

Superior Tribunal de Justiça

RECURSO ESPECIAL Nº 1.594.346 - SP (2016/0086407-7)

RELATOR : MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA
RECORRENTE : BRADESCO SAÚDE S/A
ADVOGADOS : GABRIEL LÓS E OUTRO(S)
ALESSANDRA MARQUES MARTINI
RECORRIDO : EDUARDO VALENTIM PIZZI
ADVOGADOS : TÂNIA DE SÁ AGUIAR BONFIM
EVALDIR BORGES BONFIM
EMENTA

RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL. EX-EMPREGADO APOSENTADO. MANUTENÇÃO DA ASSISTÊNCIA MÉDICA. ART. 31 DA LEI Nº 9.656/1998. REQUISITOS NÃO PREENCHIDOS. VIGÊNCIA DO CONTRATO DE TRABALHO. CONTRIBUIÇÃO EXCLUSIVA DO EMPREGADOR. COPARTICIPAÇÃO DO USUÁRIO. IRRELEVÂNCIA. FATOR DE MODERAÇÃO. SALÁRIO INDIRETO. DESCARACTERIZAÇÃO.

1. Cinge-se a controvérsia a saber se o ex-empregado aposentado ou demitido sem justa causa faz jus à manutenção no plano de saúde coletivo empresarial quando, na atividade, a contribuição foi suportada apenas pela empresa empregadora.

2. É assegurado ao trabalhador demitido sem justa causa ou ao aposentado que contribuiu para o plano de saúde em decorrência do vínculo empregatício o direito de manutenção como beneficiário nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma o seu pagamento integral (arts. 30 e 31 da Lei nº 9.656/1998).

3. Nos termos dos arts. 30, § 6º, e 31, § 2º, da Lei nº 9.656/1998, não é considerada contribuição a coparticipação do consumidor, única e exclusivamente, em procedimentos, como fator de moderação, na utilização dos serviços de assistência médica ou hospitalar.

4. Contribuir para o plano de saúde significa, nos termos da lei, pagar uma mensalidade, independentemente de se estar usufruindo dos serviços de assistência médica. A coparticipação, por sua vez, é um fator de moderação, previsto em alguns contratos, que consiste no valor cobrado do consumidor apenas quando utilizar o plano de saúde, possuindo, por isso mesmo, valor variável, a depender do evento sucedido. Sua função, portanto, é a de desestimular o uso desenfreado dos serviços da saúde suplementar.

5. O plano de assistência médica, hospitalar e odontológica concedido pelo empregador não pode ser enquadrado como salário indireto, sejam os serviços prestados diretamente pela empresa ou por determinada operadora (art. 458, § 2º, IV, da CLT). Com efeito, o plano de saúde fornecido pela empresa empregadora, mesmo a título gratuito, não possui natureza retributiva, não constituindo salário-utilidade (salário *in natura*), sobretudo por não ser contraprestação ao trabalho. Ao contrário, referida vantagem apenas possui natureza preventiva e assistencial, sendo uma alternativa às graves deficiências do Sistema Único de Saúde (SUS), obrigação do Estado.

6. 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 convenção coletiva de trabalho, sendo irrelevante a tão só existência de coparticipação, pois esta não se confunde com contribuição.

7. Recurso especial provido.

ACÓRDÃO

Superior Tribunal de Justiça

Vistos e relatados estes autos, em que são partes as acima indicadas, decide a Terceira Terceira Turma, por unanimidade, dar provimento ao recurso especial, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator. Os Srs. Ministros Marco Aurélio Bellizze, Moura Ribeiro, João Otávio de Noronha (Presidente) e Paulo de Tarso Sanseverino votaram com o Sr. Ministro Relator.

Brasília (DF), 09 de agosto de 2016(Data do Julgamento)

Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA
Relator



Superior Tribunal de Justiça

RECURSO ESPECIAL Nº 1.594.346 - SP (2016/0086407-7)

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA (Relator):

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

Noticiam os autos que EDUARDO VALENTIM PIZZI, ex-empregado do Banco Bradesco S.A., ajuizou ação ordinária contra a recorrente objetivando a manutenção no plano de saúde coletivo empresarial nas mesmas condições de cobertura assistencial e de valores da época em que estava em vigor o contrato de trabalho, arcando com a integralidade dos custos, inclusive os da empresa, nos termos do art. 31 da Lei nº 9.656/1998.

Asseverou, entre outros argumentos, que já estava aposentado na época da demissão sem justa causa e que o benefício da assistência médica oferecido pelo ex-empregador caracterizaria *"parte de seu salário indireto, inferindo-se tal informação na convenção coletiva de trabalho dos bancários do Estado de São Paulo"* (fl. 3).

Em contestação, a operadora de plano de saúde alegou que o autor não faria jus ao benefício, porquanto *"não arcava com a apólice, mas apenas com os custos de co-participação, não se confundindo com a contribuição"* (fl. 202), de modo que incidiria o óbice inscrito no art. 30, § 6º, da Lei nº 9.656/1998.

O magistrado de primeiro grau, entendendo que *"o requerente contribuiu enquanto empregado, uma vez que o plano de saúde oferecido pela empregadora corresponde ao pagamento do salário de forma indireta"* (fl. 204), julgou procedentes os pedidos formulados na petição inicial para reconhecer *"o direito à manutenção no plano de saúde pelo mesmo valor cobrado quando da vigência do contrato de trabalho, acrescido da contribuição patronal"* (fl. 205).

Irresignada, a demandada interpôs apelação, a qual não foi provida pela Corte estadual. O acórdão recebeu a seguinte ementa:

"ILEGITIMIDADE PASSIVA - Não configuração - É responsabilidade da operadora do plano de saúde, e não da ex-empregadora, a prorrogação do contrato nos termos do artigo 31 da Lei 9.656/98 - Dispensável a intervenção da estipulante, a qual, na verdade, não possuirá mais qualquer participação - Preliminar afastada. SEGURO SAÚDE - Pedido de manutenção de beneficiário no plano coletivo empresarial após sua demissão sem justa causa, por tempo indeterminado - Procedência - Verificados todos os requisitos do artigo 31 da Lei nº 9.656/98 - Incontrovertida a condição de aposentado - Efetiva contribuição do autor por mais de dez anos - O pagamento integral do plano pela empregadora não afasta o direito à manutenção do usuário - Prerrogativa concedida como salário indireto - Ausência, ademais, de ciência prévia do autor acerca da restrição decorrente do pagamento

Superior Tribunal de Justiça

exclusivo de coparticipação - Sentença mantida - RECURSO NÃO PROVIDO" (fl. 249).

No especial, a recorrente aponta, além de divergência jurisprudencial, violação dos arts. 30, § 6º, e 31 da Lei nº 9.656/1998, 458, § 2º, IV, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e 3º da Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro (LINDB).

Sustenta, em síntese, que o ex-empregado aposentado, para ser mantido no plano de saúde coletivo, precisa ter contribuído com o pagamento de mensalidades, o que não foi o caso dos autos, pois o autor apenas custeava a coparticipação.

Acrescenta que não é considerada contribuição a coparticipação do consumidor, única e exclusivamente, em procedimentos, como fator de moderação, na utilização dos serviços de assistência médica ou hospitalar, sobretudo nos planos coletivos custeados integralmente pela empresa.

Aduz que a CLT *"dispõe que o seguro saúde não constitui salário de qualquer espécie"* (fl. 258), sendo a lei *"clara ao fazer questão de ressaltar a necessidade da contribuição como forma de aproveitar o direito"* (fl. 258) ora controvertido.

Por fim, argui que a operadora *"jamais precisaria dar prévia e inequívoca ciência do disposto na referida lei, já que, nos termos do art. 3º da LICC, ninguém pode escusar-se de cumprir a lei alegando que a desconhece"* (fl. 266).

Após a apresentação de contrarrazões (fls. 294/312), o recurso especial foi admitido na origem (fls. 319/321).

É o relatório.

Superior Tribunal de Justiça

RECURSO ESPECIAL Nº 1.594.346 - SP (2016/0086407-7)

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA (Relator):

Cinge-se a controvérsia a saber se o ex-empregado aposentado ou demitido sem justa causa faz jus à manutenção no plano de saúde coletivo empresarial quando, na atividade, a contribuição foi suportada apenas pela empresa empregadora.

1. Dos planos coletivos custeados integralmente pela empresa e dos benefícios dos arts. 30 e 31 da Lei nº 9.656/1998

Como cedição, é assegurado ao trabalhador demitido sem justa causa ou ao aposentado que contribuiu para o plano de saúde em decorrência do vínculo empregatício o direito de manutenção como beneficiário nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma o seu pagamento integral (arts. 30 e 31 da Lei nº 9.656/1998).

Extrai-se, assim, que uma das condições exigidas para a aquisição desse direito é o empregado contribuir, na atividade, para o custeio do plano de saúde, não podendo ser considerados para tanto os pagamentos a título exclusivo de coparticipação.

Com efeito, nos termos do art. 30, § 6º, da Lei nº 9.656/1998, não é considerada contribuição a coparticipação do consumidor, única e exclusivamente, em procedimentos, como fator de moderação, na utilização dos serviços de assistência médica ou hospitalar, como ocorre nos planos coletivos custeados integralmente pela empresa.

Eis a redação dos arts. 30, § 6º, e 31, § 2º, da Lei nº 9.656/1998:

"Art. 30. Ao consumidor que contribuir para produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, em decorrência de vínculo empregatício, no caso de rescisão ou exoneração do contrato de trabalho sem justa causa, é assegurado o direito de manter sua condição de beneficiário, nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma o seu pagamento integral.

(...)

§ 6º Nos planos coletivos custeados integralmente pela empresa, não é considerada contribuição a co-participação do consumidor, única e exclusivamente, em procedimentos, como fator de moderação, na utilização dos serviços de assistência médica ou hospitalar."

"Art. 31. Ao aposentado que contribuir para produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, em decorrência de vínculo empregatício, pelo prazo mínimo

Superior Tribunal de Justiça

de dez anos, é assegurado o direito de manutenção como beneficiário, nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma o seu pagamento integral.

(...)

§ 2º Para gozo do direito assegurado neste artigo, observar-se-ão as mesmas condições estabelecidas nos §§ 2º, 3º, 4º, 5º e 6º do art. 30."

Desse modo, contribuir para o plano de saúde significa, nos termos da lei, pagar uma mensalidade, independentemente de se estar usufruindo dos serviços de assistência médica.

A coparticipação, por sua vez, é um fator de moderação, previsto em alguns contratos, que consiste no valor cobrado do consumidor apenas quando utilizar o plano de saúde, possuindo, por isso mesmo, valor variável, a depender do evento sucedido. Sua função, portanto, é a de desestimular o uso desenfreado dos serviços da saúde suplementar.

Nesse contexto, cabe conferir o conceito constante na Resolução Normativa (RN) nº 279/2011 da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), que regulamentou os arts. 30 e 31 da Lei nº 9.656/1997:

"Art. 2º Para os efeitos desta Resolução, considera-se:

I – contribuição : qualquer valor pago pelo empregado , inclusive com desconto em folha de pagamento, para custear parte ou a integralidade da contraprestação pecuniária de seu plano privado de assistência à saúde oferecido pelo empregador em decorrência de vínculo empregatício, à exceção dos valores relacionados aos dependentes e agregados e à co-participação ou franquia paga única e exclusivamente em procedimentos, como fator de moderação, na utilização dos serviços de assistência médica ou odontológica ;" (grifou-se).

Logo, quanto aos 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 convenção coletiva de trabalho, sendo irrelevante a existência de coparticipação, pois, como visto, esta não se confunde com contribuição.

A propósito, cumpre transcrever o art. 6º da RN nº 279/2011 da ANS:

"Da Contribuição

Art. 6º Para fins dos direitos previstos nos artigos 30 e 31 da Lei nº 9.656, de 1998, e observado o disposto no inciso I do artigo 2º desta Resolução, também considera-se contribuição o pagamento de valor fixo, conforme periodicidade contratada , assumido pelo empregado que foi incluído em outro plano privado de assistência à saúde oferecido pelo empregador em substituição ao originalmente disponibilizado sem a sua participação financeira.

§ 1º Os direitos previstos nos artigos 30 e 31 da Lei nº 9.656, de 1998, não se

Superior Tribunal de Justiça

aplicam na hipótese de planos privados de assistência à saúde com característica de preço pós-estabelecido na modalidade de custo operacional, uma vez que a participação do empregado se dá apenas no pagamento de co-participação ou franquia em procedimentos, como fator de moderação, na utilização dos serviços de assistência médica ou odontológica.

§ 2º Ainda que o pagamento de contribuição não esteja ocorrendo no momento da demissão, exoneração sem justa causa ou aposentadoria, é assegurado ao empregado os direitos previstos nos artigos 30 e 31 da Lei nº 9.656, de 1998, na proporção do período ou da soma dos períodos de sua efetiva contribuição para o plano privado de assistência à saúde." (grifou-se).

Cumpre assinalar, por pertinente, que na hipótese de inclusão do empregado em outro plano privado de assistência à saúde (plano superior), possuidor, desta vez, de pagamento de valor periódico fixo (*upgrade*), oferecido pelo empregador em substituição ao originalmente disponibilizado sem a sua participação, incidirão os direitos previstos nos arts. 30 e 31 da Lei nº 9.656/1998, porquanto tal diferença de contribuição não se caracterizará como fator de moderação.

A propósito, a Súmula Normativa nº 8/ANS, de seguinte teor:

"SÚMULA NORMATIVA Nº 8, DE 27 DE JUNHO DE 2005

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, no uso da competência que lhe é conferida pelos incisos XVII e XXI, do art. 4º, combinados com o inciso II, do art. 10, ambos da Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, em conformidade com o inciso III, do art. 64 do Regimento Interno aprovado pela Resolução Normativa – RN nº 81, de 2 de setembro de 2004:

Considerando que a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, em seus arts. 30 e 31 e as Resoluções Consu nºs 20 e 21, ambas de 23 de março de 1999, garantem ao consumidor, que contribuir para produtos de que tratam o inciso I e o § 1º, do art. 1º, da mencionada Lei, em decorrência de vínculo empregatício, no caso de rescisão ou exoneração do contrato de trabalho sem justa causa ou aposentadoria, o direito de manter sua condição de beneficiário, nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma o seu pagamento integral;

Considerando, ainda, que o § 6º, do art. 30, da referida Lei, determina que nos planos coletivos integralmente custeados pela empresa, não é considerada contribuição a co-participação do consumidor, única e exclusivamente, em procedimentos, como fator de moderação, na utilização dos serviços de assistência médica ou hospitalar;

Por fim, considerando, que o consumidor configura-se contribuinte de outro plano, quando adicionalmente ao plano originalmente disponibilizado, em decorrência de vínculo empregatício, sem qualquer participação do mesmo, contribuir individualmente com mensalidade previamente fixada, inclusive com desconto na folha de pagamento, com a finalidade de acessar, por exemplo, rede assistencial diferenciada, atendimento hospitalar em acomodação individual ou livre escolha de prestadores, tendo em vista que resulta na modificação das características do plano.

RESOLVE adotar o seguinte entendimento vinculativo:

Superior Tribunal de Justiça

Não se caracteriza como fator de moderação, previsto no § 6º, do art. 30, da Lei 9.656, de 1998, o pagamento fixo mensal realizado pelo consumidor, adicionalmente ao plano disponibilizado decorrente de vínculo empregatício e sem a sua participação, com a finalidade de acessar rede assistencial diferenciada, atendimento hospitalar em acomodação individual ou livre escolha de prestadores, entre outros.

Nessas hipóteses, serão assegurados ao consumidor, para o plano ao qual estava vinculado, os direitos previstos nos arts. 30 e 31, da Lei nº 9.656, de 1998 e nas Resoluções Consu nºs 20 e 21, ambas de 23 de março de 1999." (grifou-se)

Quanto à caracterização do plano concedido pelo empregador de assistência médica, hospitalar e odontológica como salário indireto, o art. 458, § 2º, IV, da CLT é expresso em dispor que esse benefício não possui índole salarial, sejam os serviços prestados diretamente pela empresa ou por determinada operadora.

Confira-se:

"Art. 458 - Além do pagamento em dinheiro, compreende-se no salário, para todos os efeitos legais, a alimentação, habitação, vestuário ou outras prestações 'in natura' que a empresa, por força do contrato ou do costume, fornecer habitualmente ao empregado. Em caso algum será permitido o pagamento com bebidas alcoólicas ou drogas nocivas.

(...)

§ 2º Para os efeitos previstos neste artigo, não serão consideradas como salário as seguintes utilidades concedidas pelo empregador :

(...)

IV – assistência médica, hospitalar e odontológica, prestada diretamente ou mediante seguro-saúde ;" (grifou-se).

Com efeito, o plano de saúde fornecido pela empresa empregadora, mesmo a título gratuito, não possui natureza retributiva, não constituindo salário-utilidade (salário *in natura*), sobretudo por não ser contraprestação ao trabalho. Ao contrário, referida vantagem apenas possui natureza preventiva e assistencial, sendo uma alternativa às graves deficiências do Sistema Único de Saúde (SUS), obrigação do Estado.

Sobre o tema, o Ministro Ives Gandra Martins Filho, do Tribunal Superior do Trabalho (TST), assim concluiu em voto proferido no Recurso de Revista nº 451318-95.1998.5.01.5555:

"(...)

b) SALÁRIO IN NATURA - PLANO DE SAÚDE

O plano de saúde oferecido gratuitamente ao empregado, por se revestir de caráter assistencial, representa uma vantagem para o trabalho, e não apenas um conforto para o beneficiado, diante da efetiva carência do

Superior Tribunal de Justiça

sistema público de saúde brasileiro, que não tem condições de oferecer assistência médica satisfatória, e prontamente, para todos que dela necessitam.

Ora, um empregado que depende da lentidão do atendimento médico oferecido pelos hospitais públicos (filas, demora na realização de consultas e de exames, etc.) pode negligenciar os cuidados médicos indispensáveis ou ter a recuperação de sua saúde mais demorada e, por isso, pode estar sujeito a praticar mais faltas ao trabalho, ser mais vulnerável a acidentes de trabalho ou realizar suas tarefas sem motivação, sendo certo que todas essas consequências podem gerar prejuízos para a empresa.

O plano de saúde particular oferece atendimento médico imediato ao contratado. Assim, quando a empresa oferece um plano de saúde ao empregado, é manifesto o seu intuito de poder contar com sua mão-de-obra assídua, eficiente e produtiva, não podendo a vantagem ter feição de salário indireto, por não ser contraprestação ao trabalho.

De outro lado, a tese que empresta natureza de salário-utilidade a plano de saúde e a outros benefícios de caráter assistencial, liberalmente concedidos pelas empresas, apenas tem trazido desvantagens e prejuízos para a classe trabalhadora e, também, para a sociedade, por inibir a sua concessão pelo empregador. Nesse sentido, cumpre registrar precedentes desta Corte:

'SALÁRIO IN NATURA - ASSISTÊNCIA MÉDICA. Se fornecida gratuitamente a assistência médica, pela sua grande importância para a saúde do trabalhador (importância social, conseqüentemente), não deve gerar acréscimo salarial como 'utilidade', sob pena de desestímulo à sua concessão pelo empregador. Recurso de revista parcialmente provido.' (TST-RR-181971/95, 3ª Turma, Rel. Min. José Zito Calazans, in DJ de 20/02/98).

'As antecipações no campo social, com outorga de direitos além daqueles assegurados pela legislação, não devem sofrer interpretação elástica, sob pena de verdadeira inibição da classe patronal, em prejuízo para os próprios trabalhadores e, até mesmo para a sociedade.' (TST-RO-DC-701/81, Rel. Min. Marco Aurélio Mendes de Farias Mello, in DJ de 12/08/82).

Se, por um lado, tudo aquilo que o empregado recebe do empregador e que lhe poupa um gasto decorrente de necessidade a ser atendida pelo salário (CF, art. 7º, IV; CLT, art. 76) entraria, em princípio, no conceito de salário indireto, por outro, a liberalidade decorrente da concessão gratuita de plano de saúde, mais do que poupar gasto, constitui comodidade ofertada pelo empregador, já que o trabalhador conta, em princípio, com o serviço público de saúde, mais demorado e de pior qualidade, mas que atende à necessidade que o salário visaria a cobrir." (TST, RR-451318-95.1998.5.01.5555, Rel. Ministro IVES GANDRA MARTINS FILHO, DJ de 30/5/2003 - grifou-se)

No mesmo sentido, cumpre colacionar também o seguinte julgado:

"I - RECURSO DE REVISTA DO RECLAMADO.
(...)

Superior Tribunal de Justiça

SALÁRIO E REMUNERAÇÃO. INTEGRAÇÃO. PLANO DE SAÚDE.

O inciso IV do parágrafo 2º do artigo 458 da CLT é expresso ao esterilizar de cunho salarial os valores pertinentes à assistência médica, hospitalar e odontológica, prestada diretamente ou mediante seguro-saúde.

Recurso de Revista conhecido e provido, no particular." (TST, RR-9962700-09.2003.5.04.0900, Rel. Ministro EMMANOEL PEREIRA, DEJT 18/9/2009)

Vale ainda destacar os ensinamentos de Mauricio Godinho Delgado, doutrinador e Ministro do Tribunal Superior do Trabalho (TST):

"(...)

III. MEIOS DE PAGAMENTO SALARIAL: SALÁRIO-UTILIDADE

Autoriza o Direito do Trabalho o pagamento do salário em pecúnia (dinheiro, moeda nacional) ou em bens ou serviços, designados sob o epíteto genérico de utilidades (art. 458, caput, CLT). Institucionaliza, assim, o ramo justrabalhista o salário-utilidade ou in natura.

1. Caracterização do Salário-utilidade

Não considera, porém, a ordem jurídica que todo fornecimento de bens ou serviços (utilidades) pelo empregador ao empregado ao longo do contrato configure-se como salário in natura; nem todo fornecimento de utilidades assume, portanto, natureza salarial. Há requisitos à configuração do salário-utilidade, sem cuja presença a parcela fornecida não se considera como parte integrante do salário contratual obreiro.

(...)

Na mesma medida, também não constituirá salário-utilidade o bem ou serviço ofertado em cumprimento de dever legalmente imposto ao empregador.

(...)

Nesse contexto, ações que atendam ao cumprimento de um dever legal imposto ao empregador não configurariam salário-utilidade. Enquadrar-se-iam nesse rol, como já visto, o fornecimento de serviços educacionais (arts. 205, 212, § 5º, CF/88; DL n. 1.422/75). No mesmo grupo, o fornecimento de vale-transporte (Leis ns. 7.418/85 e 7.619/87). Ainda neste grupo, o fornecimento de equipamentos de proteção individual em circunstâncias laborais perigosas ou insalubres — os chamados EPIs (arts. 157, 158, 168, 200 e 458, § 2º, CLT).

Também poderia ser acrescentada a esse rol a oferta de serviços de saúde. É que a Constituição da República assegura a saúde como direito do indivíduo e dever não apenas do Estado como também da própria sociedade e, em consequência, da empresa (art. 194, caput). Por essa razão, considera de relevância pública as ações e serviços de saúde (art. 197), elegendo como uma das diretrizes fundamentais para a concretização dessas ações e serviços a participação da comunidade (art. 198). Aduz, ainda, o Texto Magno que as ações relativas à saúde do trabalhador são parte integrante essencial do sistema único de saúde (art. 200, II, CF/88). Completa a Constituição sua visão acerca da seguridade e saúde comunitárias estabelecendo que 'a ordem social tem como base o primado do trabalho, e como objetivo o bem-estar e a justiça social' (art. 193; grifos acrescidos), fixando, para tanto, como direito dos trabalhadores 'a redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança' (art. 7ª, XXII, CF/88).

(...)

(...) Nessa linha, se a propriedade e, em consequência, a chamada livre-iniciativa, têm função realmente social, elas terão o resultante dever de

Superior Tribunal de Justiça

atender a certos interesses tidos como comunitários — educação e saúde, à frente (art. 1º, IV; art. 5º, XXIII, CF/88). Parte significativa da jurisprudência, entretanto, mantinha-se na tradicional posição de enxergar em ações e serviços de educação e saúde ofertados pelo empregador ao empregado um mero acréscimo in natura do salário obreiro.

Hoje, a ordem jurídica já percebeu o avanço constitucional, lançando, como regra legal, os critérios excludentes acima expostos.

De fato, não se consideram mais, hoje, salário-utilidade no Brasil, além dos equipamentos utilizados para viabilizar ou aperfeiçoar a prestação contratual laborativa, também outros bens e serviços que configuram dever-legal (ou dever-constitucional) do empregador. Trata-se das seguintes utilidades: 'educação, em estabelecimento de ensino próprio ou de terceiros, compreendendo os valores relativos à matrícula, mensalidade, anuidade, livros e material didático' (inciso II do § 2º do art. 458, da CLT, conforme Lei n. 10.243/2001); transporte destinado ao deslocamento para o trabalho e retorno, em percurso servido ou não por transporte público (inciso III do § 2º do art. 458, da CLT, segundo Lei n. 10.243/2001); assistência médica, hospitalar e odontológica, prestada diretamente ou mediante seguro-saúde (inciso IV do § 2º do art. 458, da CLT, a teor da Lei n. 10.243/2001); seguros de vida e de acidentes pessoais (inciso V do § 2º do art. 458, da CLT, à luz da Lei n. 10.243/2001); previdência privada (inciso VI do § 2º do art. 458, da CLT, segundo a Lei n. 10.243/2001)."

(DELGADO, Mauricio Godinho. Curso de Direito do Trabalho, 14ª ed., São Paulo: LTr, 2015, págs. 799-803 - grifou-se)

Na espécie, infere-se que o autor, no decurso do contrato de trabalho, não contribuía para o plano de saúde, visto que apenas arcava com os custos de coparticipação, classificados tão somente como fator de moderação. Em outras palavras, a contribuição era suportada integralmente pelo empregador (Banco Bradesco S.A.). Assim, em virtude da ausência de parcela fixa periódica (mensalidade), somado ao fato de não se enquadrar o serviço oferecido como salário indireto, não pode o demandante permanecer como beneficiário após se tornar inativo, pois não preenchidos os requisitos de custeio exigidos pelos arts. 30 e 31 da Lei nº 9.656/1998.

De fato, não procede a pretensão ventilada na inicial, já que para os arts. 30 e 31 da Lei nº 9.656/1998 há a necessidade de contribuição do empregado, entendida esta como a parte paga referente à mensalidade do plano de saúde, em nada se confundindo com a cota de coparticipação, que é apenas a parte paga relacionada aos procedimentos utilizados nos serviços de assistência médica e hospitalar, como medida inibitória do uso indiscriminado pelos usuários.

2. Do dispositivo

Superior Tribunal de Justiça

Ante o exposto, dou provimento ao recurso especial para julgar improcedentes os pedidos formulados na petição inicial, invertidos os ônus de sucumbência.

É o voto.



**CERTIDÃO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA**

Número Registro: 2016/0086407-7

PROCESSO ELETRÔNICO REsp 1.594.346 / SP

Número Origem: 10493045420148260100

PAUTA: 09/08/2016

JULGADO: 09/08/2016

Relator

Exmo. Sr. Ministro **RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro **JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. **ANTÔNIO CARLOS ALPINO BIGONHA**

Secretária

Bela. **MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA**

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : BRADESCO SAÚDE S/A
ADVOGADOS : GABRIEL LÓS E OUTRO(S)
ALESSANDRA MARQUES MARTINI
RECORRIDO : EDUARDO VALENTIM PIZZI
ADVOGADOS : TÂNIA DE SÁ AGUIAR BONFIM
EVALDIR BORGES BONFIM

ASSUNTO: DIREITO DO CONSUMIDOR - Contratos de Consumo - Planos de Saúde

CERTIDÃO

Certifico que a egrégia TERCEIRA TURMA, ao apreciar o processo em epígrafe na sessão realizada nesta data, proferiu a seguinte decisão:

A Terceira Turma, por unanimidade, deu provimento ao recurso especial, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Marco Aurélio Bellizze, Moura Ribeiro, João Otávio de Noronha (Presidente) e Paulo de Tarso Sanseverino votaram com o Sr. Ministro Relator.