



Empresa que estipula plano de saúde coletivo é mera interveniente

Empresa que estipula plano de saúde coletivo aos funcionários não possui legitimidade para figurar no polo passivo de demanda proposta por ex-empregado, quando este busca permanecer como beneficiário após aposentadoria ou demissão sem justa causa. Nesses casos, a empresa atua apenas como interveniente, na condição de mandatária.

O entendimento foi adotado pela 3ª Turma do Superior Tribunal de Justiça, em julgamento de recurso especial de uma gigante do setor automobilístico. Após ter sido demitido pela empresa, um funcionário ajuizou ação contra a ex-empregadora e o plano de saúde para garantir a manutenção, como beneficiário, do plano vinculado à empresa, nas mesmas condições de cobertura e mensalidade de quando estava em vigor o contrato de trabalho.

O juízo de primeiro grau deu razão ao autor. Em seu entendimento, não é lícito apresentar valor diferenciado para ex-empregados. A ex-empregadora do aposentado e o plano de saúde recorreram.

O Tribunal de Justiça de São Paulo reconheceu a ilegitimidade passiva da empresa entendendo que era apenas a estipulante dos serviços de saúde. Atendeu, em parte, ao apelo do plano de saúde para alterar os valores das mensalidades a serem pagas pelo autor. No recurso especial, a gigante do setor automobilístico defendeu que possui legitimidade passiva para a causa porque eventual condenação afetaria diretamente os custos dos planos de saúde mantidos por ela.

O relator, ministro Villas Bôas Cueva, explicou que, para se aferir a legitimidade passiva da empresa, na qualidade de estipulante, “revela-se necessário verificar a natureza jurídica das relações estabelecidas entre os diversos atores nesse contrato: usuários, estipulante e operadora de plano de saúde”. De acordo com ele, no polo passivo, devem figurar, em regra, aqueles cujo patrimônio pode ser afetado com a procedência da demanda, ou seja, aqueles que suportarão os efeitos da condenação.

Quanto ao plano de saúde coletivo, o relator disse que, apesar de serem contratos distintos, as relações existentes entre as diferentes figuras são similares àquelas do seguro de vida em grupo. Segundo o ministro, o vínculo jurídico formado entre a operadora e o grupo de usuários caracteriza-se como uma estipulação em favor de terceiro. “O estipulante deve defender os interesses dos usuários, pois assume, perante a prestadora de serviços de assistência à saúde, a responsabilidade pelo cumprimento de todas as obrigações contratuais de seus representados”, esclareceu o relator.

Por fim, Villas Bôas Cueva afirmou que a empresa estipulante, em princípio, não possui legitimidade para figurar no polo passivo da demanda, pois atua apenas como interveniente, na condição de mandatária do grupo de usuários, e não da operadora. *Com informações da Assessoria de Imprensa do STJ.*

REsp 1.575.435

Autores: Redação ConJur