

**RECURSO ESPECIAL Nº 1.305.861 - RS (2011/0103246-7)**

**RELATOR** : **MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO**  
**RECORRENTE** : UNIMED NORDESTE - SOCIEDADE COOPERATIVA DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA  
**ADVOGADO** : FERNANDA CARDOSO BRITO E OUTRO(S)  
**RECORRIDO** : WILSON PEREIRA SALLES  
**ADVOGADO** : PERCIVAL NASCIMENTO DE SOUZA E OUTRO(S)

**EMENTA**

DIREITO CIVIL. EMPREGADO QUE JÁ TINHA A CONDIÇÃO DE APOSENTADO E FOI DEDITO SEM JUSTA CAUSA. INTERPRETAÇÃO DO FATO GERADOR DELINEADO NO TERMO APOSENTADO PARA FINS DE MANUTENÇÃO DO PLANO DE SAÚDE. REQUISITOS DO ART. 31 DA LEI N. 9.656/1998.

1. O art. 31 da Lei n. 9.656/1998 estabelece que "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 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".

2. Dessarte, não exige a norma que a extinção do contrato de trabalho em razão da aposentadoria se dê no exato momento em que ocorra o pedido de manutenção das condições de cobertura assistencial. Ao revés, exige tão somente que, no momento de requerer o benefício, tenha preenchido as exigências legais, dentre as quais ter a condição de jubilado, independentemente de ser esse o motivo de desligamento da empresa.

3. Recurso especial não provido.

**ACÓRDÃO**

Vistos, relatados e discutidos estes autos, os Ministros da QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça acordam, na conformidade dos votos e das notas taquigráficas a seguir, por unanimidade, negar provimento ao recurso especial, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator. Os Srs. Ministros Raul Araújo (Presidente), Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira e Marco Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator.

Brasília (DF), 24 de fevereiro de 2015(Data do Julgamento)

*Superior Tribunal de Justiça*

MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO

Relator



**RECURSO ESPECIAL Nº 1.305.861 - RS (2011/0103246-7)**

RECORRENTE : UNIMED NORDESTE - SOCIEDADE COOPERATIVA DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA  
ADVOGADO : FERNANDA CARDOSO BRITO E OUTRO(S)  
RECORRIDO : WILSON PEREIRA SALLES  
ADVOGADO : PERCIVAL NASCIMENTO DE SOUZA E OUTRO(S)

**RELATÓRIO**

**O SENHOR MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO (Relator):**

1. Wilson Pereira Salles ajuizou ação de obrigação de fazer em face de Unimed Nordeste RS - Sociedade Cooperativa de Serviços Médicos Ltda. buscando a manutenção de seu plano de saúde na condição de beneficiário aposentado, ou seja, nos mesmos termos de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho na empresa Servibrás.

O magistrado de piso confirmou a antecipação de tutela deferida, acolhendo a pretensão deduzida ao argumento de que a situação do caso em concreto se amolda ao disposto no art. 31 da Lei 9.656/1998 (fls. 143-148).

Interposta apelação, o Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul negou provimento ao recurso, nos termos da seguinte ementa:

APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. UNIMED NORDESTE RS. EX-EMPREGADO APOSENTADO. MANUTENÇÃO NO PLANO. ART. 31 DA LEI Nº 9.656/98.

Se o autor, antes de ser demitido sem justa causa, teve concedida aposentadoria e continuou contribuindo para o plano de saúde pelo prazo mínimo de 10 anos, deve ser mantido como beneficiário, nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, conforme previsto no art. 31, "caput", da Lei nº 9.656/98. Interpreta-se a regra no sentido de que por "aposentado" entende-se a situação em que se encontrava o beneficiário no momento do desligamento da empresa, não que esse desligamento tenha ocorrido em razão de aposentadoria.

NEGARAM PROVIMENTO. UNÂNIME.  
(fls. 177-185)

Opostos aclaratórios, o recurso foi rejeitado (fls. 195-201).

Irresignada, Unimed Nordeste RS interpõe recurso especial com fundamento na alínea "a" do permissivo constitucional, por negativa de vigência aos arts. 30 e 31 da Lei n. 9.656/1998 (fls. 220-229).

# *Superior Tribunal de Justiça*

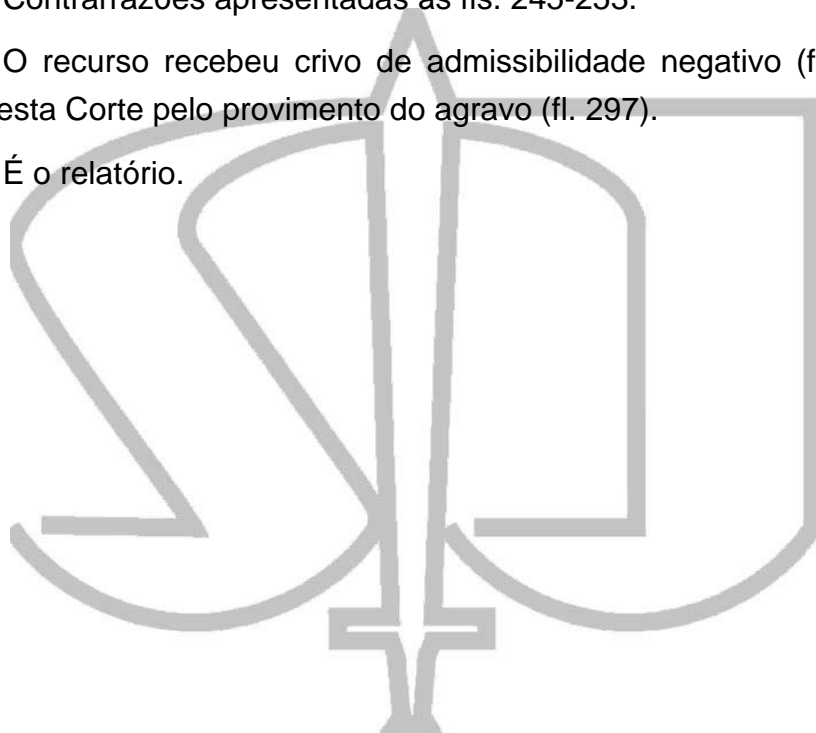
Aduz que não há incidência do disposto no art. 31 da Lei n. 9.656/1998 para fins de manutenção do plano de saúde como beneficiário aposentado, haja vista que o desligamento da empresa com a qual tinha o vínculo empregatício não se deu em função da aposentadoria, mas, sim, pela rescisão do contrato de trabalho sem justa causa, por iniciativa do empregador.

Salienta que a correta interpretação do dispositivo exige, para a concessão das benesses, que a desconstituição do vínculo empregatício tenha se dado pela causa única e exclusiva da aposentadoria.

Contrarrazões apresentadas às fls. 245-253.

O recurso recebeu crivo de admissibilidade negativo (fls. 257-260), tendo ascendido a esta Corte pelo provimento do agravo (fl. 297).

É o relatório.



**RECURSO ESPECIAL Nº 1.305.861 - RS (2011/0103246-7)**

**RELATOR** : **MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO**  
**RECORRENTE** : UNIMED NORDESTE - SOCIEDADE COOPERATIVA DE  
SERVIÇOS MÉDICOS LTDA  
**ADVOGADO** : FERNANDA CARDOSO BRITO E OUTRO(S)  
**RECORRIDO** : WILSON PEREIRA SALLES  
**ADVOGADO** : PERCIVAL NASCIMENTO DE SOUZA E OUTRO(S)

**EMENTA**

DIREITO CIVIL. EMPREGADO QUE JÁ TINHA A CONDIÇÃO DE APOSENTADO E FOI DEMITIDO SEM JUSTA CAUSA. INTERPRETAÇÃO DO FATO GERADOR DELINEADO NO TERMO APOSENTADO PARA FINS DE MANUTENÇÃO DO PLANO DE SAÚDE. REQUISITOS DO ART. 31 DA LEI N. 9.656/1998.

1. O art. 31 da Lei n. 9.656/1998 estabelece que "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 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".

2. Dessarte, não exige a norma que a extinção do contrato de trabalho em razão da aposentadoria se dê no exato momento em que ocorra o pedido de manutenção das condições de cobertura assistencial. Ao revés, exige tão somente que, no momento de requerer o benefício, tenha preenchido as exigências legais, dentre as quais ter a condição de jubilado, independentemente de ser esse o motivo de desligamento da empresa.

3. Recurso especial não provido.

**VOTO**

**O SENHOR MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO (Relator):**

2. A questão controvertida consiste em estabelecer a real interpretação para a condição de "aposentado", exigida pelo art. 31 da Lei n. 9.656/1998, para fins de manutenção do plano de saúde, pois antes de o autor ter sido demitido sem justa causa, havia se aposentado (em data de 10/01/2003) e continuou a contribuir para o plano de saúde, pelo período de 10 anos; isto é, desde a admissão na empresa, em 10/03/1997, até o desligamento (por demissão sem justa causa), ocorrido em 12/06/2007.

Tanto o magistrado de Primeiro grau como o Tribunal de Justiça

entenderam que o recorrido fazia jus ao benefício, ainda que seu vínculo empregatício tenha sido extinto por demissão sem justa causa, nos seguintes termos:

**A divergência reside na aplicação do art. 30 ou do art. 31 da Lei nº 9.656/98, os quais estabelecem:**

**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.**

§ 1º O período de manutenção da condição de beneficiário a que se refere o caput será de um terço do tempo de permanência nos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º, ou sucessores, com um mínimo assegurado de seis meses e um máximo de vinte e quatro meses.

§ 2º A manutenção de que trata este artigo é extensiva, obrigatoriamente, a todo o grupo familiar inscrito quando da vigência do contrato de trabalho.

§ 3º Em caso de morte do titular, o direito de permanência é assegurado aos dependentes cobertos pelo plano ou seguro privado coletivo de assistência à saúde, nos termos do disposto neste artigo.

§ 4º O direito assegurado neste artigo não exclui vantagens obtidas pelos empregados decorrentes de negociações coletivas de trabalho.

§ 5º A condição prevista no caput deste artigo deixará de existir quando da admissão do consumidor titular em novo emprego.

§ 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 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.**

§ 1º Ao aposentado que contribuir para planos coletivos de assistência à saúde por período inferior ao estabelecido no caput é assegurado o direito de manutenção como beneficiário, à razão de um ano para cada ano de contribuição, desde que assuma o pagamento integral do mesmo.

§ 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.

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

Pela leitura de tais dispositivos, **não há dúvida de que a situação em tela se enquadra na hipótese prevista no art. 31, "caput", da Lei nº 9.656/98. Isso porque, antes de o autor ter sido demitido sem justa causa, havia se aposentado (em data de 10.01.2003) e continuado a contribuir para o plano de saúde, pelo período, de 10 anos, isto é, desde a admissão na empresa, em 10.03.1997, até o desligamento (por demissão sem justa causa), ocorrido em 12.06.2007.**

**Assim, restando preenchidos os requisitos exigidos pelo art. 31 da**

**referida Lei.**

Isso quer dizer que não há restrição temporal para o demandante permanecer como beneficiário do plano de saúde. Para tanto, deve pagar integralmente a mensalidade.

Diferentemente seria, se o demandante estivesse enquadrado na situação prevista pelo art. 30 da Lei nº 9.656/98, como defende a apelante, em que permaneceria vinculado ao plano pelo período máximo de 2 (dois) anos, contados da rescisão do contrato de trabalho. Contudo, como verificado, essa não é a hipótese dos autos.

**Na verdade, embora o art. 31 faça menção ao "aposentado", isso não retira o direito do ex-empregado, que obteve a aposentadoria antes da rescisão do contrato de trabalho, de permanecer no plano por tempo indeterminado, se contribuiu pelo tempo mínimo exigido.**

**Por certo, o empregado aposentado, que perdeu o vínculo empregatício, não poderia ser prejudicado com a restrição temporal a que alude o art. 30, § 1º, da Lei nº 9.656/98 só porque a aposentadoria ocorreu antes da rescisão ou exoneração do contrato de trabalho. Interpreta-se, pois, a regra, no sentido de que por "aposentado" entende-se a situação em que se encontrava o beneficiário no momento do desligamento da empresa, não que esse desligamento tenha ocorrido em razão de aposentadoria.**

Daí, ser descabida a alegação da ré, de que o requisito essencial para a manutenção de ex-empregado no plano de saúde por tempo indeterminado é o rompimento do vínculo empregatício quando da aposentadoria.

Nesse contexto, a procedência da ação era mesmo de rigor.

Aliás, nesse sentido, já havia sido julgado o Agravo de Instrumento nº 70032006264, envolvendo as mesmas partes, como se vê do acórdão juntado nas fis. 124/1 26.

Ante o exposto, NEGOU PROVIMENTO à apelação.

3. Anoto que a questão, ainda que com contornos diferentes, não é nova na Corte.

A Terceira Turma do STJ foi instada a se manifestar em caso - REsp 976.125/SP de relatoria da em. Ministra Nancy Andrighi - no qual se discutia se determinado funcionário aposentado, com contrato de trabalho vigente por mais de dez anos, mas que não contribuiu diretamente com o plano de saúde (que era inteiramente custeado pelo empregador), faria jus ao benefício de manutenção da cobertura assistencial nas mesmas condições e por período indeterminado.

Entendeu-se que, apesar de a assistência médica, hospitalar e odontológica prestada diretamente ao empregado (CLT, art. 458, § 2º) não ser considerada salário, na hipótese, o valor do plano de saúde acabou por integrar a remuneração do trabalhador, haja vista que, segundo os documentos carreados aos autos, o pagamento provinha do próprio trabalho do requerente (salário indireto) e, por conseguinte, deveria haver a incidência do art. 31.

O acórdão foi assim ementado:

**Direito civil. Lei 9.656/98. Demissão, sem justa causa, de aposentado que participou, por mais de dez anos, de plano de saúde empresarial. Legislação aplicável. Direito à manutenção do plano.**

Alegação de que o encargo era integralmente assumido pela empresa, impossibilitando a manutenção do plano após o desligamento do empregado. Matéria solucionada pelo acórdão com base na interpretação do contrato de trabalho e em documentos do processo. Súmulas 5 e 7/STJ. Ausência de impugnação e de prequestionamento da norma do art. 458, §2º, da CLT, inviabilizando a revisão da matéria.

- Consoante a jurisprudência do STJ, as disposições da Lei 9.656/98 só se aplicam aos contratos celebrados a partir de sua vigência, bem como para os contratos que, celebrados anteriormente, foram adaptados para seu regime.

- Não havendo impugnação, pela operadora de planos de saúde, da aplicação da Lei 9.656/98, torna-se incontroversa a sua aplicabilidade à espécie, não obstante o início da relação entre o segurado e a seguradora ter se iniciado em período anterior à vigência da lei.

- Se o Tribunal, interpretando o contrato de trabalho do funcionário que se desligou da empresa, conclui que a parcela destinada ao pagamento do plano de saúde integrava sua remuneração, rever a matéria esbarraria nos óbices das Súmulas 5 e 7/STJ.

- A ausência de prequestionamento ou de impugnação no recurso especial impede que se analise a questão sob a ótica do art. 458, §2º, da CLT.

Recurso especial a que se nega provimento.

(REsp 976.125/SP, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 08/09/2009, DJe 28/09/2009)

Além disso, em data mais recente, a Quarta Turma do STJ julgou o REsp n. 531.370/SP, de relatoria do em. Ministro Raul Araújo, em que a hermenêutica do art. 31 também foi objeto de discussão. Neste caso, buscava o autor ver reconhecido o seu direito, como aposentado, de manutenção das condições contratuais da cobertura assistencial de que gozava (art. 31), mais precisamente a manutenção do valor da mensalidade que era cobrada pela operadora do plano de saúde da antiga empregadora, e não o novo valor referente à modalidade individual.

Naquela oportunidade, o Colegiado - além de afastar a resolução do Consu que restringia o âmbito de aplicação do instituto para as aposentadorias ocorridas a partir de janeiro de 1999 - assegurou ao interessado o direito de pagar o mesmo valor *per capita* de contribuição que sua ex-empregadora pagava ao plano de saúde, mantendo o direito à paridade com os empregados em atividade.

O julgado recebeu a seguinte ementa:

**RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. APOSENTADORIA DO BENEFICIÁRIO. MANUTENÇÃO DAS MESMAS CONDIÇÕES DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E VALORES DE CONTRIBUIÇÃO. INTERPRETAÇÃO DO ART. 31 DA LEI 9.656/98. RECURSO PROVIDO.**

1. Não obstante as disposições advindas com a Lei 9.656/98, dirigidas às operadoras de planos e seguros privados de saúde em benefício dos



consumidores, tenham aplicação, em princípio, aos fatos ocorridos a partir de sua vigência, devem incidir em ajustes de trato sucessivo, ainda que tenham sido celebrados anteriormente.

**2. A melhor interpretação a ser dada ao caput do art. 31 da Lei 9.656/98, ainda que com a nova redação dada pela Medida Provisória 1.801/99, é no sentido de que deve ser 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 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. Recurso especial provido.

(REsp 531.370/SP, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 07/08/2012, DJe 06/09/2012)

Outra hipótese muito similar à dos autos ocorreu no julgamento do REsp 1.431.723/SP, Relator Ministro Sidnei Beneti, sendo que naquele julgado, diferentemente deste, o empregado obteve a aposentadoria - reunindo as condições do art. 31 - poucos meses após a sua demissão sem justa causa, portanto ainda dentro do lapso temporal que possibilitava ele usufruir do plano de saúde em virtude da prerrogativa conferida pelo art. 30 (que mantém as condições assistenciais pelo prazo de 2 anos), ou seja, tinha tempo de contribuição suficiente, era aposentado e ainda era beneficiário do plano.

Assentou o relator em seu voto que:

[...] o texto legal não evidencia de forma explícita que o aposentado previamente demitido estaria impedido de permanecer como segurado do plano. Ele determina, apenas, que o *aposentado* poderá ser mantido no plano de saúde empresarial. Não há, assim, nada que recomende a interpretação restritiva preconizada pelo Tribunal de origem.

[...]

Nos termos propostos, o artigo 31 da Lei 9.656/98, quando se refere ao aposentado quis abranger não apenas aquele que tenha alcançado essa condição durante o período em que trabalhava na empresa estipulante, mas também aquele que já havia sido demitido quando da obtenção da aposentadoria. Em outras palavras, mesmo aqueles empregados que já tenham rompido o vínculo empregatício com a empresa estipulante podem, posteriormente, quando da obtenção da aposentadoria, requerer o benefício previsto no artigo 31 da Lei 9.656/98.

[...]

A ausência de solução de continuidade estabelecida pelo Tribunal de origem como critério para obtenção do benefício, não deve estar relacionada, portanto, com o vínculo empregatício em si, mas sim com a condição de beneficiário do plano de saúde. O fato de o empregado ter sido demitido e, em seguida, aposentado, não interfere no direito subjetivo assegurado pelo artigo 31 da Lei 9.656/98. O que importa considerar para a obtenção de referida benesse é se houve ou não interrupção da condição de beneficiário do plano de saúde, pois que, em caso afirmativo não se poderá cogitar de um direito à *manutenção da condição de segurado*. Com o término legítimo da condição de segurado, seria preciso que a lei houvesse tratado do *restabelecimento* do direito, o que, efetivamente não fez.

4. No presente caso, o STJ é novamente chamado a interpretar o art. 31, agora para fins de definição do fato gerador delineado no termo "aposentado".

Estabelece o art. 31 da Lei n. 9.656/1998 que:

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 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.

§ 1º Ao aposentado que contribuir para planos coletivos de assistência à saúde por período inferior ao estabelecido no caput é assegurado o direito de manutenção como beneficiário, à razão de um ano para cada ano de contribuição, desde que assuma o pagamento integral do mesmo. [...]

A lei garante ao funcionário aposentado que venha a se desligar da empresa o direito de manutenção (do plano de saúde) "*nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho*", sendo que, para o exercício desse direito, se exigem três requisitos: (i) que o funcionário seja aposentado; (ii) que tenha contribuído pelo prazo mínimo de dez anos para o plano ou seguro coletivo de assistência à saúde, em decorrência de vínculo empregatício; e (iii) que assuma a integralidade da contribuição.

Dessarte, como se percebe, não exige a norma que a extinção do contrato de trabalho em razão da aposentadoria se dê no exato momento em que ocorra o pedido de manutenção das condições de cobertura assistencial.

Ao revés, exige tão somente que, no momento de requerer o benefício, tenha preenchido as exigências legais, dentre as quais ter a condição de jubilado, independentemente de ser esse o motivo de desligamento da empresa.

Penso que o contrário poderia levar à absurda conclusão de que apenas o usuário do plano de saúde que se desligar do vínculo empregatício no mesmo dia em que preencher todos requisitos do art. 31 é que terá direito ao benefício, ou seja, por essa lógica o usuário é obrigado, além de se aposentar, a pedir o seu afastamento da empresa, sob pena de perder o direito que acabou de adquirir para manutenção das condições assistenciais de que gozava.

De fato, trata-se de verdadeiro direito adquirido do contribuinte que venha a preencher os requisitos da lei, incorporando ao seu patrimônio para ser utilizado quando lhe aprouver.

Nesse sentido, é a lição de Alexandre de Moares:

O direito denomina-se adquirido quando consolidada sua integração ao patrimônio do respectivo titular, em virtude da consubstanciação do fator aquisitivo (requisitos legais e de fato) previsto na legislação. Como salienta Limongi França, 'a diferença entre a expectativa de direito e direito adquirido está na existência, em relação a este, de fato aquisitivo específico já configurado por completo'.

(*Constituição do Brasil interpretada e legislação constitucional*. São Paulo: Atlas, 2013, p. 241)

É o que assinala também a doutrina especializada ao comentar o art. 31 da Lei n. 9.656/1998, *verbis*:

O aposentado ou jubilado que volta a trabalhar e tem diante de si a possibilidade de optar por filiar-se um plano de melhor cobertura, terá que comunicar àquele a que está filiado, que irá passar para o outro, reservando-se o direito de retomar. O direito de retomar a filiação deve ser tratado como direito adquirido, que se pode deixar de exercer temporariamente, sem que isso implique renúncia abdicativa, ainda mais se o sobrestar no exercício do direito for acompanhado de expressa ressalva, tempestivamente manifestada à operadora.

(BOTTESINI, Maury Ângelo e MACHADO, Mauro Conti. *Lei dos planos e seguros de saúde: comentada e anotada*, 2003, São Paulo: RT, 2003, p. 221)

Em verdade, referida norma foi a forma encontrada pelo legislador para proteger o usuário/consumidor, evitando que, justamente no momento em que ele se desvincula de seu vínculo laboral e, provavelmente, tenha menos recursos à sua disposição, veja em risco a continuidade e qualidade de atendimento à saúde após contribuir anos a fio para a seguradora que o respaldava.

Realmente, a regra revela "a preocupação do legislador em não deixar ao desamparo o consumidor de plano de saúde na modalidade de contratação coletiva. O legislador teve em mente a intenção de prolongar a obrigação da operadora, quanto à continuidade na prestação dos serviços ao empregado demitido ou aposentado, de forma a não frustrar suas expectativas de segurança quanto à eliminação de riscos à sua saúde, que tinha ao ingressar no contrato coletivo" (REINALDO FILHO, Demócrito. *Extinção de contrato coletivo de assistência à saúde - obrigação da operadora de oferecimento de planos individuais aos beneficiários in* Seleções Jurídicas. Novembro de 2006: COAD, p. 17).

5. Aliás, é um direito reconhecido pela própria Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, autarquia responsável pelo setor, que ao regulamentar os artigos 30 e 31 da Lei n. 9.656/1998 por meio da Resolução Normativa n. 279, de 24 de novembro de 2011, estabeleceu no Capítulo I, I na Seção VIII, intitulada de "Do Aposentado que Continua Trabalhando na Mesma Empresa", que:

**Art. 22. Ao empregado aposentado que continua trabalhando na mesma empresa e vem a se desligar da empresa é garantido o direito de manter sua condição de beneficiário observado o disposto no artigo 31 da Lei nº 9.656, de 1998, e nesta Resolução.**

**§ 1º O direito de que trata o caput será exercido pelo ex-empregado aposentado no momento em que se desligar do empregador.**

**§ 2º O direito de manutenção de que trata este artigo é garantido aos dependentes do empregado aposentado que continuou trabalhando na mesma empresa e veio a falecer antes do exercício do direito previsto no artigo 31, da Lei nº 9.656, de 1998.**

6. Na hipótese, conforme assinalado pelas instâncias de origem, todos os requisitos previstos na norma de regência já estavam preenchidos no momento do pleito pelo recorrido, senão vejamos:

Pela leitura de tais dispositivos, não há dúvida de que a situação em tela se enquadra na hipótese \*prevista no art. 31, "caput", da Lei nº 9.656/98.

Isso porque, antes de o autor ter sido demitido sem, justa causa, havia se aposentado (em data de 10.01.2003) e continuado a contribuir para o plano de saúde, pelo período, de 10 anos, isto é, desde a admissão na empresa, em 10.03.1997, até o desligamento (por demissão sem justa causa), ocorrido em 12.06.2007.

(p. 182)

Aliás, é de notar que tal contextualização nem sequer é rebatida pela empresa recorrente.

Portanto, não se faz necessário que o beneficiário rompa sua relação de emprego por causa da aposentadoria, mas sim que tenha as condições legais preenchidas para ver reconhecido o seu direito subjetivo.

7. Ante o exposto, nego provimento ao recurso especial.

É o voto.

**CERTIDÃO DE JULGAMENTO  
QUARTA TURMA**

Número Registro: 2011/0103246-7

**PROCESSO ELETRÔNICO REsp 1.305.861 / RS**

Números Origem: 02670210820098210010 10900267022 70038288494 70039051792 70040186355  
70041958968

PAUTA: 24/02/2015

JULGADO: 24/02/2015

**Relator**

Exmo. Sr. Ministro **LUIS FELIPE SALOMÃO**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. HUGO GUEIROS BERNARDES FILHO

Secretária

Bela. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

**AUTUAÇÃO**

RECORRENTE : UNIMED NORDESTE - SOCIEDADE COOPERATIVA DE SERVIÇOS  
MÉDICOS LTDA

ADVOGADO : FERNANDA CARDOSO BRITO E OUTRO(S)

RECORRIDO : WILSON PEREIRA SALLES

ADVOGADO : PERCIVAL NASCIMENTO DE SOUZA E OUTRO(S)

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

**CERTIDÃO**

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

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

Os Srs. Ministros Raul Araújo (Presidente), Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira e Marco Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator.