**RECURSO ESPECIAL Nº 1.784.684 - SP (2018/0323835-2)**

| | | |
|---|---|---|
| **RELATORA** | **:** | **MINISTRA NANCY ANDRIGHI** |
| RECORRENTE | : | FUNDACAO SABESP DE SEGURIDADE SOCIAL-SABESPREV |
| ADVOGADO | : | RUBENS NAVES - SP019379 |
| ADVOGADOS | : | JULIANA VIEIRA DOS SANTOS - SP183122<br>TABATA DANIELLA GOMES DE SOUZA - SP387177<br>BIANCA RUIZ MANNI - SP391235 |
| RECORRIDO | : | ANTONIO LUIZ LAMONDE |
| ADVOGADOS | : | MARIA ALICE SILVA DE DEUS - SP192159<br>JANDUÍ PAULINO DE MELO - SP238467<br>NILSON CONCEIÇÃO RIBEIRO - SP372310 |

**EMENTA**

PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. MANUTENÇÃO DE EX-EMPREGADO EM PLANO COLETIVO. FUNDAMENTAÇÃO. AUSENTE. DEFICIENTE. SÚMULA 284/STF. PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA. SÚMULA 211/STJ. HARMONIA ENTRE O ACÓRDÃO RECORRIDO E A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA 568/STJ. HONORÁRIOS DE SUCUMBÊNCIA RECURSAL. MAJORAÇÃO.

1. Ação de obrigação de fazer.

2. A ausência de fundamentação ou a sua deficiência importa no não conhecimento do recurso quanto ao tema.

3. A ausência de decisão acerca dos dispositivos legais indicados como violados, não obstante a interposição de embargos de declaração, impede o conhecimento do recurso especial.

4. 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".

5. 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. Ante o entendimento dominante do tema nas Turmas de Direito Privado, aplica-se, no particular, a Súmula 568/STJ.

6. Recurso especial parcialmente conhecido e, nessa extensão, não provido, com majoração de honorários.

**DECISÃO**

Cuida-se de recurso especial interposto por FUNDACAO SABESP DE SEGURIDADE SOCIAL-SABESPREV, fundamentado na alínea "a" do permissivo constitucional.

**Recurso especial interposto em:** 30/11/2017.

**Concluso ao gabinete em:** 06/12/2018.

**Ação:** de obrigação de fazer, ajuizada por ANTONIO LUIZ LAMONDE, em face da recorrente, visando a sua manutenção e de seus dependentes nos quadros de plano de saúde coletivo ofertado por ex-empregadora (CIA DE SANEAMENTO BASICO DO ESTADO DE SAO PAULO SABESP), após a cessação do vínculo empregatício, nas mesmas condições de cobertura e assistência que usufruía enquanto empregado da ativa.

**Sentença:** julgou procedente a ação, para determinar que seja mantido o mesmo seguro saúde concedido ao recorrido/demandante e a seus dependentes durante a vigência do contrato de trabalho, mediante pagamento integral das mensalidades pelo requerente, podendo ser alterado para eventual plano de inativos, desde que idêntico ao "plano dos ativos (Pleno)".

**Acórdão:** negou provimento à apelação interposta pela recorrente, nos termos da seguinte ementa:

> APELAÇÃO – PLANO DE SAÚDE COLETIVO – PRELIMINARES AFASTADAS – PRETENSÃO DA SEGURADORA DE COLOCAR O INATIVO À MARGEM DO PLANO PARA APOSENTADOS – IMPOSSIBILIDADE – ARTIGO 31 DA LEI DE REGÊNCIA QUE MANDA À MANUTENÇÃO DO PLANO NA MESMA SITUAÇÃO E COBERTURA DE QUANDO ATIVO O SEGURADO – AJUSTE DE TRATO SUCESSIVO - SENTENÇA MANTIDA – RECURSO NÃO PROVIDO. (e-STJ, fl. 312)

**Embargos de declaração de fls. 327/328 (e-STJ):** opostos pelo recorrido, foram acolhidos - apenas - para sanar omissão em relação à fixação dos honorários recursais, nos termos da seguinte ementa:

> EMBARGOS DE DECLARAÇÃO – ACATAMENTO – OMISSÃO VERIFICADA E QUE AGORA SE RESOLVE – HONORÁRIOS RECURSAIS – ELEVAÇÃO REALIZADA - EMBARGOS

ACOLHIDOS. (e-STJ, fl. 328)

**Embargos de declaração de fls. 369/371 (e-STJ):** opostos pela recorrente, foram acolhidos - apenas - para sanar omissão sem efeitos modificativos.

**Recurso especial:** alega violação dos arts. 1.022, do CPC/15; 4º, XI, da Lei 9.961/2000 e 31 da Lei 9.656/98. Além da negativa de prestação jurisdicional, sustenta a possibilidade de distinção entre funcionários ativos e inativos - em relação ao tema plano de saúde -, inclusive com condição de reajuste e preços da mensalidade diferenciados.

**É O RELATÓRIO. DECIDO.**

***- Julgamento: CPC/15***

***- Da violação do art. 1.022 do CPC/15***

A ausência de expressa indicação de obscuridade, omissão ou contradição nas razões recursais enseja o não conhecimento do recurso especial. Aplica-se, por conseguinte, a Súmula 284/STF.

***- Da ausência de prequestionamento***

O acórdão recorrido não decidiu acerca do art. 4º, XI, da Lei 9.961/2000, indicado como violado, apesar da interposição de embargos de declaração. Por isso, o julgamento do recurso especial é inadmissível. Aplica-se, portanto, a Súmula 211/STJ.

Ressalta-se que eventual alegação de ser de ordem pública o tema inserto no dispositivo legal mencionado não torna indispensável o devido prequestionamento. Nesse sentir: AgInt no AREsp 1.021.641/MG (3ª Turma, DJe 19/05/2017) e AgInt no AREsp 613.606/PR (4ª Turma, DJe 17/05/2017).

***- Da interpretação dos arts. 30 e 31, ambos da Lei 9.656/98 (Súmula 568/STJ)***

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", desde que assuma o seu pagamento integral, deve corresponder ao valor da contribuição do ex-empregado, enquanto vigente seu contrato de trabalho, e da parte antes subsidiada por sua ex-empregadora.

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.

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 contratação de novo plano, com características díspares do plano usufruído na vigência do contrato de trabalho, desvirtua o preceito dos arts. 30 e 31 da Lei 9.656/98, que garante ao aposentado ou o demitido sem justa causa, 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, e, obviamente, aos reajustes legais aplicados aos empregados ativos.

Não se pode olvidar, que quanto ao ponto, a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é firme no sentido de que é possível o reajuste de contratos de saúde coletivos sempre que a mensalidade do seguro ficar cara ou se tornar inviável para os padrões da empresa contratante, seja por variação de custos ou por aumento de sinistralidade.

A propósito:

> AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. REAJUSTE. ABUSIVIDADE NÃO RECONHECIDA. REEXAME DE PROVAS E DA RELAÇÃO CONTRATUAL ESTABELECIDA. SÚMULAS 5 E 7 DO STJ. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.
> 2. 'É possível reajustar os contratos de saúde coletivos, sempre que a mensalidade do seguro ficar cara ou se tornar inviável para os padrões da empresa contratante, seja por variação de custos ou por aumento de sinistralidade'. (AgRg nos EDcl no AREsp 235.553/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 02/06/2015, DJe 10/06/2015). Aplicação da Súmula 83/STJ.
> 2. Na espécie, o acórdão, à luz do contrato entabulado entre as partes e dos reajustes promovidos pela operadora do plano de saúde, não reconheceu a abusividade do reajuste do plano de saúde amparado nas provas e no contrato firmado entre as partes. A reforma do aresto hostilizado, com a desconstituição de suas premissas, impõem reexame de todo âmbito da relação contratual estabelecida e incontornável incursão no conjunto fático-probatório dos autos, o que esbarra nas Súmulas n. 5 e 7 do STJ.
> 3. Agravo interno a que se nega provimento" (AgInt no REsp 1.483.244/SP, 4ª Turma, DJe 23/02/2017).

Além disso, de acordo com a jurisprudência do STJ, “a parcela da contribuição a ser assumida pelo beneficiário, antes custeada pelo ex-empregador, poderá variar conforme as alterações promovidas no plano paradigma, sempre em paridade com o que a ex-empregadora tiver que custear. O plano paradigma, cujas alterações determinam variação na parcela ser assumida pelo beneficiário aposentado, é aquele vigente para os beneficiários que continuam na ativa” (AgRg nos EDcl no RESP 1497784/SP, 3ª Turma, DJe de 24/08/2015). Nesse sentido também: REsp 1539815/DF, 3ª Turma, DJe de 14/02/2017; e, REsp 531370/SP, 4ª Turma, DJe de 06/09/2012.

Assim, não é possível a distinção de apólices entre ativos e inativos, diferenciando valores de mensalidade, formas de reajuste e perfil de cobertura. Nesse sentido, os seguintes julgados deste Superior Tribunal: AgInt no REsp 1725538/SP, 4ª Turma, DJe 26/10/2018; AgInt no REsp 1740481/SP, 4ª Turma, DJe 23/10/2018; e AgInt no REsp 1724456/SP, 3ª Turma, DJe 10/10/2018.

No caso dos autos a Corte de origem, mantendo a sentença que julgou procedente a ação, determinou a possibilidade de que o ex-empregado se mantivesse no plano de saúde coletivo, após a cessação do vínculo empregatício, como beneficiário do plano de saúde nas mesmas condições do plano mantido aos empregados ativos, com a assunção do pagamento da cota parte do ex-empregador.

Logo, o acórdão não merece reforma, nos termos da Súmula 568/STJ.

Forte nessas razões, CONHEÇO PARCIALMENTE do recurso especial e, nessa extensão, NEGO-LHE PROVIMENTO, com fundamento no art. 932, III e IV, "a", do CPC/15, bem como na Súmula 568/STJ.

Nos termos do art. 85, §11, do CPC/15, considerando o trabalho adicional imposto ao advogado da parte recorrida em virtude da interposição deste recurso, majoro os honorários fixados anteriormente em 12% sobre o valor da causa (e-STJ, fl. 328) para 15%.

Previno as partes que a interposição de recurso contra esta decisão, se declarado manifestamente inadmissível, protelatório ou improcedente, poderá acarretar sua condenação ao pagamento das penalidades fixadas nos arts. 1.021, § 4º, e 1.026, § 2º, ambos do CPC/15.

Publique-se. Intimem-se.

Brasília(DF), 14 de junho de 2019.

MINISTRA **NANCY ANDRIGHI**
Relatora