

# Superior Tribunal de Justiça

**RECURSO ESPECIAL Nº 1.837.999 - SP (2019/0274402-9)**

**RELATOR** : **MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE**  
**RECORRENTE** : **FUNDAÇÃO SAÚDE ITAÚ**  
**ADVOGADOS** : **RAFAEL BARROSO FONTELLES - RJ119910**  
: **FELIPE FIDELIS COSTA DE BARCELLOS - RJ148512**  
: **FELIPE DA SILVA JUSTEN - RJ196912**  
: **ANA CAROLINA KNOLLER NUNES - RJ222095**  
**RECORRENTE** : **CRISTINA APARECIDA FERREIRA LIMA SIQUEIRA**  
**ADVOGADOS** : **ERICSON CRIVELLI - SP071334**  
: **MILTON LUIZ BERG JÚNIOR - SP230388**  
: **SARA TAVARES QUENTAL - SP256006**  
**RECORRIDO** : **OS MESMOS**

## EMENTA

RECURSO ESPECIAL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. MANUTENÇÃO DE EX-EMPREGADA APOSENTADA EM PLANO DE SAÚDE COLETIVO DE ENTIDADE DE AUTOGESTÃO VINCULADA AO EMPREGADOR. NATUREZA PREDOMINANTEMENTE CIVIL DO LITÍGIO. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA COMUM ESTADUAL. RECURSO ESPECIAL DE FUNDAÇÃO SAÚDE ITAÚ PROVIDO.

## DECISÃO

Trata-se de recurso especial interposto por Fundação Saúde Itaú, com fundamento no art. 105, III, *a*, da Constituição Federal, contra decisão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo assim ementada (e-STJ, fl. 297):

AGRAVO DE INSTRUMENTO. Ação de exibição de documentos, Revisional de mensalidades de plano de saúde c/c repetição de indébito e pedido de tutela de urgência. Tutela de urgência indeferida. Reconhecido o direito de a Agravante manter-se como beneficiária do plano de saúde. Relação direta com o Contrato de Trabalho, em razão da pretensão de permanência no plano, com base no artigo 31 da Lei nº 9.656/98. Plano de autogestão. Incompetência absoluta da Justiça Comum. Competência da Justiça Trabalhista para julgar a Ação. RECURSO NÃO CONHECIDO, com determinação de remessa dos Autos à Justiça Especializada Trabalhista.

Em suas razões (e-STJ, fls. 329-337), a recorrente sustenta violação dos arts.

# *Superior Tribunal de Justiça*

42, 44, 64, §§ 1º e 4º, do CPC/2015, asseverando ser a Justiça comum competente para julgar a presente ação em que se discute a manutenção de ex-empregada em plano de saúde nas mesmas condições de cobertura assistencial de que o gozava à época do contrato de trabalho.

Não apresentadas as contrarrazões (e-STJ, fl. 453), o apelo extremo foi admitido na origem (e-STJ, fls. 459-460), ascendendo os autos a esta Corte de Justiça.

Brevemente relatado, decido.

Cumpre destacar que o entendimento mais recente desta Corte Superior é no sentido de que compete à Justiça comum estadual o julgamento das ações relativas aos contratos de cobertura médico-hospitalar, a exemplo da manutenção em plano de saúde, por se tratar o feito de natureza eminentemente civil, em que o pedido e a causa de pedir são dissociados de qualquer pleito trabalhista, a afastar, desse modo, a competência da Justiça trabalhista.

Nesse sentido:

CONFLITO NEGATIVO DE COMPETÊNCIA. JUSTIÇA COMUM ESTADUAL E JUSTIÇA ESPECIALIZADA DO TRABALHO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. MANUTENÇÃO DE EX-EMPREGADO APOSENTADO EM PLANO DE SAÚDE COLETIVO DE ENTIDADE DE AUTOGESTÃO VINCULADA AO EMPREGADOR. NATUREZA PREDOMINANTEMENTE CIVIL DO LITÍGIO. 1. Conflito negativo de competência suscitado pelo Juízo Trabalhista. Conclusão ao gabinete em 10/04/2018. 2. O propósito do presente conflito consiste em definir a competência para julgar controvérsias estabelecidas entre ex-empregados (nas hipóteses de aposentadoria, rescisão ou exoneração do contrato de trabalho sem justa causa) e operadoras de plano de saúde na modalidade autogestão vinculadas ao empregador, acerca do direito de manter a condição de beneficiário, nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho. 3. Se a demanda é movida com base em conflitos próprios da relação empregatícia ou do pagamento de verbas dela decorrentes, então a competência para seu julgamento será da Justiça do Trabalho, de acordo com o art. 114, IX da CF/88. 4. Plano de saúde coletivo disponibilizado pelo empregador ao empregado não é considerado salário, conforme disposto no art. 458, §2º, IV da Consolidação das Leis Trabalhistas, em redação dada pela Lei 10.243/01. 5. A operadora de plano de saúde de autogestão, vinculada à instituição empregadora, é disciplinada no âmbito do sistema de saúde suplementar, conforme disposto em Resolução

Normativa nº 137/06 da ANS. 6. O fundamento jurídico para avaliar a procedência ou improcedência do pedido está estritamente vinculado à interpretação da Lei dos Planos de Saúde, sobretudo dos arts. 30 e 31. 7. Essas razões permitem concluir pela inexistência de discussão sobre o contrato de trabalho ou de direitos trabalhistas, mas um litígio acerca da manutenção ou não do ex-empregado em plano de saúde coletivo, cuja natureza é preponderantemente civil e não trabalhista. 8. Declarada a competência da Justiça comum Estadual para julgamento da demanda.

(CC n. 157.664/SP. Relatora Ministra Nancy Andrighi, Segunda Seção, DJe 25/5/2018).

RECURSO ESPECIAL. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. PRESTAÇÃO. ÓRGÃO INTERNO DA EMPRESA EMPREGADORA. ENTIDADE DE AUTOGESTÃO. EX-EMPREGADO APOSENTADO. MANUTENÇÃO NO PLANO ORIGINAL. COMPETÊNCIA. JUSTIÇA COMUM ESTADUAL. AUTONOMIA DA SAÚDE SUPLEMENTAR. NÃO INTEGRAÇÃO NO CONTRATO DE TRABALHO. TÉRMINO DA RELAÇÃO DE EMPREGO. CARÁTER CÍVEL DA LIDE. RACIONALIZAÇÃO DO SISTEMA. INCOMPETÊNCIA DA JUSTIÇA DO TRABALHO. 1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ). 2. Cinge-se a controvérsia a saber qual é a Justiça competente, se a Comum estadual ou a do Trabalho, para o exame e o julgamento de feito (fundado nos arts. 30 e 31 da Lei nº 9.656/1998) que discute direitos de ex-empregado aposentado ou demitido sem justa causa de permanecer em plano de saúde coletivo oferecido pela própria empresa empregadora aos trabalhadores ativos, na modalidade de autogestão. 3. A competência para o julgamento da demanda é fixada em razão da natureza da causa, que é definida pelo pedido e pela causa de pedir deduzidos na exordial. 4. Após o surgimento da Lei nº 9.656/1998 (regulamentadora dos planos de saúde), da Lei nº 9.961/2000 (criadora da ANS) e da Lei nº 10.243/2001 (que deu nova redação ao § 2º do art. 458 da CLT), a Saúde Suplementar, incluídas as autogestões, adquiriu autonomia em relação ao Direito do Trabalho, visto possuir campo temático, teorias e princípios e metodologias específicos. 5. O art. 458, § 2º, IV, da CLT, incluído pela Lei nº 10.243/2001, é expresso em dispor que a assistência médica, hospitalar e odontológica concedida pelo empregador, seja diretamente ou mediante seguro-saúde, não será considerada como salário. 6. As entidades de autogestão, mesmo as empresariais, ou seja, aquelas que operam plano privado de assistência à saúde exclusivamente a seus empregados por intermédio de seu departamento de recursos humanos ou órgão assemelhado, passaram a ser enquadradas como operadoras de planos de saúde, de modo que passaram a ser objeto de regulação e fiscalização pelo Órgão regulador próprio da área: a ANS (arts. 1º da Lei nº 9.656/1998, 1º da RDC ANS nº 39/2000 e 2º, 9º e 21 da RN

nº 137/2006). 7. Em virtude da autonomia jurídica, as ações originadas de controvérsias entre usuário de plano de saúde coletivo e entidade de autogestão (empresarial, instituída ou associativa) não se adequam ao ramo do Direito do Trabalho, tampouco podem ser inseridas em "outras controvérsias decorrentes da relação de trabalho" (art. 114, IX, da CF), sendo, pois, predominante o caráter civil da relação entre os litigantes, mesmo porque a assistência médica não integra o contrato de trabalho. 8. A pretensão do ex-empregado de manutenção no plano de assistência à saúde fornecido pela ex-empregadora não pode ser vista como simples relação de trabalho. Ao contrário, trata-se da busca de direito próprio de usuário contra a entidade gestora do plano de saúde, que pode ser a própria empresa antes empregadora, mas, para efeitos de atuação na Saúde Suplementar, necessita possuir tanto um registro independente de funcionamento no órgão regulador quanto a aprovação de seus produtos (planos) pelo setor técnico. 9. A demanda de ex-trabalhador que discute a conduta da ex-empresa empregadora, na qualidade de operadora de plano de saúde (modalidade autogestão), como a negativa de mantê-lo no plano coletivo original, deverá tramitar na Justiça Comum estadual (e não na Justiça do Trabalho) em razão da autonomia da Saúde Suplementar, da não integração da referida utilidade no contrato de trabalho, do término da relação de emprego e do caráter cível do tema. 10. Recurso especial provido.

(REsp n. 1.695.986/SP. Relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, DJe 6/3/2018).

No caso, o Tribunal de origem entendeu pela competência da Justiça do Trabalho para julgamento do presente feito, pelos seguintes fundamentos (e-STJ, fls. 298-299):

Cuida-se de “Ação de exibição de documentos, revisional de mensalidades de plano de saúde c/c repetição de indébito e pedido de tutela de urgência” movida por “CRISTINA APARECIDA FERREIRA LIMA SIQUEIRA” em face de “FUNDAÇÃO SAÚDE ITAÚ”, objetivando, em síntese, a continuidade no padrão básico para a Autora e dependente, bem como seja revisada a mensalidade do plano de saúde com pagamento mensal de R\$ 346,77 (trezentos e quarenta e seis reais e setenta e sete centavos) por pessoa, em caso de não comprovação do valor através de balanço financeiro ou planilha de sinistralidade.

Pois bem. Nota-se que a Autora pretende a manutenção em plano de saúde que gozava à época em que era funcionária do “Banco Itaú S/A”, uma vez que houve a rescisão do Contrato de trabalho, bem como alteração nas condições do plano, em especial no custeamento da contraprestação, que sofreu aumento excessivo, sendo certo que o plano de saúde oferecido funciona sob o sistema de autogestão.

Sendo assim, a matéria versada na Demanda aborda questão relativa a vínculo de emprego anteriormente mantido entre as Partes

# *Superior Tribunal de Justiça*

Litigantes.

Neste quadro, existe incompetência absoluta da Justiça Comum Estadual, reconhecendo-se a competência da Justiça Especializada Trabalhista.

Desse modo, estando o acórdão recorrido em dissonância à jurisprudência desta Corte, de rigor sua reforma.

Diante do exposto, dou provimento ao recurso especial de Fundação Saúde Itaú para reconhecer a competência da Justiça comum estadual para o exame e o julgamento do feito, determinando o retorno dos autos ao Tribunal de origem, a fim de que prossiga no julgamento do recurso como entender de direito.

Publique-se.

Brasília (DF), 18 de novembro de 2019.

MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Relator