

Superior Tribunal de Justiça

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.577.685 - SP (2019/0264339-0)

RELATOR : **MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE**
AGRAVANTE : **ERNESTO BALDAN FILHO**
ADVOGADO : **SIMONE JEZIERSKI E OUTRO(S) - SP238315**
AGRAVANTE : **TELEFÔNICA BRASIL S.A**
ADVOGADOS : **SÉRGIO SANTOS DO NASCIMENTO - SP305211**
 LÍVIA REGINA FERREIRA IKEDA - RJ163415
 FABIANO DE CASTRO ROBALINHO CAVALCANTI - SP321754A
 CAETANO FALCÃO DE BERENGUER CESAR E OUTRO(S) -
 SP321744A
 JOÃO LUCAS PASCOAL BEVILACQUA - SP357630
AGRAVADO : **OS MESMOS**
AGRAVADO : **AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A**
ADVOGADO : **CARLOS MAXIMIANO MAFRA DE LAET E OUTRO(S) - SP104061**
AGRAVADO : **ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DOS EMPREGADOS EM**
 TELECOMUNICAÇÕES
ADVOGADOS : **KARINA DE ALMEIDA BATISTUCI E OUTRO(S) - SP178033**
 REINALDO LUIS TADEU RONDINA MANDALITI - SP257220

EMENTA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. 1. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. 2. INDUÇÃO EM ERRO E INEXISTÊNCIA DE MÁ-FÉ. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 7/STJ. 3. PRESCRIÇÃO. DISPOSITIVO LEGAL VIOLADO NÃO INDICADO. DEFICIÊNCIA DE FUNDAMENTAÇÃO. SÚMULA 284/STF. 4. TESE RESIDUAL. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS 282 E 356/STF. 5. AGRAVO DE TELEFÔNICA BRASIL S.A. CONHECIDO PARA CONHECER PARCIALMENTE DO RECURSO ESPECIAL E, NESSA EXTENSÃO, DESPROVÊ-LO.

DECISÃO

Trata-se de agravo interposto por Telefônica Brasil S.A. contra decisão que não admitiu o processamento do apelo extremo.

Infere-se dos autos que a Primeira Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo negou provimento ao recurso interposto pelas rés e deu parcial provimento ao apelo do autor, conforme ementa abaixo colacionada (e-STJ, fl. 2.448):

PLANO DE SAÚDE. Autor aposentado, que continua a trabalhar e em seguida é dispensado sem justa causa. Extensão do plano de saúde

Superior Tribunal de Justiça

coletivo da empregadora por seis meses, quando o autor teve de optar pela manutenção, com assunção da cota do prêmio pago pela empregadora. Operadora do plano de saúde prestou informações equivocadas sobre os valores do prêmio, induzindo o autor a optar pela contratação de outro plano, na modalidade particular. Manifestação de vontade do autor viciada pelo erro substancial a que foi induzido. Anulação do negócio jurídico. Retorno das partes ao “status quo ante”. Reinserção do autor no quadro de beneficiários do plano ofertado por sua antiga empregadora, atualmente administrado pela Amil. Obrigação da ré ABET de devolver os valores pagos a mais pelo autor, posto que mais oneroso o contrato que foi induzido a consentir. Ausência de má-fé do autor. Recurso do autor provido em parte. Recurso das rés improvido.

Opostos embargos de declaração pela ora agravante, por Ernesto Baldan Filho e por Amil Assistência Médica Internacional S.A., todos foram rejeitados.

Os novos aclaratórios opostos pelo autor não foram acolhidos.

Nas razões do apelo especial, a recorrente indicou ofensa aos arts. 30 e 31 da Lei n. 9.656/1998; 138 e 422 do CC; e 489, § 1º e seus incisos IV e VI, e 1.022, II, parágrafo único e seu inciso II, do CPC/2015.

Defendeu a ocorrência de negativa de prestação jurisdicional.

Asseverou que não haveria que se falar em erro substancial, pois o autor teria, deliberadamente, optado pela contratação de outro plano.

Sustentou que a tentativa do autor de retornar ao plano coletivo, depois de ter trocado para plano individual/familiar e nele permanecido por mais de 2 anos, configuraria conduta contraditória e violadora da boa-fé.

Entendeu que teria se implementado a prescrição da pretensão do autor.

Alegou que o contrato de trabalho findou por conta de demissão sem justa causa, razão pela qual a manutenção no plano de saúde coletivo não poderia se dar por tempo indeterminado – opção limitada aos casos de aposentadoria.

O processamento do apelo especial não foi admitido pela Corte local, levando a insurgente a interpor o presente agravo, por meio do qual contesta a aplicação dos óbices apontados na decisão de admissibilidade.

Brevemente relatado, decido.

Presentes os pressupostos de admissibilidade do agravo, passo à análise do recurso especial.

No tocante à suposta negativa de prestação jurisdicional, é preciso deixar

Superior Tribunal de Justiça

claro que o Tribunal *a quo* resolveu satisfatoriamente as questões deduzidas no processo, sem incorrer nos vícios de obscuridade, contradição ou omissão com relação a ponto controvertido relevante, cujo exame pudesse levar a um diferente resultado na prestação de tutela jurisdicional.

Desse modo, aplica-se à espécie o entendimento pacífico do STJ segundo o qual "não se configura a ofensa aos arts. 489, § 1º, e 1.022 do Código de Processo Civil/2015, uma vez que o Tribunal de origem julgou integralmente a lide e solucionou a controvérsia, tal como lhe foi apresentada" (REsp n. 1.638.961/RS, Rel. Min. Herman Benjamin, Segunda Turma, julgado em 13/12/2016, DJe 2/0/2017).

A respeito das supostas ofensas aos arts. 138 e 422 do CC, verifica-se que o Tribunal de origem, soberano na análise de fatos e provas, entendeu que o autor teria sido induzido em erro, razão pela qual a sua manifestação de vontade seria inválida, afastando, por conseguinte, a alegação de que ele teria agido de má-fé.

A propósito, confira-se o seguinte excerto do acórdão estadual que versa sobre os temas (e-STJ, fls. 2.453-2.460):

O ponto controvertido da demanda refere-se à validade do negócio jurídico realizado entre o autor e a ré ABET, por meio do qual o demandante teria renunciado a seu direito de ser mantido no plano de saúde original, de que até então desfrutava, para contratar um segundo plano, em condições econômicas distintas.

Segundo as rés, o autor realizou de forma voluntária a mudança de plano de saúde, não podendo, agora, se arrepender, diante da desvantagem verificada.

Por sua vez, o autor insiste na alegação de que foi ludibriado acerca das condições de cada um dos planos, motivo pelo qual renunciou ao plano oferecido por sua antiga operadora.

5. Razão assiste ao autor.

A um primeiro e ligeiro exame, poderia se cogitar de mero arrependimento do autor em relação a uma opção realizada há pouco mais de três anos.

Contudo, as provas constantes dos autos demonstram que a informação prestada ao autor pela ré ABET não refletia a realidade, levando o autor a manifestar sua vontade de forma viciada.

No momento em que o autor manifestou opção por se manter no plano de saúde ofertado por sua ex-empregadora, foi-lhe informado que o valor do prêmio deste seria sensivelmente maior do que a de um segundo plano, também administrado pela ABET.

A ré omitiu circunstâncias essenciais relativa ao negócio jurídico, criando falsa noção de realidade no autor.

(...)

7. Não resta dúvida de que o valor da mensalidade do plano a ser contratado era o principal fator para que o autor decidisse acerca de sua manutenção ou não no plano de saúde ofertado por sua antiga

empregadora.

Todos buscam a melhor cobertura dentro do menor preço, e com o autor não seria diferente, em especial considerada sua situação de demitido, com drástica redução de suas receitas, além do fim do custeio parcial de seu plano de saúde pela ex empregadora.

Em verdade, as rés sequer se opõem ao fato de que o preço do plano é causa determinante do negócio.

Também restou provado que houve falha na informação prestada ao autor, quando da realização do negócio.

Ao contatar a ré ABET, esta informou ao autor que para se manter no plano de saúde de sua antiga empregadora, teria o custo mensal de cerca de R\$1.600,00.

Contudo, caso o demandante optasse por realizar um novo plano de saúde, com semelhante cobertura, tal custo seria de cerca de R\$1.100,00 (cf. fls. 1.189/1190 e 1.203).

Tal circunstância é ratificada pela ré ABET em sua contestação e contrarrazões, sendo que ela própria junta aos autos documentos demonstrando quais os valores informados ao autor no momento da opção realizada (cf. fls. 1203 e 2.136).

Como se pode verificar da tabela de preços informada pela ABET, o valor do plano de saúde que o autor veio a contratar aparentemente seria menos oneroso.

Contudo, a informação prestada pela ABET é respaldada em uma mera tabela de Excel, não tendo esta juntado qualquer outro documento que demonstre serem esses os valores pagos pelos beneficiários do plano de saúde da PLAMTEL.

Quando analisados os boletos dos beneficiários em situação semelhante à do autor que, todavia, mantiveram-se no plano oferecido pela ex empregadora, verifica-se que a mensalidade do plano PLAMTEL é sensivelmente mais barata que a do plano a que se filiou o autor (cf. fls. 1907/1910).

Referida informação é incontroversa, visto que a própria ré AMIL junta aos autos um boleto bancário que demonstra que o valor pago por aqueles que se mantiveram no plano da PLAMTEL era de cerca de R\$720,00 para duas vidas (cf. fls. 2114 e 21120/2112), enquanto o autor vinha pagando cerca de R\$1.600,00 para o plano da ABET (cf. fls. 2.113).

Não bastasse, o plano da Amil para o qual migraram os beneficiários do plano da PLAMTEL AMIL LINCX teria um preço de cerca de R\$900,00 para o autor e sua esposa, conforme informações da ré Telefônica (cf. fls. 1255).

Nesse ponto, importante observar que com a migração do plano da PLAMTEL para a Amil, o mais provável é que o valor das mensalidades tenha aumentado, demonstrando-se, mais uma vez, que se o autor tivesse optado pela manutenção de seu antigo plano, desde então pagaria menos do que passou a pagar com a contratação do plano da ABET.

Parece claro, portanto, que a ré ABET tinha ciência de tais informações, pois administrava ambos os planos de saúde. Contudo, omitiu a verdade e informou de modo equivocado o autor, em vistosa

violação ao princípio da boa-fé objetiva.

Trata-se de incontestado vício de informação, apto a ensejar defeito da relação de consumo.

Com o fornecimento de informação incorreta ao autor, houve a corrupção da vontade deste.

A ré passou valores diversos para o plano de saúde questionado pelo autor, induzindo sua manifestação de vontade no sentido de optar pela descontinuidade do plano de saúde de que era beneficiário até então.

Logo, não há que se falar que houve opção voluntária do autor, posto que viciada sua vontade pela ação dolosa da ré que o levou a erro.

Indesculpável que a ré ABET, ciente das reais vantagens e desvantagens dos planos à disposição do autor tenha fornecido informações aptas a viciar a manifestação de vontade do consumidor.

Tal conduta, que induziu o demandante a erro pela quebra da teoria da confiança, muito se assemelha ao dolo.

Em suma, além do engano do autor, escusável, houve informação dolosamente viciada da ré sobre o verdadeiro valor dos planos de saúde. Está evidenciado nos autos que a causa do negócio, escolha de manutenção do plano de saúde, foi viciada pelo erro a que foi induzido o autor.

7. Diante da inequívoca indução do autor a erro, o recurso comporta parcial provimento, para o fim de anular a manifestação de vontade exarada pelo autor (fls. 1.192), pois a verdade é que era de seu interesse a manutenção do plano de saúde fornecido pela Telefônica.

Com a anulação, retornam as partes ao *status quo ante*.

(...)

8. Afasta-se a alegação de má-fé do autor, pois vencedor em sua alegação de erro.

Para derruir a convicção formada, afastando os entendimentos de que o autor teria sido induzido em erro e de que ele não teria agido de má-fé, seria necessário o reexame de fatos e provas, providência vedada na via eleita, ante a incidência do enunciado n. 7 da Súmula do STJ.

No que se refere à tese de prescrição da pretensão do autor, observa-se que a ora insurgente não especificou, de forma clara e precisa, o artigo de lei reputado violado, o que configura deficiência de fundamentação.

Nesse sentido, imperiosa a aplicação, por analogia, do enunciado sumular n. 284/STF, que assim dispõe: "É inadmissível o recurso extraordinário, quando a deficiência na sua fundamentação não permitir a exata compreensão da controvérsia".

Sobre o tema, veja-se:

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSO ADMINISTRATIVO. DEMISSÃO. ANULAÇÃO DO ATO ADMINISTRATIVO. ILEGALIDADE NÃO VERIFICADA. AUSÊNCIA DE INDICAÇÃO, NAS RAZÕES DO RECURSO

Superior Tribunal de Justiça

ESPECIAL, DO DISPOSITIVO LEGAL QUE, EM TESE, TERIA SIDO VIOLADO OU QUE TERIA RECEBIDO INTERPRETAÇÃO DIVERGENTE, PELO TRIBUNAL DE ORIGEM. DEFICIÊNCIA DE FUNDAMENTAÇÃO. SÚMULA 284/STF, APLICADA POR ANALOGIA. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.

(...)

III. A falta de particularização dos dispositivos de lei federal que o acórdão recorrido teria contrariado ou aos quais teria atribuído interpretação divergente consubstancia deficiência bastante a inviabilizar o conhecimento do apelo especial, atraindo, na espécie, a incidência da Súmula 284 do Supremo Tribunal Federal ("É inadmissível o recurso extraordinário, quando a deficiência na sua fundamentação não permitir a exata compreensão da controvérsia"). Nesse sentido: STJ, AgRg no REsp 1.346.588/DF, Rel. Ministro ARNALDO ESTEVES LIMA, CORTE ESPECIAL, DJe de 17/03/2014; AgRg no AREsp 732.546/MA, Rel. Ministro OG FERNANDES, SEGUNDA TURMA, DJe de 12/11/2015.

IV. Agravo interno improvido.

(AgInt no AREsp 1438155/SP, Rel. Ministra ASSUSETE MAGALHÃES, SEGUNDA TURMA, julgado em 06/06/2019, DJe 14/06/2019)

No tocante à alegação de que o autor não poderia ser mantido no plano de saúde de forma indefinida, pois o seu vínculo teria sido extinto com demissão, e não com aposentadoria, verifica-se que o Tribunal de origem não se manifestou sobre a referida questão, a qual nem sequer foi suscitada nos embargos de declaração opostos.

É entendimento assente nesta Corte Superior a exigência do prequestionamento dos temas suscitados no recurso especial, de que tratam os dispositivos tidos por ofendidos, ainda que a contrariedade tenha surgido no julgamento do próprio acórdão recorrido. Incidem, na espécie, as Súmulas 282 e 356/STF.

Ilustrativamente:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DECLARATÓRIA DE PRESCRIÇÃO DE COBRANÇA. AÇÃO ANTERIOR DE CONSIGNAÇÃO EM PAGAMENTO. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS 282 E 356/STF. AÇÃO REVISIONAL. EXCLUSÃO DA MORA DO DEVEDOR. DESCABIMENTO. SÚMULA 380/STJ. INTERRUPTÃO DO PRAZO PRESCRICIONAL DA AÇÃO EXECUTIVA. IMPOSSIBILIDADE. AGRAVO NÃO PROVIDO.

1. Fica inviabilizado o conhecimento de tema trazido no recurso especial, mas não debatido e decidido nas instâncias ordinárias, que tampouco foi alvo dos embargos de declaração opostos, para sanar eventual omissão, porquanto ausente o indispensável prequestionamento. Aplicação, por analogia, das Súmulas 282 e 356 do STF.

Superior Tribunal de Justiça

(...)

3. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp 1339926/PR, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 05/02/2019, DJe 15/02/2019)

Ante o exposto, conheço do agravo de Telefônica Brasil S.A. para conhecer parcialmente do recurso especial e, nessa extensão, desprovê-lo.

Nos termos do art. 85, § 11, do CPC/2015, majoro os honorários em favor do advogado da parte recorrida em 2% (dois por cento) sobre o valor da causa.

Publique-se.

Brasília (DF), 26 de novembro de 2019.

MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Relator

