AgInt nos EDcl no RECURSO ESPECIAL Nº 1948753 - RJ (2021/0216888-0)

RELATOR	**:**	**MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE	:	MARIA DA PENHA FUNDAO POLONIO
ADVOGADO	:	MARCOS ALVES PINTO - RJ087437
AGRAVADO	:	SUL AMERICA SERVICOS DE SAUDE S/A
ADVOGADO	:	LUIZ FELIPE CONDE - RJ087690

EMENTA

CIVIL. AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM PEDIDO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. MANUTENÇÃO DE PLANO DE SAÚDE COLETIVO. DESLIGAMENTO DO FUNCIONÁRIO. PRETENSÃO DE MANTER A ASSISTÊNCIA MÉDICA, ART. 31 DA LEI N.º 9.656/98, E DE PERMANECER NO PLANO DE SAÚDE NAS MESMAS CONDIÇÕES DE COBERTURA E PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, DE MODELO DE PAGAMENTO E DE VALORES QUANDO DA VIGÊNCIA DO PACTO LABORAL, DESDE QUE ASSUMA O PAGAMENTO INTEGRAL DA MENSALIDADE DO CONTRATO PARADIGMA. ACOLHIMENTO DO PLEITO DO USUÁRIO. PRECEDENTE DA SEGUNDA SEÇÃO DO STJ APRECIADO SOB O RITO DO JULGAMENTO REPETITIVO. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. No caso, ao contrário do que determinado pelo acórdão recorrido, o ex-empregado aposentado, preenchidos os requisitos do art. 31 da Lei n.º 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 (REsp n.º 1.816.482/SP, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, Segunda Seção, j. 9/12/2020, DJe 1º/2/2021).

Documento eletrônico VDA37464172 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 27/06/2023 10:23:03
Código de Controle do Documento: b857cb4d-d36e-4a30-af80-3606f4f7b0d2

2. A jurisprudência desta Corte possui a orientação de 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* (AgInt no REsp n.º 1.871.197/SP, relator Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, Terceira Turma, julgado em 24/10/2022, DJe de 26/10/2022).

3. Não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o presente agravo não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ele ser integralmente mantido em seus próprios termos.

4. Agravo interno não provido.

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 20/06/2023 a 26/06/2023, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

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

Brasília, 26 de junho de 2023.

Ministro MOURA RIBEIRO
Relator

Documento eletrônico VDA37464172 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 27/06/2023 10:23:03
Código de Controle do Documento: b857cb4d-d36e-4a30-af80-3606f4f7b0d2

AgInt nos EDcl no RECURSO ESPECIAL Nº 1948753 - RJ (2021/0216888-0)

RELATOR	**:**	**MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE	:	MARIA DA PENHA FUNDAO POLONIO
ADVOGADO	:	MARCOS ALVES PINTO - RJ087437
AGRAVADO	:	SUL AMERICA SERVICOS DE SAUDE S/A
ADVOGADO	:	LUIZ FELIPE CONDE - RJ087690

EMENTA

CIVIL. AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM PEDIDO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. MANUTENÇÃO DE PLANO DE SAÚDE COLETIVO. DESLIGAMENTO DO FUNCIONÁRIO. PRETENSÃO DE MANTER A ASSISTÊNCIA MÉDICA, ART. 31 DA LEI N.º 9.656/98, E DE PERMANECER NO PLANO DE SAÚDE NAS MESMAS CONDIÇÕES DE COBERTURA E PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, DE MODELO DE PAGAMENTO E DE VALORES QUANDO DA VIGÊNCIA DO PACTO LABORAL, DESDE QUE ASSUMA O PAGAMENTO INTEGRAL DA MENSALIDADE DO CONTRATO PARADIGMA. ACOLHIMENTO DO PLEITO DO USUÁRIO. PRECEDENTE DA SEGUNDA SEÇÃO DO STJ APRECIADO SOB O RITO DO JULGAMENTO REPETITIVO. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. No caso, ao contrário do que determinado pelo acórdão recorrido, o ex-empregado aposentado, preenchidos os requisitos do art. 31 da Lei n.º 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 (REsp n.º 1.816.482/SP, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, Segunda Seção, j. 9/12/2020, DJe 1º/2/2021).

Documento eletrônico VDA37327729 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 19/06/2023 13:01:19
Código de Controle do Documento: 91d5e9af-5899-4c6a-911b-d122b78a63ff

2. A jurisprudência desta Corte possui a orientação de 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* (AgInt no REsp n.º 1.871.197/SP, relator Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, Terceira Turma, julgado em 24/10/2022, DJe de 26/10/2022).

3. Não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o presente agravo não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ele ser integralmente mantido em seus próprios termos.

4. Agravo interno não provido.

RELATÓRIO

MARIA DA PENHA FUNDAO POLONIO (MARIA DA PENHA) ajuizou ação de obrigação de fazer cumulada com pedido de indenização por danos morais contra SUL AMÉRICA SERVIÇOS DE SAÚDE S.A. (SUL AMÉRICA), visando à condenação desta a lhe fornecer plano de saúde nas mesmas condições e nos mesmos moldes quando ainda estava na ativa.

A sentença julgou procedentes os pedidos iniciais (e-STJ, fls. 252/257 e 309).

Irresignada, SUL AMÉRICA manejou recurso de apelação, que foi desprovido pelo Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro nos termos do acórdão proferido pelo Des. CAETANO ERNESTO DA FONSECA COSTA, que foi assim ementado:

> *PLANO DE SAÚDE – CONTINUIDADE – DIREITO À MANUTENÇÃO NAS MESMAS CONDIÇÕES VIGENTES DO PLANO ANTERIOR, A QUE SE SUBMETERA A APELADA – INEXISTÊNCIA DE RECUSA DE PAGAMENTO – SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA QUE SE MANTÉM, INCLUSIVE COM A REPARAÇÃO DO DANO MORAL – RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO* (e-STJ, fl. 344).

Os embargos de declaração interpostos pela SUL AMÉRICA foram rejeitados e os da MARIA DA PENHA foram acolhidos (e-STJ, fls. 389/394).

Ainda irresignada, SUL AMÉRICA manifestou recurso especial com fulcro no art. 105, III, alínea *a*, da CF, alegando a violação do art. 31 da Lei n.º 9.656/98, por reputar que *não há direito adquirido com relação às condições do contrato anterior, já*

Documento eletrônico VDA37327729 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 19/06/2023 13:01:19
Código de Controle do Documento: 91d5e9af-5899-4c6a-911b-d122b78a63ff

extinto, mas sim o direito de manter-se nas mesmas condições assistenciais, do plano privado de assistência à saúde contratado para os empregados ativos, do que não há alegação em contrário (e-STJ, fls. 405/416).

Foram apresentadas as contrarrazões (e-STJ, fls. 426/432).

Em juízo de admissibilidade, o Tribunal fluminense admitiu o referido apelo nobre (e-STJ, fls. 434/436).

Em decisão de minha lavra, foi dado provimento ao apelo nobre nos termos do seguinte sumário:

> *CIVIL. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM PEDIDO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. MANUTENÇÃO DE PLANO DE SAÚDE COLETIVO. DESLIGAMENTO DO FUNCIONÁRIO. PRETENSÃO DE MANTER A ASSISTÊNCIA MÉDICA, ART. 31 DA LEI N.º 9.656/98, E DE PERMANECER NO PLANO DE SAÚDE NAS MESMAS CONDIÇÕES DE COBERTURA E PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, DE MODELO DE PAGAMENTO E DE VALORES QUANDO DA VIGÊNCIA DO PACTO LABORAL, DESDE QUE ASSUMA O PAGAMENTO INTEGRAL DA MENSALIDADE DO CONTRATO PARADIGMA. ACOLHIMENTO DO PLEITO DO USUÁRIO. PRECEDENTE DA SEGUNDA SEÇÃO DO STJ APRECIADO SOB O RITO DO JULGAMENTO REPETITIVO. RECURSO ESPECIAL PROVIDO* (e-STJ, fl. 462).

Os embargos de declaração interpostos por MARIA DA PENHA foram recebidos como agravo interno (e-STJ, fls. 488/490).

Nas razões deste agravo interno, MARIA DA PENHA alegou que

> *[...] como a agravante fazia jus ao atendimento na Rede D'Or, a ela deve ser reconhecido o direito previsto na RN nº 279 da ANS acima transcrito.*
> *[...] As condições contratuais pactuadas por ocasião da admissão, incluindo benefícios sociais assistenciais de saúde contidos no Plano, não podem ser desconstituídos ou desfigurados unilateralmente, mormente em prejuízo para os consumidores, sob pena de afronta ao disposto nos artigos 30 e 31 da Lei nº 9.656/98.*
> *[...] O que pretende a agravada, em última análise, é o reexame da prova, o que importa, evidentemente, no revolvimento do conjunto probatório, o que é vedado no Recurso Especial, face à SÚMULA 279 DO COLENDO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL.*
> *[...] É fato incontroverso que deve ser aplicado o art. 31 da Lei 9656/98, que assegura ao trabalhador a manutenção do plano de saúde nas mesmas condições da época em que vigorava o contrato de trabalho assumindo a integralidade do valor do plano.*
> *Desta forma, o down grade praticado pela agravada é medida flagrantemente ilegal, desrespeitando o disposto na lei de planos de saúde* (*sic.*, e-STJ, fls. 494/501).

A impugnação foi apresentada (e-STJ, fl. 507).

Documento eletrônico VDA37327729 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 19/06/2023 13:01:19
Código de Controle do Documento: 91d5e9af-5899-4c6a-911b-d122b78a63ff

É o relatório.

VOTO

O inconformismo agora manejado não merece provimento, por não ter trazido nenhum elemento apto a infirmar as conclusões adotadas pela decisão recorrida.

(1) Da não incidência da Súmula n.º 7 do STJ

No caso, ao contrário do que MARIA DA PENHA quer fazer crer, a questão concernente a definir quais condições assistenciais e de custeio do plano de saúde devem ser mantidas a beneficiários inativos, nos termos do art. 31 da Lei n.º 9.656/1998, é unicamente de direito e configura hipótese de violação direta dos dispositivos legais que disciplinam o instituto, razão pela qual é cabível o recurso especial.

Logo, por destoar da jurisprudência aqui dominante, mereceu reforma o acórdão recorrido.

(2) Da violação do art. 31 da Lei n.º 9.656/98

No caso, conforme já ressaltado no julgado agravado, o TJRJ negou provimento ao recurso de apelação manejado pela SUL AMÉRICA e assentou que

> *[...] A Apelada tem direito a permanecer no Plano de Saúde, depois da rescisão ou termino do contrato de trabalho, evidentemente às suas expensas e isso não está aqui sendo questionado.*
> *A dúvida existe porque sua antiga empregadora mudou de Seguradora e adotou um plano de pior qualidade para seus empregados e demais beneficiários, incluindo a Apelada.*
> *O que quer a Apelada com a demanda é ter acesso, por equivalência, ao mesmo plano de benefícios que possuía antes no Bradesco, agora na Sul América.*
> *Trata-se de doença grave e faz exames regulares, por isso que quer permanecer na mesma Clínica e Hospital que a acompanhavam a época do plano de saúde anterior.*
> *Não se recusa a pagar por isso.*
> *A sentença reconheceu-lhe o direito e o fez acertadamente. A equivalência de Planos é direito da Apelada, que não pode ficar ao sabor da vontade de seu antigo empregador. Se está proposta a pagar deve-lhe ser facilitado e garantido o acesso ao plano melhor, mais ainda na situação que se encontra, enfrentando sérias dificuldades de saúde.*

Documento eletrônico VDA37327729 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 19/06/2023 13:01:19
Código de Controle do Documento: 91d5e9af-5899-4c6a-911b-d122b78a63ff

Negar-lhe o direito significaria recusa ao Princípio da Dignidade Humana, consagrado por nossa Constituição Federal.
Acertou pois a sentença por dispor:

"Pois bem. No presente caso, ao solicitar junto à ré autorização para realização do exame de videocolonoscopia junto ao Hospital Copa Dor, a ré informou à autora que não possuía acordo para a realização de tal exame, muito embora o plano da autora estivesse apto para atender o plano e produto da autora no referido hospital.
Ora, se o plano da autora dá a ela o direito à ser atendida em determinado hospital, não é razoável que a ré não tenha acordo para realização de exames no local. Equivale a não ter o hospital na rede credenciada ao plano da autora.
É imprescindível registrar que a autora vem fazendo tratamento em razão de ser portadora de Artrite Reumatóide e Síndrome do Anticorpo Antifosforipídeo, fazendo uso contínuo de anticoagulante e realizando regularmente alguns exames como COLONOSCOPIA COM BIÓPSIA E VIDEOENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA, com sedação e internação, os quais sempre foram autorizados para serem feitos no Hospital Copa Dor.
Com a mudança de operadora, o citado hospital não mais tem acordo com a ré Sul América para esse tipo de exame, tendo a ré direcionado o serviço para o Hospital de Clínicas de Jacarepaguá.
No documento de fls. 84 o Banco Santander informa que "os tratamentos que estão em andamento na atual operadora poderão ter continuidade na Sul América Saúde. Ou seja, a Sul América não podia restringir a realização de exames que já estavam sendo feitos regularmente pela autora no Hospital Copa Dor.
Tal conduta frustra a legítima expectativa do consumidor à prestação do serviço que, neste caso, estavam sendo realizados no mesmo hospital.
Neste cenário, e até por uma questão de segurança do tratamento que, como se verifica é de grande potencial de dano à saúde e vida da autora, deverão ser mantidas as mesmas condições do plano anterior da Bradesco Saúde a fim de que a Sul América viabilize todo o atendimento originariamente oferecido, sob pena de manter o consumidor em situação de extrema desvantagem.
Anote-se, por amor ao debate, que no documento de fls.84 o Banco Santander informa que "os tratamentos que estão em andamento na atual operadora poderão ter continuidade na Sul América Saúde. Ou seja, a Sul América não podia restringir a realização de exames que já estavam sendo feitos regularmente pela autora no Hospital Copa Dor"

O dano moral precisa ser mantido, dada a frustração da Apelada e as dificuldades que vem enfrentando por conta da negativa da Apelante

Documento eletrônico VDA37327729 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 19/06/2023 13:01:19
Código de Controle do Documento: 91d5e9af-5899-4c6a-911b-d122b78a63ff

de negar-lhe a migração de plano.
O valor está inclusive proporcional com o prejuízo e fixado em patamar razoável.
Isto posto, nega-se provimento ao Recurso (e-STJ, fls. 343/357 - sem destaques no original).

Como se sabe, a eg. Segunda Seção deste Tribunal Superior, ao apreciar recurso especial submetido aos ditames do julgamento repetitivo, consignou que, preenchido o prazo legal de 10 (dez) anos de contribuição pelo empregado, estabelecido no art. 31 da Lei n.º 9.656/98, faz este jus à manutenção no plano coletivo empresarial único, sem alteração de cobertura e prestação de serviços, além de modelo de pagamento e de valores de contribuição, incumbindo ao inativo arcar com a sua cota-parte acrescida daquela então custeada pelo ex-empregador:

RECURSO ESPECIAL REPETITIVO. DIREITO CIVIL. EX-EMPREGADOS APOSENTADOS. PERMANÊNCIA NO PLANO DE SAÚDE COLETIVO. ART. 31 DA LEI N. 9.656/1988. DEFINIÇÃO ACERCA DAS CONDIÇÕES ASSISTENCIAIS E DE CUSTEIO.
1. Delimitação da controvérsia
Definir quais condições assistenciais e de custeio do plano de saúde devem ser mantidas a beneficiários inativos, nos termos do art. 31 da Lei n. 9.656/1998.
2. Teses definidas para os fins do art. 1.036 do CPC/2015
a) "Eventuais mudanças de operadora, de modelo de prestação de serviço, de forma de custeio e de valores de contribuição não implicam interrupção da contagem do prazo de 10 (dez) anos previsto no art. 31 da Lei n. 9.656/1998, devendo haver a soma dos períodos contributivos para fins de cálculo da manutenção proporcional ou indeterminada do trabalhador aposentado no plano coletivo empresarial."
b) "O art. 31 da lei n. 9.656/1998 impõe que ativos e inativos sejam inseridos em plano de saúde coletivo único, contendo as mesmas condições de cobertura assistencial e de prestação de serviço, o que inclui, para todo o universo de beneficiários, a igualdade de modelo de pagamento e de valor de contribuição, admitindo-se a diferenciação por faixa etária se for contratada para todos, cabendo ao inativo o custeio integral, cujo valor pode ser obtido com a soma de sua cota-parte com a parcela que, quanto aos ativos, é proporcionalmente suportada pelo empregador."
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."
3. Julgamento do caso concreto
a) Inaplicabilidade do art. 30 da Lei n. 9.656/1998, tendo em vista que o prazo de 10 (dez) anos disciplinado no art. 31 do mesmo diploma encontra-se comprovado, decorrendo da somatória de todos os períodos de contribuição envolvendo várias operadoras de planos de saúde contratadas sucessivamente pelo ex-empregador.
b) Ofensa ao art. 31 da Lei n. 9.656/1998 não caracterizada, tendo em vista que os empregados ativos e os ex-empregados inativos, conforme decidido pelo Tribunal de origem, devem encontrar-se vinculados a um único plano de saúde, sem distinções.

Documento eletrônico VDA37327729 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 19/06/2023 13:01:19
Código de Controle do Documento: 91d5e9af-5899-4c6a-911b-d122b78a63ff

c) Acolher as razões recursais com o propósito de modificar o contexto fático-probatório inserido no acórdão recorrido encontra óbice na Súmula n. 7 do STJ.
4. Recurso especial a que se nega provimento.
(REsp 1.816.482/SP, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, Segunda Seção, j. 9/12/2020, DJe 1º/2/2021 - sem destaque no original)

Por conseguinte, 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* (AgInt no REsp n. 1.871.197/SP, relator Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, Terceira Turma, julgado em 24/10/2022, DJe de 26/10/2022).

Nesse sentido, confiram-se ainda os seguintes julgados:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. JULGAMENTO PRESENCIAL. INDEFERIMENTO. OMISSÃO OU CONTRADIÇÃO INEXISTENTES. ACÓRDÃO DEVIDAMENTE FUNDAMENTADO. CONCLUSÃO ESTADUAL FUNDADA EM MATÉRIA FÁTICO-PROBATÓRIA. SÚMULA 7/STJ. RELEVANTE FUNDAMENTO DO JULGADO NÃO ATACADO NO APELO ESPECIAL. SÚMULA 283/STF. HARMONIA DO ENTENDIMENTO ESTADUAL COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE SUPERIOR. SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.
[...]
5. Consoante a jurisprudência desta Corte Superior, o ex-empregado, 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 atividade, podendo haver a substituição da operadora e a alteração do modelo de prestação de serviços, da forma de custeio e os respectivos valores, todavia deve ser mantida a paridade dos ex-trabalhadores com os ativos, quadro não desenhado nos autos. Incidência da Súmula 83/STJ.
6. Agravo interno desprovido.
(AgInt no REsp n. 1.981.683/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 9/5/2022, DJe de 11/5/2022 - sem destaques no original)

AGRAVO INTERNO. PLANO OU SEGURO DE SAÚDE EMPRESARIAL E PROCESSUAL CIVIL. PREQUESTIONAMENTO. IMPRESCINDIBILIDADE. LEGITIMIDADE PASSIVA DA ESTIPULANTE. AUSÊNCIA.

[...]
3. A "Segunda Seção reconheceu, em sede de recurso repetitivo, a inexistência de direito adquirido do aposentado ao regime de custeio do plano de saúde coletivo empresarial vigente à época do contrato de trabalho, assegurada a possibilidade de substituição da operadora e a alteração do modelo de prestação de serviços, da forma de custeio e os respectivos valores (REsp n. 1.816.482/SP, Rel. Ministro Antonio Carlos Ferreira, Segunda Seção, julgado em 9/12/2020, DJe 1/2/2021)" (EDcl nos EDcl no AgInt no REsp 1765274/SP, Rel. Ministro

Documento eletrônico VDA37327729 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 19/06/2023 13:01:19
Código de Controle do Documento: 91d5e9af-5899-4c6a-911b-d122b78a63ff

MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 23/08/2021, DJe 25/08/2021).
4. Agravo interno não provido.
(AgInt no REsp n. 1.639.281/SP, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 26/4/2022, DJe de 29/4/2022 - sem destaque no original)

Em suma, consoante já consignado na decisão agravada, merece reforma o acórdão recorrido, tendo em conta que, ao contrário do que determinado pelo Tribunal fluminense, *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.*

Acrescento que, da leitura atenta das razões do agravo interno (e-STJ, fls. 494/501), verifica-se que MARIA DA PENHA quer, ao fim e ao cabo, ser mantida no mesmo plano de saúde, como se tal direito tivesse adquirido, o que vai de encontro com a jurisprudência aqui majoritária, especialmente contra o item *c* da tese definida no julgamento do REsp 1.816.482/SP.

Por derradeiro, não há que se falar em ausência de fundamentação, tendo em vista que a decisão ora agravada destacou os principais pontos nos quais o acórdão recorrido vai de encontro com o referido recurso especial repetitivo, mormente ao insistir em um suposto "direito adquirido" de MARIA DA PENHA ser atendida no Hospital Copa D'or (e-STJ, fls. 343/357).

Desse modo, o acórdão recorrido deve ser reformado porque está em desconformidade com o entendimento aqui majoritário, o que, consoante já salientado no julgado impugnado, implicou a improcedência da pretensão autoral deduzida em Juízo.

Dessa forma, não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o presente agravo não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ele ser integralmente mantido em seus próprios termos.

Nessas condições, NEGO PROVIMENTO ao agravo interno.

É o voto.

Documento eletrônico VDA37327729 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Moura Ribeiro Assinado em: 19/06/2023 13:01:19
Código de Controle do Documento: 91d5e9af-5899-4c6a-911b-d122b78a63ff

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA

AgInt nos EDcl no REsp 1.948.753 / RJ

Número Registro: 2021/0216888-0 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
02323514420178190001 202025115098 2323514420178190001

Sessão Virtual de 20/06/2023 a 26/06/2023

Relator do AgInt nos EDcl
Exmo. Sr. Ministro MOURA RIBEIRO

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

Secretário
Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE	: SUL AMERICA SERVICOS DE SAUDE S/A
ADVOGADO	: LUIZ FELIPE CONDE - RJ087690
RECORRIDO	: MARIA DA PENHA FUNDAO POLONIO
ADVOGADO	: MARCOS ALVES PINTO - RJ087437

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE	: MARIA DA PENHA FUNDAO POLONIO
ADVOGADO	: MARCOS ALVES PINTO - RJ087437
AGRAVADO	: SUL AMERICA SERVICOS DE SAUDE S/A
ADVOGADO	: LUIZ FELIPE CONDE - RJ087690

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 20/06/2023 a 26/06/2023, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

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

Brasília, 27 de junho de 2023

Documento eletrônico VDA37451878 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 27/06/2023 00:09:18
Código de Controle do Documento: 7dbea882-7689-48f4-8528-5a3ba6003596

Documento eletrônico VDA37451878 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 27/06/2023 00:09:18
Código de Controle do Documento: 7dbea882-7689-48f4-8528-5a3ba6003596