



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2109185 - SP (2023/0408460-7)

RELATORA : MINISTRA NANCY ANDRIGHI
AGRAVANTE : F C
AGRAVANTE : F C (
ADVOGADOS : ANTONIO VANDERLEI DESUO - SP039166
ANA PAULA ORIOLA DE RAEFFRAY - SP110621
FRANCO MAURO RUSSO BRUGIONI - SP173624
AGRAVADO : S A D
ADVOGADO : MÁRCIA MAZZINI PERISATTO - SP291564
INTERES. : E M E DE S P S
OUTRO NOME : E D S P S

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DECLARATÓRIA. PLANO DE SAÚDE. EX-EMPREGADO. MANUTENÇÃO DE EMPREGADO DEMITIDO/ APOSENTADO. MESMAS CONDIÇÕES DE COBERTURA ASSISTENCIAL. ART. 31 DA LEI 9656/98. VALORES DIFERENCIADOS PARA EMPREGADOS ATIVOS E INATIVOS. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 568/STJ. IMPUGNAÇÃO DA SÚMULA 568/STJ. NÃO OCORRÊNCIA.

1. Ação declaratória.

2. A Segunda Seção do STJ, no julgamento do REsp 1.816.482/SP (DJe 1/2/2021) pela sistemática dos recursos repetitivos, consolidou o entendimento de que: (i) "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"; e (ii) "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." (Tema 1.034).

3. A aplicação da Súmula 568/STJ é devidamente impugnada quando a parte agravante demonstra, de forma fundamentada, que o entendimento esposado na decisão agravada não se aplica à hipótese em concreto ou, ainda, que é ultrapassado, o que se dá mediante a colação de arestos mais recentes do que aqueles mencionados na decisão hostilizada, o que não ocorreu na hipótese.

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 02/04/2024 a 08/04/2024, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Impedido o Sr. Ministro Marco Aurélio Bellizze.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 08 de abril de 2024.

MINISTRA NANCY ANDRIGHI

Relatora



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2109185 - SP (2023/0408460-7)

RELATORA : MINISTRA NANCY ANDRIGHI
AGRAVANTE : F C
AGRAVANTE : F C (
ADVOGADOS : ANTONIO VANDERLEI DESUO - SP039166
ANA PAULA ORIOLA DE RAEFFRAY - SP110621
FRANCO MAURO RUSSO BRUGIONI - SP173624
AGRAVADO : S A D
ADVOGADO : MÁRCIA MAZZINI PERISATTO - SP291564
INTERES. : E M E DE S P S
OUTRO NOME : E D S P S

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DECLARATÓRIA. PLANO DE SAÚDE. EX-EMPREGADO. MANUTENÇÃO DE EMPREGADO DEMITIDO/ APOSENTADO. MESMAS CONDIÇÕES DE COBERTURA ASSISTENCIAL. ART. 31 DA LEI 9656/98. VALORES DIFERENCIADOS PARA EMPREGADOS ATIVOS E INATIVOS. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 568/STJ. IMPUGNAÇÃO DA SÚMULA 568/STJ. NÃO OCORRÊNCIA.

1. Ação declaratória.

2. A Segunda Seção do STJ, no julgamento do REsp 1.816.482/SP (DJe 1/2/2021) pela sistemática dos recursos repetitivos, consolidou o entendimento de que: (i) "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"; e (ii) "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." (Tema 1.034).

3. A aplicação da Súmula 568/STJ é devidamente impugnada quando a parte agravante demonstra, de forma fundamentada, que o entendimento esposado na decisão agravada não se aplica à hipótese em concreto ou, ainda, que é ultrapassado, o que se dá mediante a colação de arestos mais recentes do que aqueles mencionados na decisão hostilizada, o que não ocorreu na hipótese.
4. Agravo interno não provido.

RELATÓRIO

Cuida-se de agravo interno interposto por F C em face da decisão monocrática que conheceu e negou provimento ao recurso especial que interpusera.

Ação: de declaratória, ajuizada por S A D em face da F C e E M E DE S P S, na qual afirma ser ex-funcionária da segunda ré e, com a aposentadoria, teve seu plano de saúde migrado para o da primeira ré. Afirma que em maio de 2021 foi informada que os valores de contribuição do plano de saúde dos inativos passariam a ser cobrados com base na faixa etária, o que se representa um substancial aumento. Alega, ainda, que a primeira ré mantém planos distintos para ativos e inativos, dentro da mesma apólice, com formas diferentes de custeio, quais sejam, pós pagamento por custo operacional para os ativos e pré-pagamento com reajuste por faixa etária para os inativos, bem como aduz que há, também, diferenciação de atendimento em hospitais, laboratórios e rede médica. Pleiteia a transferência do plano destinado aos inativos para o destinado aos ativos, igualando os modelos de prestação de serviços e custeio, bem como sejam as rés condenadas a ressarcir os valores pagos indevidamente por faixa etária.

Sentença: julgou procedente o pedido inicial, para condenar as rés a manter a autora no mesmo plano destinado aos funcionários da ativa, aplicando a ela as mesmas condições de cobertura assistencial e de prestação de serviços, incluindo valor de contribuição e critérios de atualização da contribuição, mediante o pagamento integral da mensalidade.

Embargos de declaração: opostos pela E M E DE S P S, foram rejeitados.

Acórdão: negou provimento aos recursos de apelação interpostos pela F C e pela E M E DE S P S, nos termos da seguinte ementa:

PLANO DE SAÚDE. MANUTENÇÃO DE APOSENTADA COMO BENEFICIÁRIA DE PLANO DE SAÚDE COLETIVO OPERADO PELA RÉ NAS MESMAS CONDIÇÕES DE QUE GOZAVA QUANDO FUNCIONÁRIA ATIVA DA EMPRESA ESTIPULANTE. ADMISSIBILIDADE. MANUTENÇÃO DA AUTORA EM PLANO COM AS MESMAS CONDIÇÕES DE QUE SE BENEFICIAM, ATUALMENTE, OS FUNCIONÁRIOS ATIVOS DO ANTIGO EMPREGADOR. PREENCHIMENTO DOS REQUISITOS DO ART. 31 DA LEI N. 9.656/1998 QUE RESTOU INCONTROVERSO NOS AUTOS. VEDADA, ADEMAIS, A DISCRIMINAÇÃO DOS INATIVOS, MEDIANTE A SEGREGAÇÃO EM CARTEIRA PRÓPRIA, COM MODALIDADE DIVERSA DE REAJUSTE DO PRÊMIO. AUTORA QUE DEVERÁ SER MANTIDA NO MESMO PLANO DE SAÚDE OFERTADO AOS FUNCIONÁRIOS DA ATIVA, MEDIANTE A ASSUNÇÃO DA INTEGRALIDADE DO CUSTEIO DO PLANO. SENTENÇA MANTIDA. RECURSOS IMPROVIDOS, COM OBSERVAÇÃO.

Embargos de declaração: opostos pela agravante, foram rejeitados.

Recurso especial: aponta violação aos arts. 30 e 31 da Lei 9.656/98, bem como dissídio jurisprudencial.

Sustenta que "a segregação administrativa entre planos de ativos e inativos é perfeitamente legal e aceita pela jurisprudência" (e-STJ fls. 1714); e que "verifica-se a inexistência de qualquer exceção, na tese repetitiva fixada, à aplicação em planos de ativos e inativos e determinação de equiparação. Até porque, como se viu, a equiparação do plano dos inativos pressupõe a aplicação da tabela de faixa etária" (e-STJ, fls. 1717).

Aduz que "o plano Extensive [para inativos], aliás, possui as mesmas condições de cobertura do plano de funcionários ativos, diferenciando-se apenas por ser custeado inteiramente pelo beneficiário, sem a participação do empregador, com formação de preço pré-estabelecido, por faixa etária" (e-STJ, fls. 1715).

Decisão monocrática: conheceu e negou provimento ao recurso especial interposto pela agravante, nos termos da seguinte ementa (e-STJ fl. 1799):

PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DECLARATÓRIA. PLANO DE SAÚDE. EX-EMPREGADO. MANUTENÇÃO DE EMPREGADO DEMITIDO/ APOSENTADO. MESMAS CONDIÇÕES DE COBERTURA ASSISTENCIAL. ART. 31 DA LEI 9656/98. VALORES DIFERENCIADOS PARA EMPREGADOS ATIVOS E INATIVOS. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 568/STJ.

1. Ação declaratória.
2. A Segunda Seção do STJ, no julgamento do REsp 1.816.482/SP (DJe 1/2/2021) pela sistemática dos recursos repetitivos, consolidou o entendimento de que: (i) "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"; e (ii) "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." (Tema 1.034).
3. Recurso especial conhecido e não provido.

Agravo interno: nas razões do presente recurso, ao defender a não incidência da Súmula 568 do STJ, a agravante insiste na alegação de que "o EXTENSIVE SAÚDE possui as mesmas condições de cobertura do plano de funcionários ativos, diferenciando-se apenas na forma de cobrança das mensalidades dos beneficiários, uma vez que são planos com formação de preço pré-estabelecido por faixa etária" (e-STJ fl. 1813).

É o relatório.

VOTO

Pela análise das razões recursais apresentadas, verifica-se que a agravante não trouxe qualquer argumento apto a modificar as conclusões da decisão agravada.

Com efeito, conforme consignado na decisão agravada, a Segunda Seção deste Superior Tribunal de Justiça, ao analisar o REsp 1.816.482/SP, sob o rito dos recursos repetitivos (Tema 1.034), definiu quais condições assistenciais e de custeio do plano de saúde devem ser mantidas aos beneficiários inativos, nos termos do art. 31 da Lei 9.656/1998, a saber:

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.

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 1816482/SP, Segunda Seção, julgado em 09/12/2020, DJe 01/02/2021 – sem grifos no original)

No particular, consta do acórdão recorrido o seguinte:

"Cinge-se a lide a questionar o direito da autora de ser mantida no plano de saúde oferecido aos funcionários ativos, e, bem, ao valor do prêmio correspondente.

Como venho me manifestando em casos análogos, o que a lei garante é que não poderá haver, como regra geral, diferença entre o plano disponibilizado aos segurados ativos e aquele ofertado aos inativos, desde que obedecidas determinadas condições, dentre as quais a de que assumam a integralidade do custeio do plano.

Como se tem decidido:

(...)

Com efeito, e como bem ressalva o próprio texto de lei e os julgados colacionados à guisa de exemplo, a continuidade resta condicionada à assunção, pelo beneficiário, da responsabilidade pelo pagamento integral do prêmio mensal.

Em outras palavras, garantem-se as mesmas condições do plano desde que o beneficiário arque não apenas com a parcela a que estava habituado a pagar, mas também arque com o valor do patrocínio custeado pela empresa em relação ao então funcionário. Aliás, isso manifestei no julgamento das Apelações Cíveis nº. 519.486.4/0-00, da Comarca da Capital e nº.514.444.4/3-00, da Comarca de São José dos Campos.

É dizer, o que se garante ao funcionário que preencheu os requisitos legais como no caso é a possibilidade de permanecer vinculado à apólice coletiva vigente para os funcionários ativos (cf., nesse sentido: M. A. BOTTESINI e M. C. MACHADO, Lei dos Planos e Seguros de Saúde Comentada, 2ª Ed., São Paulo, RT, 2005, p. 260), desde que presente a assunção voluntária da obrigação de pagamento da totalidade do prêmio.

Daí por que os valores, de qualquer sorte e à evidência, não poderão ser idênticos àqueles pagos à época em que havia o copatrocínio da empregadora, mas sim, resultantes da soma da parcela paga pelo funcionário, acrescida da parcela ou cota de participação paga pela empresa, devidamente reajustada na forma legal.

Nesse esteio, basta que a autora assuma a integralidade do valor do prêmio, consistente na soma da parcela patrocinada pela ex-empregadora e daquela que estava habituado a pagar, observando-se que não poderá haver discriminação entre funcionários ativos e inativos. Obviamente, na hipótese de reajuste do valor do prêmio dos funcionários da ativa (ou a alteração do custeio), o valor do prêmio pago pelo autor será também majorado.

No caso em análise, evidencia-se o tratamento distinto aos funcionários ativos e aos demitidos e aposentados - o que não se pode admitir.

Com efeito, foram estabelecidos modelos de custeio diversos, bem como de formação de preço. Em outras palavras e como reconhece a própria ré em suas razões recursais -, não há qualquer previsão de “cobrança diferenciada de valores por faixa etária” para ativos, enquanto para os inativos, o valor integral é calculado por faixa etária. A situação viola, pois, a garantia legal deferida ao trabalhador aposentado decorrente do artigo 31, da Lei nº 9.656/98.

A r. sentença atacada, portanto, não está a comportara crítica que se lhe dirigiu. Daí sua integral manutenção, reiterando-se, contudo, a imperiosa observação de que deverá a autora submeter-se às mesmas condições e modalidades de pagamento dos funcionários ativos, sem qualquer distinção, e arcando integralmente com os custos correspondentes, ainda que na modalidade pós-pagamento sem qualquer ônus, portanto, para a empresa estipulante, o que, a rigor, já se inferia da sentença guerreada.” (e-STJ fls. 1697/1700 – sem grifos no original)

Logo, o acórdão do TJ/SP encontra-se em consonância com a jurisprudência desta Corte Superior, não merecendo ser reformado, sendo, pois, inafastável a incidência da Súmula 568 do STJ no particular.

Ressalta-se, além disso, que a aplicação da Súmula 568 do STJ somente é devidamente impugnada quando a parte agravante demonstra, de forma

fundamentada, que o entendimento esposado na decisão agravada não se aplica à hipótese em concreto ou, ainda, que é ultrapassado, o que se dá mediante a colação de arestos mais recentes do que aqueles mencionados na decisão hostilizada. Isso, contudo, não ocorreu na espécie.

Assim, deve ser mantida a aplicação da Súmula 568 do STJ.

Não há, portanto, qualquer reparo a ser feito na decisão agravada.

DISPOSITIVO

Forte nessas razões, NEGO PROVIMENTO ao presente agravo interno.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

AgInt no REsp 2.109.185 / SP

Número Registro: 2023/0408460-7

PROCESSO ELETRÔNICO

Número de Origem:

10509237220218260100 10517351720218260100 10517395420218260100 10517715920218260100
10517854320218260100 10517915020218260100 10518044920218260100 10518244020218260100
10518694420218260100 10521457520218260100 10535002320218260100 10552020420218260100
11081736320218260100 1108173632021826010050000 20210000612339 20210000767632 20210000861289
20210000874761 20210000902974 20210000985700 20220000027926 20220000118344 20220000251495
20220000251496 20220000254232 20220000274557 20220000358702 20220000409038 20220000594434
20220000672564 20220000713333 20230000363301 20230000461180 21336724120218260000
21375169620218260000 21473104420218260000 21473892320218260000 21575924420218260000
21610515420218260000 21637216520218260000 21726482020218260000 21993579220218260000

Sessão Virtual de 02/04/2024 a 08/04/2024

SEGredo DE JUSTIÇA

Relator do AgInt

Exma. Sra. Ministra NANCY ANDRIGHI

Ministro Impedido

Exmo. Sr. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : F C

OUTRO NOME : F C (

ADVOGADOS : ANTONIO VANDERLEI DESUO - SP039166

ANA PAULA ORIOLA DE RAEFFRAY - SP110621

FRANCO MAURO RUSSO BRUGIONI - SP173624

RECORRIDO : S A D

ADVOGADO : MÁRCIA MAZZINI PERISATTO - SP291564

INTERES. : E M E DE S P S

OUTRO NOME : E D S P S

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE - REAJUSTE
CONTRATUAL

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : F C

AGRAVANTE : F C (

ADVOGADOS : ANTONIO VANDERLEI DESUO - SP039166

ANA PAULA ORIOLA DE RAEFFRAY - SP110621

FRANCO MAURO RUSSO BRUGIONI - SP173624

AGRAVADO : S A D

ADVOGADO : MÁRCIA MAZZINI PERISATTO - SP291564

INTERES. : E M E D E S P S

OUTRO :
NOME E D S P S

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 02/04/2024 a 08/04/2024, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Impedido o Sr. Ministro Marco Aurélio Bellizze.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 09 de abril de 2024