RECURSO ESPECIAL Nº 1.812.197 - SP (2019/0123963-2)

RELATOR	**:**	**MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE**
RECORRENTE	:	SANAMED - SAUDE SANTO ANTONIO LTDA.
REPR. POR	:	ADALTON MURARO DELANHESI - ADMINISTRADOR
ADVOGADO	:	ANA LUCIA ALVES - SP197787
RECORRIDO	:	MARIA DA PENHA FERREIRA DA SILVA
RECORRIDO	:	FRANCISCO MACENA DA SILVA
ADVOGADO	:	CRISTIANE DE BERNARDI MARTINS - SP219799D

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. ANÁLISE DE VIOLAÇÃO A DISPOSITIVO DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL. IMPOSSIBILIDADE. PLANO DE SAÚDE. EX-EMPREGADO. MANUTENÇÃO. CUSTEIO DO VALOR DAS MENSALIDADES. DESCONTO REFERENTE À INCLUSÃO DE DEPENDENTE. NÃO CUMPRIMENTO DO REQUISITO LEGAL. INEXISTÊNCIA DO DIREITO. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO EM PARTE E, NESSA EXTENSÃO, PROVIDO.

DECISÃO

Trata-se de recurso especial interposto pela SANAMED - SAÚDE SANTO ANTONIO LTDA., com fulcro no art. 105, inciso III, alínea *a*, da CF, contra acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, assim ementado (e-STJ, fl. 230):

> Apelação cível. Ação de obrigação de fazer. Plano de saúde empresarial. Encerramento após a aposentadoria e demissão da beneficiário. Sentença de procedência. Inconformismo.
> Prova dos requerentes de parte do custeio enquanto a coautora estava empregada, ainda que referido desembolso dissesse respeito ao seu dependente. Vínculo empregatício por mais de 10 anos. Atendimento dos requisitos do artigo 31, caput, da Lei nº 9.656/1998. Manutenção do contrato que se impõe.
> Valor do prêmio. Ausência de base atuarial idônea para sua fixação. Apuração a ser feita em fase de liquidação de sentença. Inversão do ônus da prova determinada. Artigo 6º, VIII, da Lei nº 8.078/1990. Verossimilhança da alegação e hipossuficiência técnica e econômica do polo ativo.
> Sentença mantida, afastado o argumento lançado em contrarrazões sobre litigância de má-fé. Direito de ação constitucionalmente previsto. Artigo 5º, XXXV, da Constituição da República.

Opostos embargos de declaração, o aresto recorrido foi integralizado pela seguinte ementa (e-STJ, fl. 275):

> EMBARGOS DE DECLARAÇÃO - Alegação de reformatio in pejus pela determinação de apuração do valor integral do prêmio em fase de liquidação - Inocorrência - Sentença que não fixou o valor nominal dos prêmios a serem arcados pelo autor, apenas determinou que este arcasse com o seu valor integral Acórdão que apenas observou a necessidade de apuração em liquidação para verificação do valor que era pago pela ex- empregadora à operadora de plano de saúde - Recurso rejeitado neste aspecto.
> Alegação de omissão, pois nada foi decidido acerca do pedido de redução dos honorários advocatícios de sucumbência - Ocorrência - Vício verificado e suprido - Impossibilidade, contudo, da diminuição da verba honorária Valor arbitrado que remunera adequadamente o trabalho realizado pela patrona da autora.
> Prequestionamento para interposição de recursos aos Tribunais Superiores. Hipótese na qual os embargos de declaração não têm caráter protelatório. Súmula n° 98 do Colendo Superior Tribunal de Justiça. Contudo, o julgador não é obrigado a rebater cada um dos argumentos ventilados no recurso, bastando que pela motivação apresentada seja possível aferir as razões pelas quais acolheu ou rejeitou as pretensões da parte.
> Embargos de declaração parcialmente acolhidos, sem efeito modificativo.

Nas razões do recurso, a recorrente alega violação aos arts. 30, § 6º, e 31 da Lei 9.656/1998; e 5º, II e XXXVI, da CF.

Sustenta inexistir direito dos recorridos a serem mantidos no plano de saúde contratado pela ex-empregadora, pois não cumpridos os requisitos legais estabelecidos pela ANS.

Afirma que a ex-empregada MARIA DA PENHA FERREIRA DA SILVA, ora recorrida, não contribuía para o pagamento das mensalidades cobradas.

Argumenta que os valores descontados da conta-corrente da beneficiária eram referentes à inclusão de seu dependente.

Assevera que o acórdão impugnado, ao conferir direito aos ora recorridos de serem mantidos no plano de saúde contratado por ex-empregadora, violou o princípio da segurança jurídica.

Contrarrazões às fls. 287-290 (e-STJ).

Decisão de admissibilidade às fls. 299-300 (e-STJ).

Brevemente relatado, decido.

De início, é importante ressaltar que o recurso foi interposto contra decisão publicada já na vigência do Novo Código de Processo Civil, sendo, desse modo,

aplicável ao caso o Enunciado Administrativo n. 3 do Plenário do STJ, 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".

Preliminarmente, em relação à análise de suposta violação a dispositivo da CF, é preciso frisar que a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça entende não ser possível, por meio do julgamento de recurso especial, examinar a ofensa, sob pena de usurpação da competência pertencente ao Supremo Tribunal Federal.

A propósito:

> PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. JULGAMENTO MONOCRÁTICO PELO RELATOR. CONFIRMAÇÃO PELO COLEGIADO. ILEGITIMIDADE ATIVA. SÚMULAS N. 5 E 7 DO STJ. EXECUÇÃO INDIVIDUAL DE SENTENÇA COLETIVA. PRAZO PRESCRICIONAL. CINCO ANOS. DECISÃO MANTIDA.
> 1. O entendimento do STJ é de que a confirmação de decisão monocrática de relator pelo órgão colegiado sana eventual violação do art. 557 do CPC/1973. Precedentes.
> 2. "No âmbito do Direito Privado, é de cinco anos o prazo prescricional para ajuizamento da execução individual em pedido de cumprimento de sentença proferida em Ação Civil Pública" (REsp 1273643/PR, julgado sob o rito do art. 543-C do CPC/1973, Rel. Ministro SIDNEI BENETI, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 27/02/2013, DJe 04/04/2013).
> 3. Não cabe ao STJ o exame de suposta ofensa a dispositivos constitucionais, sob pena de usurpação da competência do STF (art. 102, III, da CF).
> 4. Agravo regimental a que se nega provimento.
> (AgRg no AREsp 112.794/PR, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, julgado em 27/02/2018, DJe 13/03/2018)
>
> PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR FECHADA. HORAS EXTRAS E DESVIO DE FUNÇÃO RECONHECIDOS EM TERMO DE CONCILIAÇÃO ENTRE EX-EMPREGADORA E EX-EMPREGADA. REFLEXOS NA COMPLEMENTAÇÃO DE APOSENTADORIA. VIOLAÇÃO DO ART. 535 DO CPC/73. NÃO OCORRÊNCIA. EFEITOS DA TRANSAÇÃO. SÚMULA Nº 7 DO STJ. OFENSA AO ATO JURÍDICO PERFEITO. PRECEDENTES. EQUILÍBRIO ATUARIAL E FONTE DE CUSTEIO. OBSERVÂNCIA. VIOLAÇÃO DE DISPOSITIVO CONSTITUCIONAL.

> COMPETÊNCIA DO STF. DESCABIMENTO. DECISÃO MANTIDA.
> 1. Vale pontuar que o presente agravo interno foi interposto contra decisão publicada na vigência do NCPC, razão pela qual devem ser exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma nele prevista, nos termos do Enunciado nº 3 aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016: 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.
> 2. Não há violação do disposto no art. 535 do CPC/73 quando o aresto recorrido adota fundamentação suficiente para dirimir a controvérsia, sendo desnecessária a manifestação expressa sobre todos os argumentos apresentados pelas partes.
> 3. Chegar à conclusão diversa quanto aos efeitos do termo de conciliação firmado entre a patrocinadora e a assistida, seria necessário o reexame dos elementos fático-probatórios dos autos, soberanamente delineados pelas instâncias ordinárias, o que é defeso nessa fase recursal, a teor da Súmula nº 7 do STJ.
> 4. Na hipótese, deve ser aplicada a tese firmada no REsp nº 1.525.732/RS, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Terceira Turma, DJe 16/10/2015, de que reconhecidos, pela Justiça do Trabalho, os valores devidos a título de horas extraordinárias e que compõem o cálculo do Salário de Participação e do Salário Real de Benefício, a influenciar a própria Complementação de Aposentadoria, deve haver a revisão da renda mensal inicial, com observância da fórmula definida no regulamento do fundo de pensão, devendo eventuais diferenças de custeio do participante e de recebimento do benefício ser compensadas.
> 5. A jurisprudência do STJ é firme de que é inviável, em recurso especial, a análise de suposta violação de dispositivo constitucional, sob pena de se usurpar a competência do STF, nos termos do art. 102 da CF.
> 6. Não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o presente recurso não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ele ser integralmente mantido em seus próprios termos.
> 7. Agravo interno não provido.
> (AgInt nos EDcl no REsp 1396944/SC, Rel. Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 25/10/2016, DJe 10/11/2016)

Desse modo, tendo a recorrente apontado afronta ao art. 5º, II e XXXVI, da CF, incabível sua análise por meio do julgamento do recurso especial interposto.

No tocante ao exame da tese referente à inexistência do direito de manutenção de ex-empregado em plano de saúde contratado por ex-empregadora, afirma

a recorrente que a beneficiária, ora recorrida, não cumpriu com requisito legal consistente no pagamento das mensalidades estabelecidas pelo contrato.

O Tribunal de origem, ao examinar o tema, expôs os seguintes fundamentos (e-STJ, fl. 232):

> Quanto ao mérito propriamente dito, observa-se pelo demonstrativo de pagamento de fl. 15 que a coautora contribuía com o plano de saúde da ré enquanto estava empregada, ainda que referido custeio dissesse respeito a seu dependente, bem como ter trabalhado em sua ex-empregadora por mais de 10 anos e sido demitida sem justa causa (fls. 17/18), estando devidamente aposentada (fl. 16).
>
> Ora, o artigo 31, caput, da Lei nº 9.656/1998 prevê a possibilidade de manutenção do plano de saúde do beneficiário, em caso de aposentadoria, desde que ele contribua em decorrência do vínculo empregatício pelo prazo mínimo de dez anos e assuma o seu pagamento integral.
>
> Portanto, dessume-se dos autos que assiste razão aos autores em sua pretensão de manutenção no plano de saúde, nos mesmos moldes do tempo em que a coautora estava empregada.

Do excerto acima transcrito, depreende-se que a Corte originária entendeu que os recorridos faziam jus ao direito de serem mantidos no plano de saúde ofertado pela recorrente, em virtude de terem sido implementados os requisitos legais exigidos, entre os quais o pagamento das mensalidades cobradas, mesmo que decorrente do adimplemento de contribuição referente à dependente da recorrida MARIA DA PENHA FERREIRA DA SILVA.

Nos termos da jurisprudência vigente no Superior Tribunal de Justiça, o ex-empregado, ativo ou aposentado, demitido sem justa causa, faz jus ao direito de ser mantido no plano de saúde, nas mesmas condições fixadas no contrato firmado pela operadora com o ex-empregador, desde que cumpridos determinados requisitos, entre os quais o custeio integral do pagamento da mensalidade cobrada.

Nesse sentido:

> DE FAZER. 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.
>
> 1. Ação ajuizada em 15/01/16. Recurso especial interposto em

02/05/2017 e autos conclusos ao gabinete em 15/12/17. Julgamento: CPC/15.

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. 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".

4. 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.

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.

6. Recurso especial conhecido e não provido, com majoração de honorários recursais.

(REsp 1713619/SP, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 16/10/2018, DJe 12/11/2018)

AGRAVO INTERNO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE EMPRESARIAL COLETIVO. TRABALHADOR APOSENTADO. MANUTENÇÃO NO PLANO DE SAÚDE, MEDIANTE PAGAMENTO EM DOBRO DOS VALORES CONTRIBUÍDOS PELO EMPREGADO DURANTE A VIGÊNCIA DO CONTRATO DE TRABALHO. ILEGALIDADE. DECISÃO INALTERADA. RECURSO QUE DEIXA DE IMPUGNAR ESPECIFICAMENTE OS FUNDAMENTOS DA DECISÃO ORA AGRAVADA. INCIDÊNCIA DOS ARTS. 932, III, E 1.021, § 1º, DO CPC/2015 E DA SÚMULA 182 DO STJ. AGRAVO PARCIALMENTE ADMITIDO E NEGADO PROVIMENTO.

1. É garantido ao trabalhador demitido sem justa causa ou ao aposentado que contribuiu 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 seu pagamento integral (arts. 30 e 31 da Lei nº 9.656/1998). Os valores de contribuição, todavia, poderão variar conforme as alterações promovidas no plano paradigma, sempre em paridade com os que a ex-empregadora tiver que custear.

> 2. Inexistindo impugnação específica, como seria de rigor, aos fundamentos da decisão ora agravada, essa circunstância obsta, por si só, a pretensão recursal, pois, à falta de contrariedade, permanecem incólumes os motivos expendidos pela decisão recorrida.
> Incide na espécie o disposto no arts. 932, III e 1.021, § 1º, do Código de Processo Civil de 2015 e a Súmula n. 182 do Superior Tribunal de Justiça.
> 3. Agravo interno não provido.
> (AgInt no REsp 1740481/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 16/10/2018, DJe 23/10/2018)

Todavia, no caso em exame, conforme exposto no trecho do aresto recorrido acima citado, o pagamento do valor referente à mensalidade cobrada pela recorrente, devidamente descontado da conta-corrente da recorrida MARIA DA PENHA FERREIRA DA SILVA, era derivado do *quantum* exigido para inclusão de seu dependente, também recorrido, FRANCISCO MACENA DA SILVA, situação que faz concluir que a quantia referente ao benefício recebido pela ex-empregada era integralmente custeada pela empresa empregadora.

Diante de tal fato, o entendimento jurisprudencial vigente nesta Corte Superior manifesta-se pela impossibilidade de manutenção do ex-empregado no plano de saúde contratado pela operadora com a empresa ex-empregadora quando os valores descontados do beneficiário não se referem à contribuição do custeio da própria mensalidade.

Confira-se:

> RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. MANUTENÇÃO DO EX-EMPREGADO DEMITIDO SEM JUSTA CAUSA (E SEUS DEPENDENTES) NA CONDIÇÃO DE BENEFICIÁRIOS DO PLANO DE SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL. HIPÓTESE EM QUE A CONTRIBUIÇÃO FORA CUSTEADA INTEGRALMENTE PELO EMPREGADOR/ESTIPULANTE.
> 1. O ex-empregado aposentado ou demitido sem justa causa que contribuiu para plano privado de assistência à saúde - em decorrência de vínculo empregatício -, tem direito a ser mantido na condição de beneficiário, nas mesmas condições da cobertura assistencial que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma o pagamento integral da contribuição (mensalidade/prêmio) devida à operadora (artigos 30 e 31 da Lei 9.656/98).
> 2. O conceito de contribuição abrange apenas as quantias destinadas ao custeio, parcial ou integral, da própria mensalidade ou do prêmio

> cobrado pela operadora de plano de saúde, independentemente da efetiva utilização de serviços médicos ou odontológicos. Tal definição alcança ainda o pagamento fixo mensal realizado pelo ex-empregado com o intuito de upgrade, isto é, acesso a rede assistencial superior em substituição ao plano originalmente disponibilizado pelo empregador, para o qual não havia participação financeira do usuário. Inteligência dos artigos 2º e 6º da Resolução Normativa ANS 279/2011 e da Súmula Normativa ANS 8/2005.
> 3. De outro lado, em se tratando de plano privado de assistência à saúde integralmente custeado pelo empregador/estipulante, as quantias despendidas pelo ex-empregado, única e exclusivamente, a título de coparticipação (percentual incidente sobre as despesas médicas/odontológicas efetivamente realizadas pelo usuário), como fator de moderação na utilização dos serviços, não caracterizam contribuição a ensejar a incidência da benesse legal. Exegese defluente do § 6º do artigo 30 da Lei 9.656/98.
> 4. Ademais, o custeio do plano de saúde coletivo empresarial pelo empregador/estipulante não se subsume ao conceito de salário-utilidade (salário in natura), por não ostentar a característica da comutatividade, ou seja, não configura retribuição ao trabalho prestado pelo empregado. Cuida-se de incentivo de caráter assistencial concedido por alguns empregadores com o objetivo de garantir a assiduidade, a eficiência e a produtividade dos empregados, não podendo, portanto, ser considerado salário indireto.
> 5. Nesse contexto, os ex-empregados não contributários - aqueles que não realizam pagamento sequer parcial de prêmio ou mensalidade do plano de saúde coletivo empresarial, limitando-se ao pagamento de coparticipação - não fazem jus ao direito de continuidade da cobertura assistencial após o término do vínculo empregatício.
> Precedente da Terceira Turma: REsp 1.594.346/SP, Rel. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 09.08.2016, DJe 16.08.2016.
> 6. Recurso especial provido para julgar improcedente a pretensão deduzida na inicial.
> (REsp 1608346/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 18/10/2016, DJe 30/11/2016)

Ante o exposto, conheço em parte do recurso especial para, nessa extensão, dar-lhe provimento, a fim de reconhecer a ausência do direito dos recorridos a serem mantidos no plano de saúde ofertado pela recorrente.

Publique-se.

Brasília, 13 de junho de 2019.

MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Relator