

RECURSO ESPECIAL Nº 1.787.687 - SP (2018/0337553-1)

RELATOR : **MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**
RECORRENTE : **BRADESCO SAUDE S/A**
ADVOGADOS : **ALESSANDRA MARQUES MARTINI - SP270825**
: **PAULO HENRIQUE KURASHIMA E OUTRO(S) - SP305617**
RECORRIDO : **NOEL FEITOSA MARCHIOLI**
ADVOGADO : **MARCIA MAZZINI E OUTRO(S) - SP291564**

DECISÃO

Trata-se de recurso especial interposto por BRADESCO SAÚDE S.A., fundamentado no art. 105, inciso III, alíneas "a" e "c", da Constituição Federal, contra acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, assim ementado:

"Plano coletivo de saúde – Direito que tem o empregado que foi demitido sem justa causa, depois de contribuir mensalmente para o plano por mais de 10 anos, de ser mantido, nas mesmas condições que o empregado ativo – Inteligência do art. 31, da Lei nº 9.656/98 – Mensalidade que deve ser paga, no entanto, em valor correspondente à integralidade dos valores atualmente pagos pelos funcionários da ativa, acrescida a parte custeada pelo empregador – Legitimidade passiva da operadora do plano - Recurso parcialmente provido" (e-STJ fl. 197).

Nas razões do recurso especial, a parte recorrente alega, além de divergência jurisprudencial, a violação dos artigos 1º, 4º, VII, XI e XXIII, da Lei nº 9.961/2000 e 30 e 31 da Lei nº 9.656/1998.

Sustenta a legalidade de criação de apólices empresariais distintas para empregados ativos e inativos, desde que mantenham as mesmas condições de cobertura assistencial.

É o relatório.

DECIDO.

O acórdão impugnado pelo presente recurso especial foi publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).

A irrisignação merece prosperar.

Consta o seguinte no julgado atacado:

"O autor, como ficou incontroverso, permaneceu como empregado da Eletropaulo, e como beneficiário do plano de saúde por ele estipulado, por mais de 10 anos. Ele efetivamente contribuía com o pagamento da mensalidade. Não se tratava, portanto, de contrato em que o empregador subsidiava a integralidade das mensalidades, cabendo ao consumidor apenas a coparticipação do consumidor, no caso de efetiva utilização dos serviços de saúde. Sendo assim, aplicável o disposto no art. 31 da lei no. 9.656/98. Tendo sido demitido em 03 de abril de 2009, ele tinha direito de manter o plano de saúde, nas mesmas condições dos funcionários da ativa.

A finalidade do art. 31 da Lei no. 9.656/98 foi a de assegurar aos funcionários inativos que haviam contribuído por mais de 10 anos paridade

de situação com os funcionários da ativa. Assim, o autor faz jus a manter o plano, não nas condições existentes quando ele foi demitido sem justa causa, mas em paridade de situação com os funcionários que atualmente estão na ativa.

(...)

Assim, o valor devido é aquele que corresponde ao valor pago pelos funcionários da ativa. O direito do autor é o de receber o mesmo tratamento atualmente aplicado aos funcionários da ativa" (e-STJ fls. 200/201).

Entretanto, tal conclusão diverge da jurisprudência deste sodalício firmada no sentido de que, mantidos a qualidade e o conteúdo de cobertura assistencial do plano de saúde, não há direito adquirido a modelo de custeio, devendo-se evitar a onerosidade excessiva ao usuário e a discriminação ao idoso (REsp nº 1.558.456/SP, Rel. Ministro Marco Buzzi, DJe 22/9/2016 e REsp nº 1.479.420/SP, Rel. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, DJe 11/9/2015).

Ademais, há recente entendimento de que *"a opção da operadora por separar as categorias entre ativos e inativos também se mostra adequada para dar cumprimento às disposições legais, visto que há garantia ao empregado aposentado ou demitido de manutenção das mesmas condições de assistência à saúde, e, por princípio, em valores de mensalidade abaixo dos praticados no mercado, não havendo obrigatoriedade de que o plano de saúde coletivo seja uno, sobretudo com relação ao regime de custeio"*.

A propósito:

"RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. TRABALHADORES ATIVOS. MODALIDADE AUTOGESTÃO. EX-EMPREGADOS. PLANO COLETIVO EMPRESARIAL. REGIME DE CUSTEIO DIVERSO. POSSIBILIDADE. MANUTENÇÃO DA COBERTURA ASSISTENCIAL. VALORES INFERIORES AOS DE MERCADO. DIVISÃO DE CATEGORIAS. ATIVOS E INATIVOS. OPÇÃO DA OPERADORA. REQUISITOS LEGAIS. OBSERVÂNCIA.

1. Discute-se se é possível à empresa que oferece plano de saúde coletivo a seus empregados, na modalidade de autogestão pós-pagamento, contratar, com outra operadora, plano coletivo empresarial exclusivo para os trabalhadores inativos (demitidos e aposentados), a causar modificação no regime de custeio (pré-pagamento por faixas etárias), diante das determinações contidas nos arts. 30 e 31 da Lei nº 9.656/1998.

2. É garantido ao trabalhador demitido sem justa causa ou ao aposentado que contribuiu financeiramente para o plano de saúde em decorrência do vínculo empregatício o direito de manutenção como beneficiário nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma o pagamento integral (arts. 30 e 31 da Lei nº 9.656/1998).

3. A legislação visa proteger a possibilidade de permanência do ex-empregado como beneficiário de plano de saúde em iguais condições assistenciais de que gozava quando estava em atividade, haja vista as dificuldades que encontraria na contratação de plano individual com idade avançada ou sem emprego fixo, somado ao fato de cumprimento de nova carência, entre outros empecilhos, mas isso não significa que a proteção seja necessariamente no mesmo plano

de saúde de origem. Legalidade da RN nº 279/2011 da ANS.

4. Mantidos a qualidade e o conteúdo de cobertura assistencial do plano de saúde, não há direito adquirido a modelo de custeio, devendo-se evitar a onerosidade excessiva ao usuário e a discriminação ao idoso. Precedentes.

5. É possível ao ex-empregador (i) manter os seus ex-empregados - demitidos sem justa causa ou aposentados - no mesmo plano de saúde em que se encontravam antes do encerramento do contrato de trabalho ou (ii) contratar um plano de saúde exclusivo para eles (art. 13 da RN nº 279/2011 da ANS).

6. A opção da operadora por separar as categorias entre ativos e inativos também se mostra adequada para dar cumprimento às disposições legais, visto que há garantia ao empregado aposentado ou demitido de manutenção das mesmas condições de assistência à saúde, e, por princípio, em valores de mensalidade abaixo dos praticados no mercado, não havendo obrigatoriedade de que o plano de saúde coletivo seja uno, sobretudo com relação ao regime de custeio.

7. Recurso especial provido" (REsp 1.656.827/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 02/05/2017, DJe 05/05/2017- grifou-se).

Nesse contexto, a dissonância do acórdão recorrido com a jurisprudência dominante desta Corte atrai a incidência da Súmula nº 568/STJ.

Ante o exposto, dou provimento ao recurso especial para julgar improcedentes os pedidos formulados na inicial e para condenar o recorrido a arcar com as custas processuais e os honorários advocatícios, estes fixados em 15% sobre o valor da causa (R\$ 6.300,96), nos termos do art. 85, § 2º, do CPC/2015, observada a gratuidade da justiça, se for o caso.

Publique-se. Intimem-se.

Brasília-DF, 29 de janeiro de 2019.

Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA
Relator