos, a Autora optou por permanecer com seu plano de saúde junto a ela,* ***uma vez que os artigos 13 e 31 da lei 9656/98 lhe asseguravam esse direito****.*
>
> .....
>
> *Fato é que a Autora se dirigiu até a comarca de São Paulo, conforme acordado com preposto da Requerida no dia 28/05/2013 para renovar o contrato, porém para surpresa da Autora, houve a recusa por parte da Requerida na concretização da* ***renovação do contrato já existente****.*
>
> (fls. 2/3)

Em setembro de 2013, a autora da herança precisou de internação hospitalar, tendo desembolsado a quantia de R$ 22.147,42.

Entendendo-se ainda mantida sob a cobertura do plano de saúde coletivo antigo, pleiteou o reembolso de despesas, mas não obteve êxito.

Tendo vindo a óbito em maio de 2014, seu espólio ajuizou a presente demanda, pleiteando o reembolso das despesas médicas, além de indenização por danos morais.

O juízo e o Tribunal de origem entenderam que a conduta da operadora teria

Documento eletrônico VDA34172805 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Paulo de Tarso Sanseverino Assinado em: 11/10/2022 11:43:38
Código de Controle do Documento: a91aff9d-3e3f-404a-9456-ee3f9d49328c

desbordado da boa-fé objetiva, tendo julgado procedentes os pedidos de reembolso e de indenização por danos morais.

Sobre esse ponto, assim constou no acórdão recorrido:

> *Como bem ressaltou o n. Magistrado a quo, a operadora de plano de saúde criou expectativa na autora de que o seu pedido já estava confirmado e que poderia usufruir normalmente dos serviços, pelo que não pode ser afastada a continuidade da prestação.*
>
> *Ademais, enfatiza-se que é o entendimento pacificado nesta Corte, que as operadoras de plano de saúde não podem simplesmente interromper o atendimento, mesmo que rescindido o contrato coletivo.* (fl. 222)

Esse entendimento do Tribunal de origem está em dissonância com a regulação do setor de saúde suplementar e com a jurisprudência desta Corte Superior.

Deveras, a Resolução Normativa ANS 279/2011 dispõe que sobre o direito de manutenção na hipótese de mudança de operadora, nos seguintes termos:

> **Art. 23**. *No caso de oferecimento de plano privado de assistência à saúde pelo empregador mediante a* ***contratação sucessiva de mais de uma operadora****, serão considerados, para fins de aplicação dos direitos previstos no art. 30 e 31 da Lei nº 9.656, de 1998, os períodos de contribuição do ex-empregado demitido ou exonerado sem justa causa ou aposentado decorrentes da contratação do empregador com as várias operadoras.*
> *Parágrafo único.* [...].
> **Art. 24**. *Os ex-empregados demitidos ou exonerados sem justa causa ou aposentados e seus dependentes, beneficiários do plano privado de assistência à saúde anterior, deverão ser incluídos em plano privado de assistência à saúde da* ***mesma operadora contratada para disponibilizar plano de saúde aos empregados ativos****, observado o disposto no artigo 14 desta Resolução.*
>
> .....
>
> **Art. 26**. *O direito assegurado nos arts. 30 e 31 da Lei n° 9.656, de 1998,* ***se extingue*** *na ocorrência de qualquer das hipóteses abaixo:*
>
> .....
>
> *III - pelo cancelamento do plano privado de assistência à saúde* ***pelo empregador*** *que concede este benefício a seus empregados ativos e ex-empregados.*

Documento eletrônico VDA34172805 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Paulo de Tarso Sanseverino Assinado em: 11/10/2022 11:43:38
Código de Controle do Documento: a91aff9d-3e3f-404a-9456-ee3f9d49328c

.....

§ 2° Na hipótese de cancelamento do plano privado de assistência à saúde pelo empregador que concede este benefício a seus empregados ativos e ex-empregados, descrita no inciso III, a Operadora que comercializa planos individuais deverá ofertá-los a esse universo de beneficiários, na forma da Resolução CONSU n° 19, de 25 de março de 1999."

Conforme enuncia o art. 26, supracitado, o direito de manutenção se "extingue" com o rompimento do contrato pela empregadora-estipulante.

A bem da verdade, a leitura conjunta dos demais enunciados normativos acima transcritos permite depreender que o direito de manutenção se extingue apenas na hipótese de não ser contratada outra operadora. Havendo contratação de nova operadora, o referido direito apenas se torna ineficaz contra a antiga operadora, podendo ser exercido contra a nova operadora que venha a assumir a carteira de usuários da empresa estipulante.

Essa possibilidade de exercício do direito de manutenção contra a nova operadora foi expressamente ressalvada na parte final da tese "c" do Tema 1034/STJ, abaixo transcrito:

> **Tema 1034/STJ** - *(c) O ex-empregado aposentado, preenchidos os requisitos do art. 31 da Lei n. 9.656/1998, não tem direito adquirido de se manter no mesmo plano privado de assistência à saúde vigente na época da aposentadoria, podendo haver a* ***substituição da operadora*** *e a alteração do modelo de prestação de serviços, da forma de custeio e os respectivos valores, desde que mantida paridade com o modelo dos trabalhadores ativos e facultada a portabilidade de carências.*

Nesse sentido, mencione-se o seguinte julgado específico desta Corte Superior:

> *RECURSO ESPECIAL. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. SUPERAÇÃO. PLANO DE SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL. OPERADORA. RESILIÇÃO UNILATERAL. LEGALIDADE. INCONFORMISMO. BENEFICIÁRIO IDOSO. PLANO INDIVIDUAL. MIGRAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. MODALIDADE. NÃO*

Documento eletrônico VDA34172805 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Paulo de Tarso Sanseverino Assinado em: 11/10/2022 11:43:38
Código de Controle do Documento: a91aff9d-3e3f-404a-9456-ee3f9d49328c

COMERCIALIZAÇÃO. PORTABILIDADE DE CARÊNCIAS. ADMISSIBILIDADE. NOVO PLANO DO EMPREGADOR. ABSORÇÃO.

1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).

2. As questões controvertidas nestes autos são: a) se ocorreu negativa de prestação jurisdicional pela Corte de origem no julgamento dos embargos de declaração; e b) se a operadora que resiliu unilateralmente plano de saúde coletivo empresarial possui a obrigação de fornecer ao usuário idoso, em substituição, plano na modalidade individual, nas mesmas condições de valor do plano extinto, ainda que não comercialize tal modalidade.

3. Superação da preliminar de negativa de prestação jurisdicional, considerando-se que a operadora não comercializava à época do evento nem oferece atualmente planos de saúde individuais.

4. Quando houver o cancelamento do plano privado coletivo de assistência à saúde, deve ser permitido aos empregados ou ex-empregados migrarem para planos individuais ou familiares, sem o cumprimento de carência, desde que a operadora comercialize tais modalidades de plano (arts. 1º e 3º da Res.-CONSU nº 19/1999).

5. A operadora não pode ser obrigada a oferecer plano individual a usuário idoso de plano coletivo extinto se ela não disponibiliza no mercado tal modalidade contratual (arts. 1º e 3º da Res.-CONSU nº 19/1999). Inaplicabilidade, por analogia, da regra do art. 31 da Lei nº 9.656/1998.

6. Na hipótese, o ato da operadora de resilir o contrato coletivo não foi discriminatório, ou seja, não foi pelo fato de a autora ser idosa ou em virtude de suas características pessoais. Ao contrário, o plano foi extinto para todos os beneficiários, de todas as idades, não havendo falar em arbitrariedade, abusividade ou má-fé.

7. A situação de usuário sob tratamento médico que deve ser amparado temporariamente, pela operadora, até a respectiva alta em caso de extinção do plano coletivo não equivale à situação do idoso que está com a saúde hígida, o qual pode ser reabsorvido por outro plano de saúde (individual ou coletivo) sem carências, oferecido por empresa diversa.

8. É certo que a pessoa idosa ostenta a condição de hipervulnerável e merece proteção especial, inclusive na Saúde Suplementar. Ocorre que já existem políticas públicas instituídas tanto pelo Poder Executivo quanto pelo Poder Legislativo de modo a proteger essa parcela da população, havendo mecanismos derivados de ações afirmativas: custeio intergeracional, vedação de reajustes por mudança de faixa etária após o atingimento da idade de 60 (sessenta) anos, preferência em atendimentos assistenciais, vedação da seleção de risco, manutenção no plano coletivo empresarial após a aposentadoria, entre outros. São políticas públicas desenhadas democraticamente, portanto, participativas, e precedidas de estudos de impacto no mercado, com avaliações periódicas de viabilidade.

9. Não se revela adequado ao Judiciário obrigar a operadora de plano de

Documento eletrônico VDA34172805 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Paulo de Tarso Sanseverino Assinado em: 11/10/2022 11:43:38
Código de Controle do Documento: a91aff9d-3e3f-404a-9456-ee3f9d49328c

saúde que, em seu modelo de negócio, apenas comercializa planos coletivos, a oferecer também planos individuais, tão somente para idosos e com valores de mensalidade defasados, de efeito multiplicador, e sem a constituição adequada de mutualidade: esses planos não sobreviveriam. Ademais, a operadora também não pode ser compelida a criar um produto único e exclusivo para apenas a demandante.

10. A função social do contrato não pode ser usada para esvaziar por completo o conteúdo da função econômica do contrato. Um cenário de insolvência de operadoras de plano de saúde e de colapso do setor da Saúde Suplementar não seria capaz de densificar o princípio da dignidade da pessoa humana.

11. O instituto da portabilidade de carências (RN-ANS nº 438/2018) pode ser utilizado e mostra-se razoável e adequado para assistir a população idosa, sem onerar em demasia os demais atores do campo da saúde suplementar.

12. Nas situações de denúncia unilateral do contrato de plano de saúde coletivo empresarial, é recomendável ao empregador promover a pactuação de nova avença com outra operadora, evitando-se prejuízos aos seus empregados (ativos e inativos), que não precisarão se socorrer da portabilidade ou da migração a planos individuais, de custos mais elevados. Aplicabilidade do Tema Repetitivo-STJ nº 1.034.

13. Não há falar em manutenção do mesmo valor das mensalidades aos beneficiários que migram do plano coletivo empresarial para o plano individual, haja vista as peculiaridades de cada regime e tipo contratual (atuária e massa de beneficiários), que geram preços diferenciados. O que deve ser evitado é a abusividade, tomando-se como referência o valor de mercado da modalidade contratual.

14. Recurso especial da operadora de plano de saúde provido. Recurso especial da beneficiária prejudicado.

(REsp 1924526/PE, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, Rel. p/ Acórdão Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 22/06/2021, DJe 03/08/2021, destaques acrescentados)

No caso dos autos, tendo a estipulante promovido a mudança de operadora no curso do direito de manutenção da ex-empregada, autora da demanda, impõe-se limitar o direito de manutenção contra a antiga operadora tão somente à data de encerramento do respectivo contrato, cabendo à ex-empregada, a partir de então, exercer seu direito perante a nova operadora, nos termos em que pactuados o novo contrato de plano de saúde coletivo empresarial.

Quanto às despesas incorridas em setembro de 2003, durante a internação da

Documento eletrônico VDA34172805 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Paulo de Tarso Sanseverino Assinado em: 11/10/2022 11:43:38
Código de Controle do Documento: a91aff9d-3e3f-404a-9456-ee3f9d49328c

de cujus, não há falar em direito de reembolso, pois a usuária do plano de saúde não possuía vínculo contratual nessa época.

Deveras, o contrato com a antiga operadora havia sido rompido desde abril de 2003, por iniciativa da estipulante, e as propostas de migração para plano substitutivo foram recusadas pela *de cujus*. Quanto à nova operadora, a *de cujus* não manifestou interesse em aderir aos planos oferecidos por esta.

Em síntese, não havia cobertura contratual em setembro de 2003 e, por sua vez, a obrigação legal de cobertura, decorrente do direito de manutenção previsto no art. 31 da Lei 9.656/1998, era ineficaz contra a antiga operadora, ora agravada.

Por fim, observe-se que a alegada autuação da ANS contra a operadora em virtude da ausência de oferta de plano individual substitutivo não aproveita à presente demanda, pois a própria inicial dá conta de que três planos de saúde foram oferecidos, embora mais onerosos, tendo a *de cujus* optado por insistir na "renovação do contrato já existente" (fl. 3), é dizer, o contrato coletivo em processo de resilição. Ademais, vigora no direito pátrio a regra da independência das instâncias administrativa e judicial.

Destarte, o agravo interno não merece ser provido.

Ante o exposto, voto no sentido de NEGAR PROVIMENTO ao agravo interno.

É o voto.

Documento eletrônico VDA34172805 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Paulo de Tarso Sanseverino Assinado em: 11/10/2022 11:43:38
Código de Controle do Documento: a91aff9d-3e3f-404a-9456-ee3f9d49328c

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA

AgInt no REsp 1.871.197 / SP

Número Registro: 2020/0091416-7 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
1001562-85.2016.8.26.0642 10015628520168260642

Sessão Virtual de 18/10/2022 a 24/10/2022

Relator do AgInt
Exmo. Sr. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO

Presidente da Sessão
Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE	:	AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A
ADVOGADOS	:	GUSTAVO GONÇALVES GOMES - SP266894
		LEONARDO MENDES MEMORIA - DF036838
SOC. de ADV.		SIQUEIRA CASTRO ADVOGADOS
		MAURO MEIRELLES DOS SANTOS - SP006564
		HENRIQUE FONTANA DE OLIVEIRA - SP324913
RECORRIDO	:	SONIA SOARES DOMARADZKI - ESPÓLIO
REPR. POR	:	PAULO EDUARDO DOMARADZKI MOREIRA - INVENTARIANTE
ADVOGADOS	:	VALERIA CRISTINA DE OLIVEIRA SILVA LIMA - SP308305
		MICHELE FRADE BARBOSA - SP268300

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE	:	SONIA SOARES DOMARADZKI - ESPÓLIO
REPR. POR	:	PAULO EDUARDO DOMARADZKI MOREIRA - INVENTARIANTE
ADVOGADOS	:	VALERIA CRISTINA DE OLIVEIRA SILVA LIMA - SP308305
		MICHELE FRADE BARBOSA - SP268300
AGRAVADO	:	AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A
ADVOGADOS	:	GUSTAVO GONÇALVES GOMES - SP266894
		LEONARDO MENDES MEMORIA - DF036838
		SIQUEIRA CASTRO ADVOGADOS
		HENRIQUE FONTANA DE OLIVEIRA - SP324913
		MAURO MEIRELLES DOS SANTOS - SP006564

Documento eletrônico VDA34321525 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 25/10/2022 02:17:04
Código de Controle do Documento: 4a3a6af1-b35d-40d5-9664-602fb3a81cab

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 18/10/2022 a 24 /10/2022, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.

Brasília, 25 de outubro de 2022

Documento eletrônico VDA34321525 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 25/10/2022 02:17:04
Código de Controle do Documento: 4a3a6af1-b35d-40d5-9664-602fb3a81cab