

RECURSO ESPECIAL Nº 1.680.835 - SP (2017/0149750-9)

RELATOR : **MINISTRO MARCO BUZZI**
RECORRENTE : **BRADESCO SAUDE S/A**
ADVOGADO : **ALESSANDRA MARQUES MARTINI E OUTRO(S) - SP270825**
RECORRIDO : **JAIRA DANTAS LIMA FERNANDES**
RECORRIDO : **LAERCIO ANTONINHO FERNANDES JUNIOR**
ADVOGADO : **ALESSANDRA HELENA BARBOSA E OUTRO(S) - SP283989**
INTERES. : **ODONTOPREV S/A**

DECISÃO

Trata-se de recurso especial interposto por BRADESCO SAÚDE S.A., com fulcro no art. 105, inciso III, alíneas "a" e "c", da Constituição Federal, contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo proferido em sede de apelação.

O aresto impugnado encontra-se assim ementado (fls. 319-320, e-STJ):

PLANO DE SAÚDE - ILEGITIMIDADE PASSIVA -

Pedido de permanência da autora como beneficiária dos planos de saúde e odontológico mantidos pelas rés, antes vinculados ao seu empregador - Rompimento do vínculo empregatício - Surgimento de relação jurídica direta apenas entre a beneficiária e as operadoras do plano de saúde - Além disso, a pretensão da autora se fundamenta no artigo 31 da Lei nº 9.658/98, que não envolve nem vincula o empregador para a continuidade da condição de beneficiária - **PRELIMINAR REJEITADA.**

PLANO DE SAÚDE - DENUNCIAÇÃO DA LIDE -

Pretensão da operadora do plano de saúde Bradesco S/A de inclusão no polo passivo do ex-empregador da autora - Impossibilidade - A incidência do Código de Defesa do Consumidor na relação mantida entre as partes veda a pretensão da apelante - Previsão expressa do art. 88 do CDC - **PRELIMINAR REJEITADA.**

PLANO DE SAÚDE E ODONTOLÓGICO - Autora que, mesmo após aposentada, permaneceu trabalhando e contribuindo com o plano de saúde até ser dispensada sem justa causa - Contribuição ininterrupta por prazo superior a 10 anos - Art. 31 da Lei nº 9.656/98 - Alegação da Bradesco Saúde de que a autora foi beneficiária por somente 9 anos, não tendo completado o lapso necessário para a incidência do benefício - Prova documental em sentido contrário juntada aos autos, de que a autora já era beneficiária de planos de saúde e odontológico, ambos empresariais, fornecidos pela empregadora, desde 2004 - Pretensão de permanecer vinculada aos planos nas mesmas condições antes vigentes - Possibilidade - Ausência de contribuição direta por parte do ex-empregado que não obsta a manutenção do inativo no plano de saúde coletivo - Cota do empregado, que sempre foi paga pelo empregador em razão do vínculo empregatício, considerada parcela salarial indireta - Direito da autora de manter os planos, gozando das mesmas condições básicas vigentes quando da atividade, mediante o pagamento da integralidade da prestação, que implica na assunção também da parcela que era paga pela ex-empregadora - Ressalva

quanto ao valor assumido pela autora, em substituição à ex-empregadora, que deve corresponder ao custo proporcional ao seu contrato, extraído da média dos últimos doze pagamentos feitos pela empresa à seguradora, anteriores ao desligamento da autora e relativamente aos contratos dos funcionários ativos, conforme critério adotado por esta C. 9ª Câmara de Direito Privado - Sentença de procedência mantida - **RECURSO DESPROVIDOS, COM OBSERVAÇÃO.**

Nas razões do especial (fls. 335-351, e-STJ), além de dissídio jurisprudencial, a recorrente apontou violação aos arts. 30, § 6.º e 31 da Lei nº 9.656/98 e 458, § 2º, inciso IV, da CLT.

Sustentou, em síntese, que: i) a autora/recorrida jamais contribuiu com o pagamento do prêmio securitário, pelo que não lhe assiste direito de permanecer no plano de saúde empresarial; ii) a coparticipação cobrada como fator de moderação na utilização do seguro não configura a contribuição exigida pela lei; iii) o seguro saúde empresarial não se caracteriza como salário de qualquer espécie.

Contrarrazões às fls. 376-383 (e-STJ) e após decisão de admissão do recurso especial (fls. 385-387, e-STJ), os autos ascenderam a esta egrégia Corte de Justiça.

Em decisão proferida às fls. 435-436 e-STJ, **determinou-se a devolução dos autos à origem para suspensão do recurso e posterior observância da sistemática dos recursos repetitivos** (Tema 989).

Às fls. 445-456 e-STJ, em juízo de retratação, o órgão julgador na origem adotou o posicionamento firmado por esta Corte Superior, modificando a deliberação anterior. Foi mantida, apenas em parte a decisão, por fundamentos diversos.

Confira-se a ementa do acórdão:

PLANO DE SAÚDE CUSTEADO EXCLUSIVAMENTE PELA EMPREGADORA - Novo exame, com base no art. 1.030, II, do CPC Adoção do atual posicionamento do STJ - Acórdãos proferidos nos REsp. 1.680.318/SP e 1.708.104/SP, julgados em 22/08/2018 pela Segunda Seção do E. Superior Tribunal de Justiça, seguindo o rito dos recursos repetitivos Tese consolidada: "Nos planos de saúde coletivos custeados exclusivamente pelo empregador não há direito de permanência do ex-empregado aposentado ou demitido sem justa causa como beneficiário, salvo disposição contrária expressa prevista em contrato ou em acordo/convenção coletiva de trabalho, não caracterizando contribuição o pagamento apenas de coparticipação, tampouco se enquadrando como salário indireto" - Apelada que, portanto, não contribuía com os pagamentos - Retificação parcial do acórdão de fls. 318/330 - Recurso da Odontoprev que comporta provimento - Honorários devidos à corré, pela autora - Recurso da Bradesco Saúde que comporta, contudo, parcial provimento, sobre fundamento diverso, mantido o afastamento das preliminares - Dependente da autora que sofre de neoplasia maligna e realiza tratamento quimioterápico - Função social do contrato e os princípios da boa-fé objetiva e da dignidade da pessoa humana que demandam a manutenção do plano de saúde durante todo o período necessário ao tratamento deste, pelo que deve ser aplicada, por analogia, a previsão contida no art. 13, § 1º, III da Lei 9.656/98, que veda a rescisão contratual no curso de internações - Excepcionalidade e gravidade da

situação que demandam especial proteção não apenas ao consumidor, mas a pessoa em manifesta situação de vulnerabilidade - Manutenção da vida que urge prevalecer - Ausência de prejuízo da ré, na medida em que o segurado permanece arcando com os valores integrais de sua mensalidade, inclusive cota patronal - Sentença reformada, com julgamento de parcial procedência do pedido inicial, para determinar a manutenção do plano em relação ao dependente da autora, enquanto perdurar o tratamento por ele realizado Precedentes Sucumbência, em relação à Bradesco Saúde, recíproca - **RECURSO DA ODONTOPREV PROVIDO. RECURSO DA BRADESCO SAÚDE PARCIALMENTE PROVIDO**

Opostos novos aclaratórios (fls. 458-462 e-STJ), foram rejeitados (fls. 467-470 e-STJ).

Após, o recurso especial foi submetido a novo juízo de admissibilidade, oportunidade na qual o apelo foi admitido na origem (fls. 473-475 e-STJ).

É o relatório.

Decide-se.

Não mais subsiste razão para o processamento do presente recurso, uma vez manifesta a superveniente perda de seu objeto.

1. Conforme se extrai dos autos, houve retratação do acórdão recorrido, adotando-se o entendimento firmado por este STJ em recurso repetitivo.

Ainda que parcial, a alteração foi substancial, tendo sido integralmente acolhida a tese firmada, e mantida, em pequena extensão, a decisão anterior, por fundamento absolutamente diverso.

Em seguida, não houve interposição de novo recurso, nem mesmo ratificação do reclamo anterior.

Assim, é manifesta a prejudicialidade do presente recurso especial, notadamente porque não mais persiste a discussão trazida pela insurgente, em relação ao caráter contributivo do plano;

2. Do exposto, com fulcro no artigo 34, XI, do RISTJ, julga-se prejudicado o recurso.

Publique-se.

Intimem-se.

Brasília (DF), 28 de novembro de 2019.

MINISTRO MARCO BUZZI

Relator