RECURSO ESPECIAL Nº 1.802.397 - DF (2019/0074975-0)

RELATOR	**:**	**MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE**
RECORRENTE	:	ADM ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS LTDA
ADVOGADOS	:	ANDRÉIA CHRISTINA RISSON OLIVEIRA E OUTRO(S) - SP257302 ANA CAROLINA CASABONA PAPATERRA LIMONGI - SP297050
RECORRIDO	:	ADVOCACIA EDEN LINO DE CASTRO - EMPRESA DE PEQUENO PORTE
ADVOGADOS	:	ÉDEN LINO CASTRO DE CARVALHO - DF016634 LÍLIAN JARDIM AZEVEDO E OUTRO(S) - DF021876
RECORRIDO	:	BRADESCO SAUDE S/A
ADVOGADOS	:	GUILHERME SILVEIRA COELHO E OUTRO(S) - DF033133 ANDRÉ LUÍS ALVARENGA PORTELLA - DF054324

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. RESOLUÇÃO ANS. DISPOSIÇÃO NORMATIVA QUE NÃO SE ENQUADRA NO CONCEITO DE LEI FEDERAL. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL NÃO DEMONSTRADO. COTEJO ANALÍTICO NÃO EFETUADO. LEGITIMIDADE PASSIVA RECONHECIDA NA ORIGEM. REVISÃO DAS CONCLUSÕES ESTADUAIS. IMPOSSIBILIDADE. NECESSIDADE DE REEXAME DE FATOS E PROVAS. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

DECISÃO

Cuida-se de recurso especial interposto por ADM ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS LTDA. com fundamento nas alíneas *a* e *c* do permissivo constitucional, com o intuito de reformar acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios assim ementado (fls. 594-595, e-STJ):

> APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. LEGITIMIDADE PASSIVA DA ADMINISTRADORA DO BENEFÍCIO. APLICAÇÃO DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. RESCISÃO UNILATERAL DO CONTRATO. REQUISITOS LEGAIS. DISPONIBILIZAÇÃO DE PLANO NA MODALIDADE INDIVIDUAL. RESOLUÇÃO CONSU n° 19. ÔNUS DA PROVA. SUCUMBÊNCIA MÍNIMA.
>
> 1. A entidade administradora do beneficio é responsável pela intermediação da contratação do plano coletivo por adesão, razão pela qual se insere na cadeia de fornecedores da relação de consumo e, por isso, responde solidariamente pela falha na prestação do serviço, conforme o disposto nos artigos 14 e 25, §1°, do Código de

> Defesa do Consumidor.
> 2. A relação jurídica entre a administradora de benefícios, operadora de plano de saúde e segurada é regulada pelo Código de Defesa do Consumidor, uma vez que as partes contratantes se enquadram nos conceitos de fornecedores e consumidor, respectivamente.
> 3. A Resolução n° 19/1999 do Conselho de Saúde Suplementar (CONSU) assegura que a resilição unilateral do contrato deve ser acompanhada da garantia, ao segurado, da possibilidade de migração para outro plano individual ou familiar nas condições equivalentes àquelas relativas ao plano cancelado sem a perda do prazo de carência.
> 4. É ônus do demandante a comprovação dos fatos constitutivos de sua legítima pretensão, nos termos do art. 373, inc. I, do CPC.
> 5. Inexiste sucumbência mínima nas hipóteses em que a parte é vencida em parcela significativa do pedido.
> 6. Recurso da autora parcialmente conhecido e desprovido.
> 7. Recursos das rés conhecidos e desprovidos.

Os embargos de declaração opostos foram desacolhidos (fls. 648-659, e-STJ).

Nas razões do recurso especial (fls. 662-679, e-STJ), além de dissídio jurisprudencial, a recorrente alega que o acórdão impugnado incorreu em violação dos normativos a seguir:

a) art. 1º da Lei 9.656/1998;

b) arts. 2º, 3º e 8º da Resolução Normativa 196/2009 da ANS; e

c) arts. 1º e 3º da Resolução Normativa 19 do Conselho de Saúde Complementar.

Sustenta, em síntese, que, por se tratar de administradora de benefícios coletivos, tendo por competência apenas a administração do contrato de assistência médica (não se equiparando, por isso à operadora de plano de saúde, que tem por finalidade a prestação de serviços médicos, possuindo atribuições e regulamentações distintas), não lhe pode ser imposta a obrigação de fornecimento de plano de saúde individual como condição para rescisão de plano de saúde coletivo.

Apresentadas as contrarrazões ao apelo extremo (fls. 726-736, e-STJ), foi ele admitido na origem (fls. 767-768, e-STJ), ascendendo os autos a esta Corte de Justiça.

Brevemente relatado, decido.

De início, verifica-se que o recurso foi interposto na vigência do novo Código de Processo Civil. Sendo assim, sua análise obedecerá ao regramento nele previsto. Portanto, aplica-se, na hipótese, o Enunciado Administrativo n. 3, aprovado pelo Plenário desta Casa em 9/3/2016, segundo o qual "aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016) serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC".

Não é possível o conhecimento do recurso especial em que se alega ofensa aos artigos da Resolução Normativa 196/2009 da ANS e Resolução Normativa 19 do Conselho de Saúde Complementar, porquanto circulares, resoluções, portarias, súmulas, regulamentos, bem como dispositivos inseridos em regimentos internos, não se enquadram no conceito de lei federal previsto no art. 105, inciso III, alínea *a*, da Constituição Federal.

Confira-se:

> PROCESSUAL CIVIL. ADMINISTRATIVO. RESOLUÇÃO N. 289/83 DO CONFEA. INDICAÇÃO DE REPRESENTANTE PARA OS CONSELHOS REGIONAIS. EQUIPARAÇÃO ENTRE FACULDADE E UNIVERSIDADE. INTERPRETAÇÃO DA RESOLUÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. 1. A controvérsia dos autos foi decidida pela origem com base no entendimento de que a Resolução n. 289/83, editada pelo CONFEA, extrapolou os limites previstos nas Leis 4024/61, 5540/68 e 9394/96, ao indicar para a composição dos conselhos regionais um representante para cada instituição de ensino superior, equiparando as faculdades às universidades. 2. Conferir a interpretação que se quer dar ao presente recurso, de que a Resolução 389/03 do CONFEA tem respaldo legal e está compatível com o disposto nas referidas leis, demandaria interpretação de ato normativo secundário, o que é vedado nesta via, por não se enquadrar no conceito de "tratado ou lei federal" de que cuida o art. 105, III, "a", da CF. Agravo regimental improvido. (AgRg no REsp 1478626/SP, Rel. Ministro Humberto Martins, Segunda turma, julgado em 04/11/2014, DJe 14/11/2014).

Dito isso, não se revela cognoscível a irresignação deduzida por meio da alínea *c* do permissivo constitucional, porquanto a recorrente não demonstrou a divergência nos moldes exigidos pelos arts. 541, parágrafo único, do CPC/1973 (ou 1.029, § 1º, do CPC/2015) e 255, §§ 1º e 2º, do RISTJ.

É assente nesta Corte Superior que a mera transcrição de ementas e excertos, desprovida da realização do necessário cotejo analítico entre os arestos

confrontados, mostra-se **insuficiente para comprovar a divergência jurisprudencial ensejadora da abertura da via especial com esteio na alínea *c* do permissivo constitucional**.

Nesse sentido:

> ADMINISTRATIVO. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NA RECLAMAÇÃO. ACÓRDÃO ORIUNDO DA TURMA RECURSAL DO JUIZADO ESPECIAL DE ITAPETININGA. DISSÍDIO COM JULGADOS DESTE SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO NA FORMA REGIMENTAL. AGRAVO NÃO PROVIDO. 1. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é firme no sentido de que a mera transcrição de ementas é insuficiente à demonstração do dissídio jurisprudencial. Para o conhecimento da insurgência, na via especial, incumbe à parte interessada realizar o cotejo analítico das teses divergentes, nos moldes do arts. 541, parágrafo único, do CPC e 255, § 2º, do Regimento Interno deste Tribunal. 2. Agravo regimental não provido. (AgRg na Rcl 8.544/SP, Rel. Ministro Arnaldo Esteves de Lima, Primeira Seção, julgado em 08/08/2012, DJe 17/08/2012)
>
> PROCESSUAL CIVIL. EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA. AGRAVO REGIMENTAL. DISSÍDIO NÃO COMPROVADO NEM DEMONSTRADO. COTEJO ANALÍTICO NÃO REALIZADO. INEXISTÊNCIA DE SIMILITUDE FÁTICO-JURÍDICA ENTRE OS ARESTOS CONFRONTADOS. DIÁRIO DA JUSTIÇA. ÓRGÃO DE DIVULGAÇÃO DA JURISPRUDÊNCIA. ART. 128, I, DO RISTJ. [...] 2. A divergência jurisprudencial deve ser comprovada e demonstrada na forma preceituada pelo Código de Processo Civil e pelo RISTJ, com a realização do cotejo analítico dos arestos em confronto. 3. Não se caracteriza o dissenso interpretativo quando inexiste similitude fático-jurídica entre os arestos recorrido e paradigma. [...] 5. Agravo regimental desprovido. (AgRg nos EREsp 1028683/RS, Rel. Ministro João Otávio de Noronha, Segunda Seção, julgado em 10/03/2010, DJe 18/03/2010).

Na hipótese em análise, o Tribunal de origem, ao dirimir a controvérsia, concluiu pela legitimidade passiva da administradora do benefício, nos termos a seguir transcritos (fls. 601 e 604, e-STJ, sem grifos no original):

> A par desse cenário, verifica-se que a natureza da relação jurídica negociai constituída entre as partes é de consumo, entendimento que já foi sedimentado pelo Colendo Superior Tribunal de Justiça, nos termos de sua Súmula 469, cuja redação é a seguinte: "aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde".
> Nesse contexto, inicialmente, cumpre observar que a alegação de ilegitimidade da sociedade anônima sociedade anônima Bradesco Saúde S/A não merece prosperar.
> Isso porque todos os agentes que compõem a cadeia de fornecimento do serviço respondem solidariamente pela falha na sua prestação,

> de
> acordo com os artigos 14 e 25, § 1º, ambos do Código de Defesa do Consumidor.
> A respeito do tema, examinem-se as seguintes ementas promanadas deste Egrégio Tribunal de Justiça:
> (...)
> Logo, ambas as rés são responsáveis pela falha na prestação do serviço de saúde.

Dessa forma, reverter a conclusão do Tribunal local para acolher a pretensão recursal demandaria, necessariamente, o revolvimento do acervo fático-probatório dos autos, o que não se admite em âmbito de recurso especial, em face do óbice da Súmula 7/STJ.

Diante do exposto, nego provimento ao recurso especial.

Publique-se.

Brasília (DF), 04 de abril de 2019.

MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Relator