AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1.680.091 - SP (2017/0147015-2)

RELATOR	**:**	**MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE	:	MAURICIO PEREIRA DE OLIVEIRA
ADVOGADO	:	ELNA GERALDINI - SP093499
AGRAVADO	:	VOLKSWAGEN DO BRASIL INDÚSTRIA DE VEÍCULOS AUTOMOTORES LTDA
ADVOGADO	:	ANA CAROLINA REMÍGIO DE OLIVEIRA - MG086844

EMENTA

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. **RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC.** RECONSIDERAÇÃO DA DECISÃO. POSSIBILIDADE DE COMPROVAÇÃO DA SUSPENSÃO DOS PRAZOS NO TRIBUNAL DE ORIGEM APÓS A INTERPOSIÇÃO DO RECURSO. VIGÊNCIA DO CPC/73. MANUTENÇÃO NO PLANO DE SAÚDE PELO MESMO VALOR COBRADO À ÉPOCA DA VIGÊNCIA DO CONTRATO DE TRABALHO, ACRESCIDO DA PARTE SUBSIDIADA, NOS TERMOS DO ART. 31 DA LEI Nº 9.656/98. VALOR DA MENSALIDADE FIXADO COM BASE NO CONTRATO CELEBRADO PARA OS FUNCIONÁRIOS ATIVOS COM GARANTIA DA MESMA COBERTURA ASSISTENCIAL, PREÇO E REAJUSTES APLICADOS AOS ATIVOS. AGRAVO INTERNO PROVIDO. RECURSO ESPECIAL PROVIDO

DECISÃO

MAURICIO PEREIRA DE OLIVEIRA (MAURICIO) ajuizou ação de obrigação de fazer contra VOLKSWAGEN DO BRASIL INDÚSTRIA DE VEÍCULOS AUTOMOTORES LTDA (VOLKSWAGEN) afirmando que foi demitido e que, enquanto empregado, aderiu ao plano de saúde, mas que ao final do contrato os valores cobrados são abusivos. Requereu a manutenção do plano de saúde nas mesmas condições que gozava enquanto o contrato de trabalho era vigente.

Em primeiro grau, a ação foi julgada parcialmente procedente para determinada que a VOLKSWAGEN mantivesse o mesmo plano de saúde concedido ao autor e sua esposa durante a vigência do contrato.

A VOLKSWAGEN apelou sustentando que MAURICIO aderiu ao plano de inativos, quando da assinatura do "Acordo sobre Rescisão do Contrato de Trabalho" no âmbito de Plano de Demissão Voluntária (PDV), com ciência da Tabela acerca dos valores por faixa etária; que artigo 31 da Lei n° 9.656/98 determina a disponibilização de plano médico para ex-empregados "nas mesmas condições de

cobertura assistência! de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho de modo que não haveria obrigação da apelante em manter a assistência à saúde aos inativos com a mesma contribuição dos ativos; circunstância reforçada pelo art. 13, II, da RN n° 279; a impossibilidade de manter os aposentados no mesmo plano dos ativos, por operar em sistema de autogestão; que houve a manutenção da mesma rede de cobertura.

Apelou adesivamente o autor sustentando a impossibilidade de aplicação de aumento por faixa etária e de cálculo individual; a necessidade apenas de acrescer a cota parte da ex-empregadora ao valor pago pelo autor quando na ativa (R$ 195,36) para o grupo familiar, titular e mais esposa dependente; bem como a aplicação dos reajustes anuais pela ANS.

O Tribunal de origem deu provimento ao recurso e negou provimento ao adesivo em acórdão, assim ementado:

> *AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. Seguro Saúde. Contrato coletivo. Sentença de procedência em parte para condenar a ré a manter o mesmo plano de saúde concedido ao autor e sua dependente vigente à época do contrato de trabalho, mediante o pagamento do custo integral das mensalidades pelo autor, valor a ser apurado em liquidação. Apela a ré sustentando ter o adverso aderido ao plano de saúde de inativos VW quando assinou o acordo de rescisão do contrato de trabalho no âmbito do PDV, quando teve ciência da Tabela acerca dos valores por faixa etária; art. 31 da Lei n° 9.656/98 determina a disponibilização de plano médico para ex-empregados "nas mesmas condições de cobertura assistência!", não havendo obrigação de manter a assistência à saúde dos inativos com a mesma contribuição dos ativos. Apela adesivamente o autor sustentando a impossibilidade de aumento por faixa etária e de cálculo individual; necessidade apenas de acrescer a cota parte da ex-empregadora ao valor pago pelo autor quando na ativa para o grupo familiar; aplicação dos reajustes anuais pela ANS. Cabimento do principal e descabimento do adesivo. Recurso principal. Autor faz jus a gozar de plano de saúde, sendo-lhe asseguradas as mesmas condições de que gozava enquanto empregado. Isto não implica nos mesmos preços anteriormente praticados. Inteligência do art. 13 e incisos da Resolução n° 279 da ANS. Se existe um plano específico para os ex-funcionários, atendendo ao previsto na Resolução 279 ANS, justo que o autor faça parte deste plano, desde que atendidas as mesmas condições de cobertura. O fato de o valor ser acima ao anteriormente praticado não assegura ao demandante a permanência no plano voltado para os empregados da ativa. Recurso adesivo. A obrigação de serem mantidas as mesmas condições da época da atividade não interfere na disposição do preço, levando em consideração o número de dependentes. Plano*

> *de natureza empresarial. Impossibilidade de determinar de antemão a aplicação dos índices definidos pela ANS para planos individuais. Recurso principal provido e improvido o adesivo* (e-STJ, fl. 545).

Irresignado, MAURICIO interpôs recurso especial com fulcro no art. 105, III, *a*, da CF, sustentando a violação do art. 31, *caput*, da Lei nº 9.656/98 que assegura a manutenção do plano de saúde nas mesmas condições que oferecidas durante o contrato de trabalho.

Houve contrarrazões (e-STJ, fls. 574/591).

O Ministro Presidente do STJ não conheceu do apelo nobre em virtude da sua intempestividade.

Nas razões do presente agravo interno, MAURICIO afirmou que o recurso é tempestivo porque há comprovação da suspensão dos prazos no Tribunal de origem em virtude de feriado local (e-STJ, fls. 615/620).

Houve impugnação (e-STJ, fls. 625/627).

É o relatório.

DECIDO.

Da reconsideração da decisão agravada

O inconformismo merece prosperar.

De início, vale pontuar que as disposições do NCPC, no que se refere aos requisitos de admissibilidade dos recursos, são inaplicáveis ao caso concreto, ante os termos do Enunciado nº 2 aprovado pelo Plenário do STJ na Sessão de 9/3/2016:

> *Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/1973 (relativos a decisões publicadas até 17 de março de 2016) devem ser exigidos os requisitos de admissibilidade na forma nele prevista, com as interpretações dadas até então pela jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça.*

Cumpre consignar que o recurso especial foi interposto contra acórdão publicado na vigência do CPC/73 e, portanto, possível a posterior comprovação da suspensão dos prazos na Corte local.

No caso em apreço, MAURICIO apresentou a cópia do provimento CSM nº 2.317/2015 que suspendeu os prazos nos dias 24 e 25 de março de 2016.

Diante da fundamentação apresentada no presente agravo regimental, **RECONSIDERO** a decisão e-STJ, fls. 611/612 e passo ao julgamento do recurso especial.

Do recurso especial

MAURICIO sustentou a violação do art. 31, *caput*, da Lei nº 9.656/98 que assegura a manutenção do plano de saúde nas mesmas condições que oferecidas durante o contrato de trabalho.

O Tribunal de origem consignou que o aposentado e demitido possuem o direito de manter a mesma condição de cobertura assistencial e aplicável aos funcionários, mas que isso não implicaria na cobrança dos mesmos preços, fazendo-o nos seguintes termos:

> *Interpretando sistematicamente os dispositivos que regem a matéria, respectivamente art. 31 da Lei 9656/98 e 5º da Resolução Normativa 279 da ANS[1], que revogou a Resolução n° 21 do CONSU - Conselho de Saúde Suplementar, verifica-se que o aposentado e o demitido possuem o direito de manter a mesma condição de cobertura assistencial de saúde aplicável aos funcionários da ativa.*
> *[...]*
> *Inegável, portanto, que o autor faça jus a gozar de plano de saúde, sendo-lhe asseguradas as mesmas condições de que gozava enquanto empregado.*
> *Todavia, isso não implica nos mesmos preços anteriormente praticados, até porque se não houvesse um plano específico para os funcionários desligados, o ex-empregado deveria arcar com o valor que já pagava, enquanto na ativa, acrescido daquele subsidiado pela empresa.*
> *[...]*
> *Afirmou o polo passivo a existência de plano específico para os ex-empregados e aposentados, com contrato individual e reajuste de mensalidade equivalente, devendo ser respeitado o previsto na Resolução 279 ANS, o que impossibilita a manutenção do autor no plano dos ativos.*
> *Ora, se existe um plano específico para os ex-funcionários, atendendo ao previsto na Resolução 279 ANS, justo que o autor faça parte deste plano, desde que atendidas as mesmas condições de cobertura. O fato de o valor ser acima ao anteriormente praticado não assegura ao demandante a permanência no plano voltado para os empregados da ativa [...]* (e-STJ, fls. 547/548).

Em recente julgamento a Terceira Turma desta Corte em processo de relatoria da Ministra NANCY ANDRIGHI esclareceu que o "pagamento integral" da redação do art. 31 da Lei nº 9.656/98 deve corresponder ao valor da contribuição do ex-empregado, enquanto vigente seu contrato de trabalho, e da parte antes subsidiada por sua ex-empregadora, pelos preços praticados aos funcionários em atividade, acrescido

dos reajustes legais.

Confira-se a ementa do referido precedente:

> *DIREITO PRIVADO. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. VIOLAÇÃO DE DISPOSITIVO CONSTITUCIONAL. DESCABIMENTO. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. OMISSÃO, CONTRADIÇÃO OU OBSCURIDADE. NÃO INDICAÇÃO. SÚMULA 284/STF. PLANOS DE SAÚDE. MANUTENÇÃO DE EMPREGADO APOSENTADO. MESMAS CONDIÇÕES DE COBERTURA ASSISTENCIAL. ART. 31 DA LEI 9656/98. RESOLUÇÃO NORMATIVA 279/2011 DA ANS. VALORES DIFERENCIADOS PARA EMPREGADOS ATIVOS E INATIVOS. IMPOSSIBILIDADE. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS RECURSAIS. MAJORAÇÃO.*
>
> *1. Ação ajuizada em 28/02/11. Recurso especial interposto em 09/01/17 e concluso ao gabinete em 14/12/17.*
>
> *2. O propósito recursal é definir o alcance da determinação legal "mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma o seu pagamento integral", expressa no art. 31 da Lei 9.656/98, para o aposentado ou o demitido sem justa causa mantido no plano de saúde fornecido por seu ex-empregador.*
>
> *3. A interposição de recurso especial não é cabível quando ocorre violação de dispositivo constitucional ou de qualquer ato normativo que não se enquadre no conceito de lei federal, conforme disposto no art. 105, III, "a" da CF/88. 4. A ausência de expressa indicação de obscuridade, omissão ou contradição nas razões recursais enseja o não conhecimento do recurso especial.*
>
> *5. Da análise da redação dos arts. 30 e 31 da Lei dos Planos de Saúde, infere-se o interesse do legislador em proteger a saúde do ex-empregado, demitido sem justa causa ou aposentado, com sua manutenção como beneficiário do plano privado de assistência à saúde usufruído em decorrência da relação de emprego nas "mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho".*
>
> *6. O art. 31 da Lei 9.656/98, regulamentado pela Resolução Normativa 279/2011 da ANS, não alude a possibilidade de um contrato de plano de saúde destinado aos empregados ativos e outro destinado aos empregados inativos. E, quanto ao ponto da insurgência recursal, não faz distinção entre "preço" para empregados ativos e empregados inativos.*
>
> *7. O "pagamento integral" da redação do art. 31 da Lei 9.656/98 deve corresponder ao valor da contribuição do ex-empregado, enquanto vigente seu contrato de trabalho, e da parte antes subsidiada por sua ex-empregadora, pelos preços praticados aos funcionários em atividade, acrescido dos reajustes legais.*

> *Precedentes.*
> *8. Esse entendimento se aplica, indistintamente, aos planos de saúde coletivos administrados por entidades de autogestão e aos oferecidos ao mercado de consumo em geral.*
> *RECURSO ESPECIAL PARCIALMENTE CONHECIDO E, NESSA EXTENSÃO, NÃO PROVIDO.*
> (REsp 1.716.027/SP, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, Terceira Turma, j. 11/12/2018, DJe 13/12/2018)

No acórdão do citado precedente, a Ministra relatora ressaltou, ainda, que impor ao aposentado ou ao demitido sem justa causa preços diferenciados dos funcionários ativos, esvaziaria, por completo, o sentido protetivo do usuário do plano de saúde coletivo que extingue seu contrato de trabalho, confira-se o trecho do acórdão:

> *A título de obiter dictum, cumpre destacar, que antes da alteração da Lei 9.656/98 pela Medida Provisória nº 2.177-44 de 2001, o teor do texto original do art. 30 era: "Ao consumidor que contribuir para plano ou seguro privado coletivo de assistência à saúde, decorrente de vínculo empregatício, no caso de rescisão ou exoneração do contrato de trabalho sem justa causa, é assegurado o direito de manter sua condição de beneficiário, nas mesmas condições de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma também o pagamento da parcela anteriormente de responsabilidade patronal" (grifou-se).*
> *A par da discussão sobre a melhor técnica legislativa para alteração das leis, a redação anterior do art. 30 dispunha de forma clara que, "o pagamento integral", refere-se à integralidade da contribuição do ex-empregado e a suportada por seu ex-empregador na vigência do seu contrato de trabalho.*
> *O "pagamento integral" da atual redação do art. 31 da Lei 9.656/98, com efeito, deve corresponder ao valor da contribuição do ex-empregado, enquanto vigente seu contrato de trabalho, e da parte antes subsidiada por sua ex-empregadora, pelos preços praticados aos funcionários em atividade e eventuais reajustes legais para manutenção do equilíbrio do contrato de plano de saúde cativo e de longa duração.*
> ***Impor ao aposentado ou ao demitido sem justa causa preços diferenciados dos funcionários ativos, esvaziaria, por completo, o sentido protetivo do usuário do plano de saúde coletivo que extingue seu contrato de trabalho**.*
> *Esse entendimento também decorre da própria natureza do contrato do plano de assistência à saúde e tem amparo no princípio geral da boa-fé que rege as relações em âmbito privado, pois nenhuma das partes está autorizada a eximir-se de sua respectiva obrigação para frustrar a própria finalidade que deu origem ao vínculo contratual.*
> *Não é lícito que se apresente, com esse propósito, valor*

> *diferenciado para os ex-empregados, tampouco se eximam as ex-empregadoras da comprovação daquilo que efetivamente suportavam quando ativo o contrato de trabalho.*
> *A própria Lei 9.656/98, no art. 16, exige que o beneficiário do plano de saúde seja adequadamente informado sobre as características essenciais do seu contrato de plano de saúde, o que, na espécie, representaria a real ciência durante todo o seu contrato de trabalho, do valor da sua contribuição e da parcela subsidiada por sua empregadora.*
> *A* ***contratação de novo plano, com características díspares do plano usufruído na vigência do contrato de trabalho, desvirtua o preceito do art. 31 da Lei 9.656/98, que garante ao aposentado, bem como eventuais dependentes, a manutenção como beneficiário nas mesmas condições com a assunção do pagamento integral da mensalidade*** *– compreendido, reitere-se, ao que vinha pagando enquanto empregado, acrescido ao montante que era pago pela empregadora na vigência do contrato de trabalho, mais os reajustes legais aplicados aos empregados ativos […]* (sem destaque no original).

Assim, evidente que o acórdão recorrido ao possibilitar a cobrança de valores diferenciados para os ativos e inativos, está em dissonância com o entendimento desta Corte.

O acórdão, portanto, merece ser reformado devendo ser restabelecida a sentença proferida na origem, inclusive quanto aos ônus sucumbenciais.

Nessas condições, **DOU PROVIMENTO** a agravo interno e, após a reconsideração da decisão agravada, **DOU PROVIMENTO** ao recurso especial.

Advirta-se que eventual recurso interposto contra esta decisão estará sujeito às normas do NCPC, inclusive no que tange ao cabimento de multa (arts. 1.021, § 4º e 1.026, § 2º).

Publique-se. Intime-se

Brasília (DF), 09 de abril de 2019.

MINISTRO MOURA RIBEIRO
Relator