

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.561.464 - RS (2019/0244267-8)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE : UNIMED NORDESTE RS SOCIEDADE COOP DE SERV MÉDICOS
LTDA
ADVOGADOS : PAULO ROBERTO DO NASCIMENTO MARTINS - RS028992
AUGUSTO FRANKE DAHINTEN - RS081108
DAYAN SCHIEFELBEIN - RS112781
AGRAVADO : ADELIA MARIA LAZZARI
ADVOGADO : LUÍS CARLESSO - RS086356
INTERES. : ASSOCIACAO APOSENTADOS E PENSIONISTAS CARLOS
BARBOSA
ADVOGADO : SEM REPRESENTAÇÃO NOS AUTOS - SE000000M

DECISÃO

Trata-se de agravo nos próprios autos (art. 1.042 do CPC/2015) interposto contra decisão (e-STJ fls. 296/311) que inadmitiu o recurso especial em virtude de: (a) incidência da Súmula n. 83/STJ e (b) impossibilidade de análise de cláusula contratual e de matéria fático-probatória (Súmulas n. 5 e 7/ do STJ).

O acórdão recorrido está assim ementado (e-STJ fl. 231):

Apelação cível. Seguros. Plano de saúde. Ação de obrigação de fazer. Falecimento do titular. Pedido de manutenção da dependente no plano de saúde coletivo por adesão. Possibilidade. Ausência de afronta às disposições da RN 195 da ANS, pois a autora já figurava no rol de beneficiários do plano. Não caracterizada nova inclusão. Apelo não provido.

Os embargos de declaração foram rejeitados (e-STJ fls. 254/261).

No recurso especial (e-STJ fls. 269/275), interposto com fundamento no art. 105, III, "a", da CF, a parte recorrente alegou violação do art. 30, § 3º, da Lei n. 9.656/1998, "uma vez que a recorrida e o de cujus (ex titular do plano de saúde) jamais possuíram vínculo empregatício com a empresa contratante do plano, sendo este requisito indispensável para o benefício decorrente do referido artigo" (e-STJ fl. 271), pois trata-se de um plano de saúde do tipo coletivo por adesão, e não coletivo empresarial.

No agravo (e-STJ fls. 313/323), afirma a presença de todos os requisitos de admissibilidade do especial.

A parte recorrida apresentou contraminuta (e-STJ fls. 325/335).

É o relatório.

Decido.

A Corte de origem entendeu pela aplicação analógica do art. 30 da Lei n. 9.656/1998 (e-STJ fls. 236/327):

No caso, pretende a autora a sua manutenção no plano de saúde coletivo firmado entre as rés ASPECAR e Unimed Nordeste, no qual figura como beneficiária na condição de dependente de seu falecido marido.

Embora ausente previsão legal quanto à possibilidade de manutenção do contrato pelo dependente, após o falecimento do titular, o artigo 4º da Lei de Introdução ao Direito Brasileiro, antiga LICC, estabelece que "quando a lei for omissa, o juiz decidirá o caso de acordo com a analogia".

Assim, a solução é a aplicação da interpretação do artigo 30, § 3º, da Lei 9.656/98, o qual garante, em caso de morte do titular de plano de saúde, o direito de manutenção dos dependentes como beneficiários do contrato.

Nesse passo, aplicando-se por analogia a norma mencionada, impõe-se a permanência da dependente do plano de saúde como beneficiária do contrato, desde que assuma o pagamento da contraprestação.

Aliás, cumpre salientar que a hipótese não consubstancia nova inclusão de beneficiário no plano de saúde, mas sim de alteração da condição da parte autora de dependente para titular do contrato, razão pela qual não se aplica a limitação decorrente da RN 195/2009.

(...)

Conforme se vê, a aplicação do art. 30 da Lei 9.656/98 foi feita por analogia, desimportante, no caso concreto, a inexistência de relação de emprego, pois aqui a discussão está restrita à manutenção do plano para os dependentes já inscritos no plano, não passando pelo preenchimento dos requisitos para a concessão dos benefícios previstos nos artigos 30 e 31 da citada lei.

Não há qualquer vedação legal ou contratual a determinar a improcedência do pedido da autora, pois, como bem ressaltado pelo julgador de primeiro grau, não se trata de nova inclusão. A autora já consta no rol de beneficiários do plano, inexistindo qualquer afronta ao disposto na RN 195/2009 da ANS.

A respeito de tais razões de decidir, aplicação por analogia do art. 30 da Lei n. 9.656, nos termos do art. 4º, da LINDB, e que a hipótese não consubstancia nova inclusão de beneficiário no plano de saúde, mas sim de alteração da condição da parte autora de dependente para titular do contrato, a recorrente não se manifestou, limitando-se a alegar que a manutenção da autora no rol de beneficiários é restrita aos planos de saúde coletivos empresariais.

Assim, não estando impugnado fundamento suficiente para manter o acórdão recorrido, aplicável a Súmula n. 283/STF.

Diante do exposto, **NEGO PROVIMENTO** ao agravo.

Nos termos do art. 85, § 11, do CPC/2015, majoro em 20% (vinte por cento) o valor atualizado dos honorários advocatícios arbitrados na origem em favor da parte recorrida, observando-se os limites dos §§ 2º e 3º do referido dispositivo.

Deferida a gratuidade da justiça na instância de origem, deve ser observada a regra do § 3º do art. 98 do CPC/2015.

Publique-se e intimem-se.

Brasília (DF), 06 de novembro de 2019.

Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA

Relator