



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1.979.120 - SP (2021/0405781-6)

RELATORA : MINISTRA NANCY ANDRIGHI
RECORRENTE : ASSOCIAÇÃO SÃO LUIZ SAÚDE
ADVOGADOS : JORGE ROBERTO VIEIRA AGUIAR FILHO - SP205504
CAMILA NAVA AGUIAR - SP354816
MARINA DEZOTTI ALVES GALANTE - SP363717
CARLOS EDUARDO PACHECO TANAKA - SP375962
IVAN CÉSAR CONSONI - SP445838
RECORRIDO : HÉLIO APARECIDO DE FREITAS
ADVOGADO : WILLIAN DANIEL CASSIANO - SP354730

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C COMPENSAÇÃO POR DANO MORAL. VIOLAÇÃO DE SÚMULA E RESOLUÇÃO NORMATIVA. NÃO CABIMENTO. FUNDAMENTAÇÃO DEFICIENTE. SÚM. 284/STF. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚM. 211/STJ. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. EXONERAÇÃO DO EMPREGADO. AUSÊNCIA DE OPÇÃO, NO PRAZO REGULAMENTAR, POR MANTER A CONDIÇÃO DE BENEFICIÁRIO. EXTINÇÃO DO VÍNCULO COM A OPERADORA. POSSIBILIDADE. DIREITO DO EX-EMPREGADO AO EXERCÍCIO DA PORTABILIDADE DE CARÊNCIAS. DEVER DE COMUNICAÇÃO DA OPERADORA.

1. Ação de obrigação de fazer c/c compensação por dano moral ajuizada em 30/09/2019, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 01/06/2021 e concluso ao gabinete em 13/01/2022.

2. O propósito recursal é decidir sobre: (i) a obrigação de a operadora do plano de saúde manter a condição de beneficiário de ex-empregado que se aposentou depois de ser exonerado do cargo e de contribuir por mais de 10 anos, mas que não optou formalmente pela continuidade do vínculo com a operadora no prazo regulamentar; e (ii) o cabimento da multa aplicada com base no art. 1.026, § 2º, do CPC/2015.

3. Segundo prevê o art. 105, III, "a", da CF/1988, não é cabível recurso especial fundado em violação de súmula, de dispositivo constitucional ou de qualquer ato normativo que não se enquadre no conceito de lei federal.

4. Os argumentos invocados pela recorrente não demonstram como o Tribunal de origem ofendeu os dispositivos legais indicados, o que importa na inviabilidade do recurso especial (súm. 284/STF).

5. A ausência de decisão acerca dos dispositivos legais indicados como violados impede o conhecimento do recurso especial (súm. 211/STJ).

6. A partir do 30º dia da efetiva comunicação ao ex-empregado demitido, exonerado ou aposentado, sem que ele opte, formalmente, por se manter como beneficiário, e assuma, integralmente, o pagamento das mensalidades devidas, consoante exigem os arts. 30 e 31 da Lei 9.656/1998, fica



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

autorizada a extinção do seu vínculo com a operadora do plano de saúde coletivo.

7. Deve o ex-empregado ser comunicado, pela operadora, do direito de exercer a portabilidade de carências no prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da data da ciência inequívoca da extinção do seu vínculo com a operadora, nos moldes do que estabelece o art. 8º, III e § 1º, da Resolução Normativa 438/2018 da ANS.

8. Afasta-se a multa do art. 1.026, § 2º, do CPC/2015 quando não se caracteriza o intento protelatório na oposição dos embargos de declaração.

9. Recurso especial conhecido e parcialmente provido.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Ministros da Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça, na conformidade dos votos e das notas taquigráficas constantes dos autos, por unanimidade, conhecer do recurso especial e dar-lhe parcial provimento, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora. Os Srs. Ministros Paulo de Tarso Sanseverino, Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Brasília (DF), 10 de maio de 2022(Data do Julgamento).

MINISTRA NANCY ANDRIGHI
Relatora



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1.979.120 - SP (2021/0405781-6)

RELATORA : MINISTRA NANCY ANDRIGHI

RECORRENTE : ASSOCIAÇÃO SÃO LUIZ SAÚDE

ADVOGADOS : JORGE ROBERTO VIEIRA AGUIAR FILHO - SP205504

CAMILA NAVA AGUIAR - SP354816

MARINA DEZOTTI ALVES GALANTE - SP363717

CARLOS EDUARDO PACHECO TANAKA - SP375962

IVAN CÉSAR CONSONI - SP445838

RECORRIDO : HÉLIO APARECIDO DE FREITAS

ADVOGADO : WILLIAN DANIEL CASSIANO - SP354730

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO NANCY ANDRIGHI (RELATOR):

Cuida-se de recurso especial interposto por ASSOCIAÇÃO SÃO LUIZ SAÚDE, fundado nas alíneas “a” e “c” do permissivo constitucional, contra acórdão do TJ/SP.

Ação: de obrigação de fazer c/c compensação por dano moral, ajuizada por HÉLIO APARECIDO DE FREITAS em face de SÃO LUIZ SAÚDE CONVÊNIOS, pretendendo a sua manutenção e de seus dependentes como beneficiários do plano de saúde, após a exoneração do cargo público em virtude da aposentadoria e de ter contribuído por mais de 10 anos.

Sentença: o Juízo de primeiro grau julgou improcedentes os pedidos.

Acórdão: o TJ/SP, à unanimidade, deu parcial provimento à apelação interposta por HÉLIO para determinar a manutenção do autor e de seus dependentes, por 24 meses, na apólice coletiva de plano de saúde, nas mesmas condições que usufruem os funcionários da ativa, mediante o pagamento integral da contribuição devida (cota da ex-empregadora e do empregado), cujo valor será apurado na fase de liquidação de sentença. Eis a ementa do acórdão:

Apelação Cível. Plano de saúde. Ação de obrigação de fazer. Pretensão do autor em ser mantido por tempo indeterminado no plano de saúde, com base no art. 31 da



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Lei 9.656/98. Sentença de improcedência. Inconformismo do autor. Recusa fundada na inobservância do prazo de 30 dias, para opção em permanecer no plano de saúde, previsto no art. 10, da Resolução Normativa 279, da ANS. Irrelevância. Lei 9656/98 não prevê prazo decadencial. Regulamento não poderia impor restrição de direito não previsto na lei. Demandante, funcionário público, que se exonerou para requerer a aposentadoria pelo INSS. Desligamento da ex-empregadora anterior à aposentadoria. Hipótese fática que impõe a incidência do disposto no artigo 30, da Lei no 9.656/98. Inaplicabilidade do disposto no artigo 31, da Lei no 9.656/98. Precedentes. Comprovação de descontos de contribuição. Manutenção do plano pelo prazo máximo previsto em lei. Recurso provido em parte para declarar a ação parcialmente procedente e determinar a manutenção do autor e seus dependentes, por 24 meses, na apólice coletiva de plano de saúde, nas mesmas condições que usufruem os funcionários da ativa, mediante o pagamento integral da contribuição devida (cota da ex-empregadora e do empregado), cujo valor será apurado na fase de liquidação de sentença.

Embargos de declaração: opostos por ASSOCIAÇÃO SÃO LUIZ SAÚDE, foram rejeitados, à unanimidade, com aplicação de multa.

Recurso especial: aponta violação dos arts. 371 e 489, § 1º, do CPC/2015, dos arts. 30 e 31 da Lei 9.656/1998, dos arts. 5º e 10 da Resolução Normativa ANS 279; art. 1º da Lei 9.961/2000; das súmulas 98 e 211/STJ, e do art. 5º, LV, e 93, IX, da CF/1988

Alega, em síntese, que “o recorrido não manifestou a opção formal pela permanência ao plano de saúde, tampouco, efetuou o pagamento integral da prestação mensal ao convênio”, razão pela qual deve ser reformado o acórdão recorrido “para afastar sua condenação pela manutenção do recorrido e seus dependentes, por 24 meses, na apólice coletiva de plano de saúde, nas mesmas condições que usufruem os funcionários da ativa, mediante pagamento integral da contribuição devida (cota da ex-empregadora e do empregado)” (fls. 236-237, e-STJ).

Sustenta que “o prequestionamento dos embargos declaratórios é matéria essencial para a interposição do recurso especial, sendo que a aplicação de multa sob o fundamento de que referidos embargos tratam-se de recurso



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

protelatório, viola o direito constitucional à ampla defesa e ao contraditório, bem como que “é o entendimento deste C. STJ, através da súmula no 98 que, os embargos de declaração para fins de prequestionamento, não possuem caráter protelatórios, portanto, inviável a aplicação de multa” (fl. 237, e-STJ).

Juízo prévio de admissibilidade: o TJ/SP admitiu o recurso especial.

É o relatório.

RECURSO ESPECIAL Nº 1.979.120 - SP (2021/0405781-6)

RELATORA : MINISTRA NANCY ANDRIGHI

RECORRENTE : ASSOCIAÇÃO SÃO LUIZ SAÚDE

ADVOGADOS : JORGE ROBERTO VIEIRA AGUIAR FILHO - SP205504

CAMILA NAVA AGUIAR - SP354816

MARINA DEZOTTI ALVES GALANTE - SP363717

CARLOS EDUARDO PACHECO TANAKA - SP375962

IVAN CÉSAR CONSONI - SP445838

RECORRIDO : HÉLIO APARECIDO DE FREITAS

ADVOGADO : WILLIAN DANIEL CASSIANO - SP354730

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C COMPENSAÇÃO POR DANO MORAL. VIOLAÇÃO DE SÚMULA E RESOLUÇÃO NORMATIVA. NÃO CABIMENTO. FUNDAMENTAÇÃO DEFICIENTE. SÚM. 284/STF. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚM. 211/STJ. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. EXONERAÇÃO DO EMPREGADO. AUSÊNCIA DE OPÇÃO, NO PRAZO REGULAMENTAR, POR MANTER A CONDIÇÃO DE BENEFICIÁRIO. EXTINÇÃO DO VÍNCULO COM A OPERADORA. POSSIBILIDADE. DIREITO DO EX-EMPREGADO AO EXERCÍCIO DA PORTABILIDADE DE CARÊNCIAS. DEVER DE COMUNICAÇÃO DA OPERADORA.

1. Ação de obrigação de fazer c/c compensação por dano moral ajuizada em 30/09/2019, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 01/06/2021 e concluso ao gabinete em 13/01/2022.

2. O propósito recursal é decidir sobre: (i) a obrigação de a operadora do plano de saúde manter a condição de beneficiário de ex-empregado que se aposentou depois de ser exonerado do cargo e de contribuir por mais de 10 anos, mas que não optou formalmente pela continuidade do vínculo com a operadora no prazo regulamentar; e (ii) o cabimento da multa aplicada com base no art. 1.026, § 2º, do CPC/2015.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

3. Segundo prevê o art. 105, III, “a”, da CF/1988, não é cabível recurso especial fundado em violação de súmula, de dispositivo constitucional ou de qualquer ato normativo que não se enquadre no conceito de lei federal.
4. Os argumentos invocados pela recorrente não demonstram como o Tribunal de origem ofendeu os dispositivos legais indicados, o que importa na inviabilidade do recurso especial (súm. 284/STF).
5. A ausência de decisão acerca dos dispositivos legais indicados como violados impede o conhecimento do recurso especial (súm. 211/STJ).
6. A partir do 30º dia da efetiva comunicação ao ex-empregado demitido, exonerado ou aposentado, sem que ele opte, formalmente, por se manter como beneficiário, e assuma, integralmente, o pagamento das mensalidades devidas, consoante exigem os arts. 30 e 31 da Lei 9.656/1998, fica autorizada a extinção do seu vínculo com a operadora do plano de saúde coletivo.
7. Deve o ex-empregado ser comunicado, pela operadora, do direito de exercer a portabilidade de carências no prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da data da ciência inequívoca da extinção do seu vínculo com a operadora, nos moldes do que estabelece o art. 8º, III e § 1º, da Resolução Normativa 438/2018 da ANS.
8. Afasta-se a multa do art. 1.026, § 2º, do CPC/2015 quando não se caracteriza o intento protelatório na oposição dos embargos de declaração.
9. Recurso especial conhecido e parcialmente provido.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1.979.120 - SP (2021/0405781-6)

RELATORA : MINISTRA NANCY ANDRIGHI

RECORRENTE : ASSOCIAÇÃO SÃO LUIZ SAÚDE

ADVOGADOS : JORGE ROBERTO VIEIRA AGUIAR FILHO - SP205504

CAMILA NAVA AGUIAR - SP354816

MARINA DEZOTTI ALVES GALANTE - SP363717

CARLOS EDUARDO PACHECO TANAKA - SP375962

IVAN CÉSAR CONSONI - SP445838

RECORRIDO : HÉLIO APARECIDO DE FREITAS

ADVOGADO : WILLIAN DANIEL CASSIANO - SP354730

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO NANCY ANDRIGHI (RELATOR):

O propósito recursal é decidir sobre: (i) a obrigação de a operadora do plano de saúde manter a condição de beneficiário de ex-empregado que se aposentou depois de ser exonerado do cargo e de contribuir por mais de 10 anos, mas que não optou formalmente pela continuidade do vínculo com a operadora no prazo regulamentar; e (ii) o cabimento da multa aplicada com base no art. 1.026, § 2º, do CPC/2015.

1. DOS CONTORNOS DA DEMANDA

Consta do acórdão recorrido que “o autor, funcionário público, foi admitido no quadro de funcionários da ex-empregadora em 05/06/2001 (fls. 125) e requereu sua exoneração, deferida em 01/02/2018 (fls. 123), tendo se aposentado pelo INSS em 01/06/2018 (fls. 02)” (fl. 197, e-STJ).

Ainda segundo o TJ/SP, entre 01/02/2018 [data da exoneração] e 01/06/2018 [data da aposentadoria], “o ex-empregado/autor se manteve inerte quanto à pretensão de manutenção do contrato após a extinção do vínculo de trabalho”, apesar de “oportunizada a permanência no plano de saúde por ocasião de sua exoneração”, e “bem por isso não houve o pagamento dos prêmios neste



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

período (fl. 277, e-STJ).

2. DA VIOLAÇÃO DE SÚMULA E DE RESOLUÇÃO NORMATIVA

I. Segundo prevê o art. 105, III, “a”, da CF/1988, não é cabível recurso especial fundado em violação de súmula, de dispositivo constitucional ou de qualquer ato normativo que não se enquadre no conceito de lei federal.

3. DA FUNDAMENTAÇÃO DEFICIENTE

II. Os argumentos invocados pela recorrente não demonstram como o TJ/SP ofendeu os arts. 371 e 489, § 1º, do CPC/2015, tampouco o art. 1º da Lei 9.961/2000, o que importa na inviabilidade do recurso especial, neste ponto, ante a incidência da Súmula 284/STF.

4. DA AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO

III. O TJ/SP não decidiu, sequer implicitamente, acerca do art. 1º da Lei 9.961/2000, indicado como violado, tampouco se manifestou sobre os argumentos deduzidos nas razões recursais acerca do referido dispositivo legal, a despeito da oposição de embargos de declaração.

IV. Por isso, o julgamento do recurso especial, quanto a essa questão, é inadmissível por incidência da Súm. 211/STJ.

5. DA OBRIGAÇÃO DE A OPERADORA DO PLANO DE SAÚDE MANTER A CONDIÇÃO DE BENEFICIÁRIO DE EX-EMPREGADO QUE SE APOSENTOU DEPOIS DE SER EXONERADO DO CARGO E DE CONTRIBUIR POR MAIS DE 10 ANOS, MAS QUE NÃO OPTOU FORMALMENTE PELA CONTINUIDADE DO CONTRATO



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

V. Sustenta a recorrente que o recorrido não faz jus a se manter na condição de beneficiário, em virtude de não ter “realizado opção formal pela permanência no plano de saúde no prazo legal, qual seja, 30 (trinta) dias, ou mesmo arcado com o valor integral das parcelas mensais do mesmo” (fl. 214, e-STJ), circunstâncias essas também registradas no acórdão impugnado.

VI. Diante desse cenário, concluiu o TJ/SP que “a legislação não impõe prazo para que o ex-empregado manifeste sua opção, sendo certo que simples resolução não se sobrepõe à Lei nº 9.656/98, que é de natureza cogente” (fl. 198, e-STJ), e que a “inércia [no pagamento daquelas parcelas] não configura óbice ao acolhimento (parcial) da pretensão autoral, de reinserção no plano de saúde, vez que preenchidos os requisitos do art. 30 da lei nº 9.656/98” (fl. 277, e-STJ).

VII. A propósito, a Lei 9.656/1998, de fato, não fixa prazo para que o beneficiário opte pela manutenção do vínculo com a operadora do plano de saúde coletivo, nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, conforme lhe asseguram os arts. 30 e 31.

VIII. Ante a lacuna da lei, a Resolução Normativa ANS 279/2011, ao regulamentar os arts. 30 e 31 da Lei 9.65/1998, prevê, em seu art. 10, que “o ex-empregado demitido ou exonerado sem justa causa ou aposentado poderá optar pela manutenção da condição de beneficiário no prazo máximo de 30 (trinta) dias, em resposta ao comunicado do empregador, formalizado no ato da comunicação do aviso prévio, a ser cumprido ou indenizado, ou da comunicação da aposentadoria”.

IX. É certo que a aplicação literal do referido dispositivo da norma regulamentar fulminaria, em razão do decurso do tempo, o direito assegurado, por



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

lei, ao ex-empregado demitido, exonerado sem justa causa ou aposentado, de manter a sua condição de beneficiário do plano de saúde, quando preenchidos os requisitos estabelecidos pelo legislador.

X. No entanto, certa é, também, a necessidade de que o exercício desse direito pelo ex-empregado se dê em prazo razoável, inclusive para evitar a interrupção do custeio que a todos os outros beneficiários interessa.

XI. Vale lembrar, por oportuno, que o contrato de assistência privada à saúde tem como um de seus pilares o mutualismo, representado pela união de esforços de muitos, em favor aleatório de alguns integrantes do grupo. É dizer: muitos pagam para que poucos utilizem os serviços, quando se fizer necessário.

XII. Dessa forma, o prazo de 30 dias, estabelecido no art. 10 da Resolução Normativa 279/2011, para que o ex-empregado opte pela manutenção de sua condição de beneficiário, mostra-se razoável e consentâneo com a natureza do contrato de plano de saúde, de modo a preservar o interesse da coletividade de beneficiários.

XIII. Evidentemente, não há como admitir a permanência, no grupo de beneficiários, do ex-empregado que não assume o pagamento integral da mensalidade, sem com isso ofender o princípio da mutualidade que rege o sistema de saúde suplementar; e, pela mesma razão, não há como determinar a reinserção do ex-empregado que deixou de fazê-lo por meses, como decidiu o TJ/SP, no particular.

XIV. Noutro ângulo, a interpretação e o alcance daquela norma regulamentadora não podem ser tal a deixar o ex-empregado totalmente desassistido, na hipótese de ele não optar, em tempo, pela manutenção da sua condição de beneficiário do plano de saúde coletivo.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

XV. Não por outro motivo, aliás, a Resolução Normativa 438/2018 da ANS estabelece que, no prazo de 60 dias, a contar da data da ciência inequívoca da extinção do vínculo com a operadora, por demissão, exoneração ou aposentadoria, terá o beneficiário direito de exercer a portabilidade de carências; vejamos:

Art. 8º A portabilidade de carências poderá ser exercida em decorrência da extinção do vínculo de beneficiário e deverá ser requerida no prazo de 60 (sessenta) dias a contar da data da ciência pelo beneficiário da extinção do seu vínculo com a operadora, não se aplicando os requisitos de vínculo ativo, de prazo de permanência, e de compatibilidade por faixa de preço previstos, respectivamente, nos incisos I, III e V do caput do artigo 3º desta Resolução, nas seguintes hipóteses:

I - pelo beneficiário dependente, em caso de morte do titular do contrato, sem prejuízo do disposto no §3º do artigo 30 da Lei nº 9.656, de 1998;

II - pelo beneficiário dependente, em caso de perda da condição de dependência do beneficiário enquadrado no §1º do artigo 3º, no inciso VII do artigo 5º ou no §1º do artigo 9º, todos da RN nº 195, de 2009;

III - pelo beneficiário titular e seus dependentes, em caso de demissão, exoneração ou aposentadoria, tendo ou não contribuído financeiramente para o plano de origem, ou quando do término do período de manutenção da condição de beneficiário garantida pelos artigos 30 e 31 da Lei nº 9.656, de 1998;

IV - pelo beneficiário titular e seus dependentes, em caso de rescisão do contrato coletivo por parte da operadora ou da pessoa jurídica contratante.

§ 1º Os beneficiários mencionados nos incisos do caput deste artigo que tiveram seu vínculo extinto, deverão ser comunicados pela operadora do plano de origem sobre o direito ao exercício da portabilidade, por qualquer meio que assegure a ciência inequívoca do beneficiário, indicando o valor da mensalidade do plano de origem, discriminado por beneficiário, e o início e o fim do prazo disposto no caput.

§ 2º A portabilidade de carências tratada neste artigo poderá ser exercida por beneficiários de planos contratados antes de 1º de janeiro de 1999 e não adaptados à Lei nº 9.656, de 1998, não se aplicando o requisito previsto no inciso IV do caput do artigo 3º desta Resolução.

§ 3º O beneficiário que esteja vinculado ao plano de origem há menos de 300 (trezentos) dias, pode exercer a portabilidade de carências tratada neste artigo, sujeitando-se, quando cabíveis, aos períodos de carências do plano de destino descontados do tempo em que permaneceu no plano de origem, ressalvados os casos previstos no § 8º, do artigo 3º desta Resolução.

§ 4º O beneficiário que esteja cumprindo cobertura parcial temporária no



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

plano de origem, pode exercer a portabilidade de carências tratada neste artigo, sujeitando-se aos respectivos períodos remanescentes no plano de destino.

§ 5º O beneficiário que esteja pagando agravo e que tenha menos de 24 (vinte e quatro) meses de contrato no plano de origem pode exercer a portabilidade de carências tratada neste artigo, podendo optar pelo cumprimento de cobertura parcial temporária referente ao tempo remanescente para completar o referido período de 24 (vinte e quatro) meses, ou pelo pagamento de agravo a ser negociado com a operadora do plano de destino.

XVI. Assim, no decurso do prazo de 30 dias, contado a partir da comunicação inequívoca ao ex-empregado sobre a possibilidade de optar pela manutenção da condição de beneficiário, não poderá a pessoa jurídica contratante excluí-lo do plano de saúde coletivo, tampouco pode a operadora recusar a cobertura eventualmente necessária.

XVII. No entanto, a partir do 30º dia da efetiva comunicação, sem que o ex-empregado opte, formalmente, por se manter como beneficiário, e assuma, integralmente, o pagamento das mensalidades devidas, consoante exigem os arts. 30 e 31 da Lei 9.656/1998, fica autorizada a extinção do seu vínculo com a operadora.

XVIII. Para tanto, deve ser oportunizado ao ex-empregado exercer a portabilidade de carências no prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da data da ciência inequívoca da extinção do seu vínculo com a operadora, nos moldes do que estabelece o art. 8º, III e § 1º, da Resolução Normativa 438/2018 da ANS.

XIX. Assim, a extinção do vínculo com a recorrente não se perfectibiliza antes da devida comunicação ao recorrido, dando-lhe ciência inequívoca sobre o direito ao exercício da portabilidade, indicando o valor da mensalidade do plano de origem, discriminado por beneficiário, e o início e o fim do prazo de 60 dias para fazê-lo.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

6. DA MULTA APLICADA COM BASE NO ART. 1.026, § 2º, DO CPC/2015

XX. Segundo a jurisprudência do STJ, “não identificado o caráter protelatório dos embargos de declaração ou o abuso da recorrente pela sua oposição, impõe-se o afastamento da multa processual, nos termos do enunciado 98 da Súmula do STJ” (AgInt no AREsp 1.833.966/MG, Quarta Turma, julgado em 29/11/2021, DJe 01/12/2021; REsp 1.915.736/MG, Terceira Turma, julgado em 22/06/2021, DJe 01/07/2021).

XXI. Na hipótese, verifica-se que uma das questões suscitadas em sede de embargos declaratórios – “omissão sobre o período sem pagamento do convênio pelo embargado” (fl. 263, e-STJ) – não havia sido claramente examinada pelo Tribunal de origem no julgamento da apelação, tendo sido, inclusive, registrado no acórdão dos embargos de declaração o seguinte:

Com efeito, o lapso temporal de 4 meses (01.02.2018 a 01.6.2018) é relativo ao período em que o ex-empregado/autor se manteve inerte quanto à pretensão de manutenção do contrato após a extinção do vínculo de trabalho, bem por isso não houve o pagamento dos prêmios neste período. (fl. 277, e-STJ)

XXII. Desse modo, não se vislumbra o caráter protelatório dos embargos de declaração ou o abuso da recorrente pela sua oposição, razão pela qual deve ser afastada a multa aplicada pelo TJ/SP.

DISPOSITIVO

Forte nessas razões, CONHEÇO do recurso especial e DOU-LHE PARCIAL PROVIMENTO para afastar a multa imposta pelo TJ/SP e determinar que o recorrido seja devidamente comunicado da extinção do vínculo contratual, levando-se em consideração a data da efetiva cessação dos efeitos contratuais até



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

então prorrogados, contando-se, a partir daí, o prazo para o exercício do direito de requerer a portabilidade de carências, nos termos da norma regulamentadora.

Ante a sucumbência recíproca, fica mantida a distribuição dos respectivos ônus feita pelo TJ/SP, bem como o valor arbitrado a título de honorários advocatícios.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

Número Registro: 2021/0405781-6

PROCESSO ELETRÔNICO REsp 1.979.120 / SP

Números Origem: 1006350-09.2019.8.26.0038 10063500920198260038

PAUTA: 10/05/2022

JULGADO: 10/05/2022

Relatora

Exma. Sra. Ministra **NANCY ANDRIGHI**

Presidente da Sessão

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

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. **ONOFRE DE FARIA MARTINS**

Secretária

Bela. **MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA**

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : ASSOCIAÇÃO SÃO LUIZ SAÚDE
ADVOGADOS : JORGE ROBERTO VIEIRA AGUIAR FILHO - SP205504
CAMILA NAVA AGUIAR - SP354816
MARINA DEZOTTI ALVES GALANTE - SP363717
CARLOS EDUARDO PACHECO TANAKA - SP375962
IVAN CÉSAR CONSONI - SP445838
RECORRIDO : HÉLIO APARECIDO DE FREITAS
ADVOGADO : WILLIAN DANIEL CASSIANO - SP354730

ASSUNTO: DIREITO DA SAÚDE - Suplementar - Planos de saúde

CERTIDÃO

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

A Terceira Turma, por unanimidade, conheceu do recurso especial e deu-lhe parcial provimento, nos termos do voto do(a) Sr(a). Ministro(a) Relator(a).

Os Srs. Ministros Paulo de Tarso Sanseverino, Ricardo Villas Bôas Cueva (Presidente), Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora.