RECURSO ESPECIAL Nº 1.823.002 - SP (2019/0184990-5)

RELATOR	**:**	**MINISTRO MOURA RIBEIRO**
RECORRENTE	:	FUNDACAO SAUDE ITAU
ADVOGADOS	:	RAFAEL BARROSO FONTELLES - RJ119910
		FELIPE FIDELIS COSTA DE BARCELLOS - RJ148512
		VANESSA DE BARROS BEVILAQUA REZENDE - RJ163556
RECORRIDO	:	DEBORA SCOLMEISTER
ADVOGADO	:	LIA ROSÂNGELA SPAOLONZI - SP071418

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. **RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC.** PLANO DE SAÚDE. AUTOGESTÃO. JUSTIÇA COMUM ESTADUAL. JUSTIÇA DO TRABALHO. REAJUSTE DE MENSALIDADE. AUSÊNCIA DE CONEXÃO COM A RELAÇÃO TRABALHISTA. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA ESTADUAL. PRECEDENTES. INCIDÊNCIA DA SÚMULA Nº 568 DO STJ. RECURSO ESPECIAL PROVIDO.

DECISÃO

DEBORA SCOLMEISTER (DEBORA) ajuizou ação de rito ordinário contra a FUNDAÇÃO SAÚDE ITAU S.A. (FUNDAÇÃO), a qual objetivava a revisão de mensalidades cobradas pelo plano de saúde.

A sentença julgou parcialmente procedentes os pedidos iniciais (e-STJ, fls. 307/313).

Inconformada, a FUNDAÇÃO apelou.

O Tribunal bandeirante não conheceu do apelo e, de ofício, reconheceu a competência da Justiça laboral para o julgamento do feito em acórdão assim ementado:

> *Apelação cível. Plano de saúde coletivo. Ex-empregado aposentado. Ação cominatória movida por ex-empregado contra entidade operadora de plano de saúde coletivo de autogestão (Fundação Saúde Itaú). Pretensão que tem origem em relação laboral. Competência da Justiça do Trabalho para dirimir o conflito, conforme posição sedimentada pelas Primeira e Segunda Seção do C. Superior Tribunal de Justiça. Reconhecimento, de ofício, da incompetência da Justiça Comum, e consequente determinação do envio dos autos à Justiça Especializada. Recurso não conhecido, com determinação* (e-STJ, fl. 379).

Inconformada, FUNDAÇÃO interpôs recurso especial com base no

Edição nº 2808 - Brasília, Disponibilização: Quinta-feira, 05 de Dezembro de 2019 Publicação: Sexta-feira, 06 de Dezembro de 2019
Código de Controle do Documento: 4E86F38F-4183-4690-A07D-6EF274A21543

art. 105, III, *a*, da Constituição Federal, sustentando a ocorrência de violação dos arts. 42, 44 e 64, §§ 1º e 4º, todos do NCPC, aduzindo que, nos casos de discussão de valor de mensalidade do plano de saúde, a competência é da Justiça comum por não decorrer do contrato de trabalho.

As contrarrazões foram apresentadas (e-STJ, fls. 426/436).

Em juízo de admissibilidade, a presidência do Tribunal bandeirante admitiu o apelo nobre (e-STJ, fls. 442/443).

É o relatório.

DECIDO.

O recurso comporta acolhimento.

De plano, vale pontuar que os recursos ora em análise foram interpostos na vigência do NCPC, razão pela qual devem ser exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma nele prevista, nos termos do Enunciado Administrativo 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.*

Da competência para processar a demanda

A controvérsia reside em definir qual o juízo competente para processar e julgar ação em que DEBORA, na condição de beneficiária do plano de saúde de autogestão, pleiteou a manutenção do valor da prestação que pagava mensalmente, enquanto trabalhadora da ativa.

A jurisprudência da eg. Segunda Seção desta Corte se firmou no sentido de que a competência *ratione materiae* é definida em função do pedido e da causa de pedir.

Na hipótese sob análise, o pedido fundou-se no art. 31 da Lei nº 9.656/98, tendo como argumento a impossibilidade de variação das contraprestações pecuniárias para os aposentados de modo mais gravoso do que para os empregados da ativa.

Em suma, tratando-se de demanda em que não há vínculo com o contrato de trabalho, é o caso de se declarar a competência da Justiça Comum Estadual.

Nesse sentido, confiram-se os seguintes precedentes:

Edição nº 2808 - Brasília, Disponibilização: Quinta-feira, 05 de Dezembro de 2019 Publicação: Sexta-feira, 06 de Dezembro de 2019
Código de Controle do Documento: 4E86F38F-4183-4690-A07D-6EF274A21543

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 157.664/SP, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, Segunda Seção, j. em 23/5/2018, DJe 25/5/2018 – sem destaques no original)

RECURSO ESPECIAL. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. PRESTAÇÃO. ÓRGÃO INTERNO DA

Edição nº 2808 - Brasília, Disponibilização: Quinta-feira, 05 de Dezembro de 2019 Publicação: Sexta-feira, 06 de Dezembro de 2019
Código de Controle do Documento: 4E86F38F-4183-4690-A07D-6EF274A21543

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.

Edição nº 2808 - Brasília, Disponibilização: Quinta-feira, 05 de Dezembro de 2019 Publicação: Sexta-feira, 06 de Dezembro de 2019
Código de Controle do Documento: 4E86F38F-4183-4690-A07D-6EF274A21543

> *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 1.695.986/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Terceira Turma, j. em 27/2/2018, DJe 6/3/2018 – sem destaques no original)

Desse modo, o acórdão recorrido deve ser reformado porque a presente demanda não possui vínculo com o contrato de trabalho.

É inafastável, no caso em tela, a Súmula nº 568 do STJ, ao preceituar que *o relator, monocraticamente e no Superior Tribunal de Justiça, poderá dar ou negar provimento ao recurso quando houver entendimento dominante acerca do tema*.

Nessas condições, **DOU PROVIMENTO** ao recurso especial a fim de declarar a competência da Justiça Comum para processar e julgar o feito.

Publique-se.

Intimem-se.

Brasília, 05 de dezembro de 2019.

Ministro MOURA RIBEIRO

Relator

Edição nº 2808 - Brasília, Disponibilização: Quinta-feira, 05 de Dezembro de 2019 Publicação: Sexta-feira, 06 de Dezembro de 2019
Código de Controle do Documento: 4E86F38F-4183-4690-A07D-6EF274A21543