AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.639.580 - SP (2019/0373221-0)

RELATORA	**:**	**MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI**
AGRAVANTE	:	ALBERTO FERREIRA DE MELO
ADVOGADO	:	MADYLIN OLIVEIRA DE SOUZA - SP377385
AGRAVADO	:	UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS	:	DAGOBERTO SILVERIO DA SILVA - SP083631 JOSE LUIS BESSELER - SP223432

DECISÃO

Trata-se de agravo contra decisão que negou seguimento a recurso especial interposto em face de acórdão assim ementado:

> AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. Plano de saúde coletivo empresarial. Rescisão unilateral do contrato após a falência da ex-empregadora do autor. Pleito deste visando a manutenção do contrato nas mesmas condições anteriores. Impossibilidade. Contrato de saúde extinto. Oferecido um novo plano ao beneficiário, livre de carências, nos termos do art. 1º da Resolução nº 19 do CONSU. Recurso provido para julgar a ação improcedente.

Nas razões de recurso especial, o agravante alega violação do art. 31 da Lei Federal 9.656/98. Sustenta, em síntese, que "mesmo rompido o vínculo entre a ex-empregadora e a Recorrida UNIMED, assiste ao consumidor, o direito a continuidade da relação jurídica, nos moldes do artigo 31, *caput*, da Lei 9.656/98" (fl. 290). Requer "o recebimento e admissão do presente recurso para declarar a violação do artigo 31 da Lei Federal nº 9656/98, reformando o v. acórdão de origem a fim de determinar a manutenção do convênio médico do Recorrente e seus dependentes, nas mesmas condições que gozavam quando da vigência do contrato de trabalho" (fl. 296).

Assim delimitada a controvérsia, passo a decidir.

Da leitura dos autos, observo que o acórdão recorrido encontra-se em perfeita harmonia com a jurisprudência deste Tribunal Superior. É o que se depreende da leitura do seguinte trecho do acórdão recorrido (e-STJ, fl. 270):

> Nesse vértice, destaca-se que o art. 31 da Lei nº 9.656/98 não garante ao consumidor o direito ao modelo antigo do plano de saúde no tocante ao custeio do benefício, mas apenas a qualidade e

Edição nº 2883 - Brasília, Disponibilização: Quinta-feira, 02 de Abril de 2020 Publicação: Sexta-feira, 03 de Abril de 2020
Código de Controle do Documento: 7D0519E2-840B-4F47-A138-C26872610E1E

> conteúdo da cobertura assistencial do plano, isto é, é possível a adequação do valor do prêmio dos planos individuais.

De fato, o segurado aposentado que preencher os requisitos do art. 31 da Lei nº 9.656/98 possui direito à manutenção no plano de saúde coletivo, com as mesmas condições de cobertura assistencial.

É necessária, contudo, a distinção entre o direito à manutenção das condições de cobertura assistencial ao aposentado e o direito ao regime de custeio vigente à época do contrato de trabalho, o qual não lhe é garantido.

Isso porque, a despeito de ser assegurada a manutenção no plano de saúde coletivo ao aposentado, com as mesmas condições de assistência médica, desde que assuma o pagamento integral das contribuições, o valor da mensalidade poderá variar conforme as alterações promovidas no plano paradigma, sempre em paridade com aquele que a ex-empregadora tiver de custear.

Ademais, o ex-empregador pode: "(i) manter os seus ex-empregados - demitidos sem justa causa ou aposentados - no mesmo plano de saúde em que se encontravam antes do encerramento do contrato de trabalho ou (ii) contratar um plano de saúde exclusivo para eles (art. 13 da RN nº 279/2011 da ANS)" (REsp 1.65.6827/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 2.5.2017, DJe 5.5.2017).

Faz-se necessária essa ressalva, a fim de evitar, nos termos da jurisprudência desta Corte e da doutrina mais abalizada, a denominada "*exceção de ruína*", que é justamente o colapso do plano de saúde em razão da impossibilidade de se ajustar as mensalidades de acordo com o aumento de custo, em vista da necessidade de realizarem-se constantes adaptações, mediante cálculos atuariais, dentre outros aspectos.

É importante ressaltar, ainda, que o posicionamento acima delineado não permite a adoção, por parte da seguradora, de reajustes abusivos e desprendidos da necessidade verificada no caso concreto, devendo ser evitada, sempre, a onerosidade excessiva ao consumidor e a discriminação ao idoso.

Confira-se abaixo, a propósito, a pacífica jurisprudência deste Superior Tribunal de Justiça sobre o tema:

> RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE

Edição nº 2883 - Brasília, Disponibilização: Quinta-feira, 02 de Abril de 2020 Publicação: Sexta-feira, 03 de Abril de 2020
Código de Controle do Documento: 7D0519E2-840B-4F47-A138-C26872610E1E

FAZER - PLANO DE SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL - EX-FUNCIONÁRIO - MANUTENÇÃO DO BENEFICIÁRIO, NAS MESMAS CONDIÇÕES DE COBERTURA ASSISTENCIAL DE QUE GOZAVA QUANDO DA VIGÊNCIA DO CONTRATO DE TRABALHO - POSSIBILIDADE, DESDE QUE ASSUMIDA A OBRIGAÇÃO DE PAGAMENTO INTEGRAL. INSURGÊNCIA DA DEMANDADA.

[...]

2. Ao aposentado deve ser assegurada a manutenção no plano de saúde coletivo empresarial, com as mesmas condições e qualidade de assistência médica. Entretanto, não há falar em direito adquirido do aposentado ao regime de custeio do plano vigente à época do contrato de trabalho.

2.1 Para a continuidade do plano de saúde o beneficiário não tem o direito de despender apenas os valores de contribuição vigentes ao tempo do ajuste, devendo assumir o pagamento integral da prestação, a qual poderá variar conforme as alterações promovidas no plano paradigma, sempre em paridade com o que a ex-empregadora tiver que custear, evitando assim o colapso do sistema (exceção da ruína), porém, desde que não haja onerosidade excessiva ao consumidor e a discriminação ao idoso.

3. Recurso especial parcialmente provido para determinar a manutenção do autor/aposentado no plano de assistência médica-hospitalar, observada/preservada a mesma cobertura assistencial, porém submetida ao atual regramento no qual adotado o regime de custeio na modalidade do pré-pagamento.

(REsp 1.558.456/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 15.9.2016, DJe 22.9.2016).

AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. 1. CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE COLETIVO. EMPREGADO JÁ APOSENTADO E DEMITIDO SEM JUSTA CAUSA. MANUTENÇÃO DAS MESMAS CONDIÇÕES DE ASSISTÊNCIA MÉDICA. POSSIBILIDADE, DESDE QUE ASSUMIDA A OBRIGAÇÃO DE PAGAMENTO INTEGRAL. 2. ART. 458, § 2º, IV, DA CLT. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS N. 282 E 356 DO STF. 3. AGRAVO REGIMENTAL IMPROVIDO.

1. É assegurada ao aposentado a manutenção no plano de saúde coletivo, com as mesmas condições de assistência médica e de valores de contribuição, desde que assuma o pagamento integral

Edição nº 2883 - Brasília, Disponibilização: Quinta-feira, 02 de Abril de 2020 Publicação: Sexta-feira, 03 de Abril de 2020
Código de Controle do Documento: 7D0519E2-840B-4F47-A138-C26872610E1E

> desta, a qual poderá variar conforme as alterações promovidas no plano paradigma, sempre em paridade com o que a ex-empregadora tiver que custear.
> [...]
> 3. Agravo regimental improvido.
> (AgRg no REsp 1.535.352/SP, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 18.2.2016, DJe 7.3.2016).

Assim, como a orientação adotada pelo acórdão recorrido se firmou no mesmo sentido da jurisprudência consolidada no Superior Tribunal de Justiça, a admissibilidade do recurso especial encontra óbice na Súmula 83/STJ.

Em face do exposto, nego provimento ao agravo em recurso especial.

Nos termos do art. 85, § 11, do Código de Processo Civil de 2015, majoro em 10% (dez por cento) a quantia já arbitrada a título de honorários em favor da parte recorrida, observando-se os limites dos §§ 2º e 3º do mesmo artigo, considerando-se suspensas as exigibilidades em caso de concessão de assistência judiciária gratuita..

Intimem-se.

Brasília (DF), 1º de abril de 2020.

MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI
Relatora

Edição nº 2883 - Brasília, Disponibilização: Quinta-feira, 02 de Abril de 2020 Publicação: Sexta-feira, 03 de Abril de 2020
Código de Controle do Documento: 7D0519E2-840B-4F47-A138-C26872610E1E