



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1871766 - SP (2018/0110204-0)

RELATOR : **MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**
RECORRENTE : **ALCIDES PESSOTA**
ADVOGADO : **ELNA GERALDINI - SP093499**
RECORRIDO : **BRADESCO SAUDE S/A.**
ADVOGADA : **ALESSANDRA MARQUES MARTINI - SP270825**
RECORRIDO : **BRIDGESTONE DO BRASIL INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA**
ADVOGADOS : **MAURICIO MARQUES DOMINGUES - SP175513**
 GLÁUCIA GUIMARÃES CORREA - SP254304
 BRUNO YOHAN SOUZA GOMES - SP253205

EMENTA

DIREITO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. LEGITIMIDADE PASSIVA DA NOVA OPERADORA. RECURSO PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo que reconheceu a ilegitimidade passiva da nova operadora de plano de saúde, Bradesco Saúde, em ação proposta por ex-empregado aposentado, pleiteando migração para novo plano coletivo oferecido pela ex-empregadora, em condições de paridade com os funcionários ativos.
2. O Tribunal de origem extinguiu o feito com base no art. 485, VI, do CPC, considerando que o autor não contribuiu para o plano durante a relação empregatícia e já possuía decisão judicial transitada em julgado que lhe garantia a manutenção no plano originário.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

3. A questão em discussão consiste em saber se a nova operadora de plano de saúde, eleita pela ex-empregadora, é parte legítima para figurar no polo passivo de demanda proposta por ex-empregado aposentado que busca a manutenção de plano de saúde coletivo empresarial, conforme os arts. 30 e 31 da Lei n. 9.656/1998.

III. RAZÕES DE DECIDIR

4. O Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do Tema n. 1.034, estabeleceu que a substituição da operadora de plano de saúde é possível, desde que mantida a

paridade com o modelo dos trabalhadores ativos, e que o direito de manutenção é oponível à nova operadora.

6. A jurisprudência do STJ firmou-se no sentido de que a operadora do plano de saúde é parte legítima no polo passivo de demandas de ex-empregados que buscam a manutenção de plano de saúde coletivo empresarial, conforme os arts. 30 e 31 da Lei n. 9.656/1998.

7. A nova operadora, Bradesco Saúde, enquanto eleita pela ex-empregadora, é parte legítima para figurar no polo passivo da presente demanda, em que o ex-empregado aposentado pleiteia a migração do plano de saúde em paridade com os funcionários da ativa, devendo o Tribunal de origem prosseguir no julgamento da apelação.

IV. DISPOSITIVO E TESE

8. Recurso provido para reconhecer a legitimidade passiva da operadora do plano de saúde ora recorrida, devendo o Tribunal de origem prosseguir no julgamento da apelação.

Tese de julgamento: "1. A operadora do plano de saúde é parte legítima no polo passivo de demandas de ex-empregados que buscam a manutenção de plano de saúde coletivo empresarial, conforme os arts. 30 e 31 da Lei n. 9.656/1998."

Dispositivos relevantes citados: Lei n. 9.656/1998, arts. 30 e 31; CPC, art. 485, VI.

Jurisprudência relevante citada: STJ, REsp 1.816.482/SP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Segunda Seção, julgado em 9/12/2020, DJe 1º/2/2021; STJ, AgInt no REsp 1.789.666/SP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 1º/3/2021, DJe de 3/3/2021; e STJ, AgInt no REsp n. 1.871.197/SP, relator Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, Terceira Turma, DJe de 26/10/2022.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 26/08/2025 a 01/09/2025, por unanimidade, dar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 02 de setembro de 2025.

Ministro João Otávio de Noronha
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1871766 - SP (2018/0110204-0)

RELATOR : **MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**
RECORRENTE : **ALCIDES PESSOTA**
ADVOGADO : **ELNA GERALDINI - SP093499**
RECORRIDO : **BRADESCO SAUDE S/A.**
ADVOGADA : **ALESSANDRA MARQUES MARTINI - SP270825**
RECORRIDO : **BRIDGESTONE DO BRASIL INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA**
ADVOGADOS : **MAURICIO MARQUES DOMINGUES - SP175513**
: **GLÁUCIA GUIMARÃES CORREA - SP254304**
: **BRUNO YOHAN SOUZA GOMES - SP253205**

EMENTA

DIREITO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. LEGITIMIDADE PASSIVA DA NOVA OPERADORA. RECURSO PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo que reconheceu a ilegitimidade passiva da nova operadora de plano de saúde, Bradesco Saúde, em ação proposta por ex-empregado aposentado, pleiteando migração para novo plano coletivo oferecido pela ex-empregadora, em condições de paridade com os funcionários ativos.

2. O Tribunal de origem extinguiu o feito com base no art. 485, VI, do CPC, considerando que o autor não contribuiu para o plano durante a relação empregatícia e já possuía decisão judicial transitada em julgado que lhe garantia a manutenção no plano originário.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

3.A questão em discussão consiste em saber se a nova operadora de plano de saúde, eleita pela ex-empregadora, é parte legítima para figurar no polo passivo de demanda proposta por ex-empregado aposentado que busca a manutenção de plano de saúde coletivo empresarial, conforme os arts. 30 e 31 da Lei n. 9.656/1998.

III. RAZÕES DE DECIDIR

4. O Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do Tema n. 1.034, estabeleceu que a substituição da operadora de plano de saúde é possível, desde que mantida a paridade com o modelo dos trabalhadores ativos, e que o direito de manutenção é oponível à nova operadora.

6. A jurisprudência do STJ firmou-se no sentido de que a operadora do plano de saúde é parte legítima no polo passivo de demandas de ex-empregados que buscam a manutenção de plano de saúde coletivo empresarial, conforme os arts. 30 e 31 da Lei n. 9.656/1998.

7. A nova operadora, Bradesco Saúde, enquanto eleita pela ex-empregadora, é parte legítima para figurar no polo passivo da presente demanda, em que o ex-empregado aposentado pleiteia a migração do plano de saúde em paridade com os funcionários da ativa, devendo o Tribunal de origem prosseguir no julgamento da apelação.

IV. DISPOSITIVO E TESE

8. Recurso provido para reconhecer a legitimidade passiva da operadora do plano de saúde ora recorrida, devendo o Tribunal de origem prosseguir no julgamento da apelação.

Tese de julgamento: "1. A operadora do plano de saúde é parte legítima no polo passivo de demandas de ex-empregados que buscam a manutenção de plano de saúde coletivo empresarial, conforme os arts. 30 e 31 da Lei n. 9.656/1998."

Dispositivos relevantes citados: Lei n. 9.656/1998, arts. 30 e 31; CPC, art. 485, VI.

Jurisprudência relevante citada: STJ, REsp 1.816.482/SP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Segunda Seção, julgado em 9/12/2020, DJe 1º/2/2021; STJ, AgInt

no REsp 1.789.666/SP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 1º/3/2021, DJe de 3/3/2021; e STJ, AgInt no REsp n. 1.871.197/SP, relator Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, Terceira Turma, DJe de 26/10/2022.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto por ALCIDES PESSOTA com fundamento no art. 105, III, a, da Constituição Federal, contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo em apelação, nos autos de ação de obrigação de fazer c/c tutela antecipada.

O julgado foi assim ementado (fl. 398):

PLANO DE SAÚDE. Autor que trabalhou na empresa Bridgestone do Brasil e que, à época em que exercia atividade laborativa, contava com plano de saúde prestado pela Ômega Saúde. Posterior rescisão entre a ex-empregadora e a Ômega Saúde, com assunção de nova seguradora de saúde (Bradesco Saúde), após a demissão do requerente. Pretensão de migração para o novo plano. Impossibilidade. Apelante que já conta com decisão judicial, devidamente transitada em julgado, que lhe garante a manutenção no plano de saúde originário (Ômega Saúde), nos termos do art. 31, da Lei 9.656/98. Veiculação da mesma pretensão agora voltada contra a nova seguradora. Impossibilidade. Inexistência de relação jurídica com a nova seguradora de saúde. Ilegitimidade passiva da Bradesco Saúde reconhecida. EX-EMPREGADORA. Ilegitimidade passiva da ex-empregadora mantida, pois, após a extinção do contrato de trabalho, a relação jurídica se dá somente entre o autor e a operadora de saúde originariamente contratada. Extinção do processo sem análise de mérito. Sentença reformada. Apelo da corrê Bradesco Saúde provido. Recurso do autor improvido.

Os embargos de declaração opostos foram rejeitados.

Em suas razões, alega violação dos seguintes artigos:

a) 485, VI, do CPC, pois o acórdão recorrido concluiu pela ilegitimidade passiva da nova seguradora e desacolheu o pedido de manutenção de aposentado no plano de saúde coletivo vigente à época do contrato de trabalho, nas mesmas condições anteriores ao seu desligamento da empresa estipulante apenas por reconhecer a ilegitimidade passiva da nova seguradora que é o BRADESCO SAÚDE S. A.

Aduz o seguinte (fl. 459):

O cerne da questão é se a nova operadora ora sucessora deve acolher os aposentados inativos em paridade com os ativos; deve o aposentado demitido ajuizar a ação contra a operadora do plano de saúde vigente no ato de sua demissão; deve ser garantido ao aposentado- demitido uma paridade com o funcionário que continua na ativa, sendo seu direito o de ser incluído no mesmo plano de saúde existente para os funcionários da ativa da ex-empregadora, inexistindo o direito de serem mantidos em um plano que não mais existe como é o caso do autor recorrente.

b) 31 da Lei n. 9.656/1998, porquanto o Tribunal de origem reconheceu a ilegitimidade da nova seguradora sob o fundamento de que não existe relação jurídica com o autor, pois o seu vínculo era com a substituída, com decisão judicial que lhe garante a manutenção no plano de saúde originário, contudo, no decorrer da referida ação, houve a rescisão contratual entre a antiga operadora Ômega Saúde, que entrou em liquidação extrajudicial e foi extinta pela ANS, e a ex-empregadora.

Sustenta que a Ômega Saúde entrou em liquidação extrajudicial e foi extinta pela ANS, que o autor recorrente ficou sem plano de saúde e que a referida ação perdeu seu objeto.

Argumenta que preenche os requisitos previstos no art. 31 da Lei n. 9.656 /1998, pois trabalhou para a Bridgestone do Brasil no período de 3/11/1975 até 5 de dezembro de 2012 e aposentou-se por tempo de contribuição, tendo sido demitido após já estar aposentado.

Pontua que, se houve a substituição da antiga operadora, o recorrente faz jus ao novo plano, tal qual os empregados da ativa.

Requer que seja provido o recurso para afastar a ilegitimidade da nova operadora do plano de saúde para figurar no polo passivo da demanda e responder pela obrigação de fazer de manter o plano de saúde para o autor recorrente e seus dependentes.

As contrarrazões foram apresentadas às fls. 475-483 e 485-496.

É o relatório.

VOTO

A controvérsia diz respeito à legitimidade passiva da operadora do plano de saúde em ação em que a parte autora, ex-empregado aposentado, demitido sem justa causa, pleiteia a migração para novo plano coletivo de assistência médica oferecido pela ex-empregadora, nas condições de cobertura vigentes à época em que existente o vínculo contratual, em paridade com os funcionários da ativa.

Na sentença, o Juízo de primeiro grau julgou procedentes os pedidos iniciais "para determinar a inclusão do autor (e de eventuais dependentes) em apólice para aposentados e demitidos, mas com idênticas condições de cobertura e de preço que o pessoal hoje na ativa".

A Corte estadual deu provimento à apelação interposta pela operadora Bradesco Saúde extinguindo o feito com fundamento no art. 485, VI, do CPC, considerando a ilegitimidade passiva da Bradesco Saúde, tendo em vista que o autor sequer contribuiu para o referido plano durante a relação empregatícia.

Destacou para tanto a peculiaridade do caso concreto, na medida em que, originariamente, o plano de saúde do autor ingressou com ação contra a antiga operadora, que já havia transitado em julgado com o reconhecimento do direito do beneficiário e de sua dependente de se manterem no plano de saúde originário.

Consignou que a ex-empregadora contratou novo plano de saúde após dois anos da demissão do ora recorrente.

Registrou que já há título judicial que autorizou a manutenção do segurado no plano vigente à época, transitado em julgado. Confira-se (fls. 400-401):

Originariamente, o autor ingressou com ação contra a antiga operadora de saúde - ÔMEGA SAÚDE - OPERADORA DE PLANOS DE SAÚDE LTDA. da

qual era beneficiário, Processo nº. 1006498- 97.2014.8.26.0554, veiculando o mesmo pedido, ou seja, sua manutenção em carteira coletiva da ex-empregadora, nas mesmas condições que gozava quando da ativa, mediante pagamento integral do prêmio. Segundo consulta no sítio eletrônico deste Tribunal, aludido feito já conta com regular trânsito em julgado (certidão lavrada a fl. 293 daqueles autos), de modo que o apelo interposto pela ré Ômega Saúde teve seguimento negado, mantendo-se inalterada a sentença, que julgou procedente o pedido, reconhecendo o direito do beneficiário e de sua dependente de serem mantidos no plano originário.

Todavia, transcorrido quase dois anos após a demissão do apelado (em 05/12/2012 fl. 25), a ex-empregadora contratou novo plano de saúde, agora pela Bradesco Saúde, cuja migração pretende o requerente.

Em que pese a irresignação do autor, o mesmo já conta com regular título executivo judicial, devidamente passado em julgado, que o autoriza a ser mantido no plano de saúde vigente à época em que laborava na empresa Bridgestone do Brasil Indústria e Comércio. Deve, pois, ser mantido no plano de saúde originário, vigente à época em que adquiriu o direito ao benefício previsto no art. 31, da Lei 9.656/98.

Ainda que se considere a liquidação da antiga operadora de saúde, certo é que esta foi a prestadora de serviços eleita pela ex-empregadora e que deu suporte ao apelante durante o tempo da relação empregatícia. Com ela foram preenchidos os requisitos de manutenção no plano de saúde. Inexiste relação jurídica do ex-empregado com a nova operadora de saúde.

Por tais razões, respeitado o entendimento do MM Juiz Sentenciante, há de ser acolhida a preliminar de ilegitimidade passiva da corrê Bradesco Saúde, já que o autor sequer contribuiu ou gozou de referido plano durante a relação empregatícia. O requerente preencheu as benesses do art. 31 da Lei 9.656/98 enquanto vigente o plano de saúde disponibilizado pela Ômega Assistência Médica, a qual deve permanecer vinculado.

Contudo, o acórdão recorrido merece reparo.

Como visto, o Tribunal *a quo* concluiu que a operadora do plano de saúde não era parte legítima a figurar no pólo passivo da presente demanda considerando os seguintes aspectos: a) a parte autora veicula o mesmo pedido – sua manutenção em carteira coletiva da ex-empregadora, nas mesmas condições que gozava quando da ativa, mediante pagamento integral do prêmio – já formulado em ação, com trânsito em julgado, em face da operadora de plano de

saúde que prestava os serviços de assistência à época em que houve a demissão; b) houve por parte do autor pedido de migração após dois anos da demissão, que sequer contribuiu ou gozou de referido plano durante a relação empregatícia; c) mesmo que considerada a liquidação do antigo plano de saúde, esta foi a prestadora de serviços eleita pela ex-empregadora e que deu suporte ao autor durante o tempo da relação empregatícia e junto a ela foram preenchidos os requisitos de manutenção no plano de saúde.

De início, observa-se que, na presente ação, a parte autora, ex-empregado e aposentado, pleiteia, em face da nova seguradora escolhida pela ex-empregadora, a migração para o novo plano de saúde contratado, com o objetivo de manter a equiparação das condições de assistência dos funcionários ativos.

Dessa forma, diferente do exposto no acórdão recorrido, o pedido apresentado pelo recorrente nesta ação não é o mesmo que fora formulado contra a seguradora Ômega Saúde, que prestava serviços na época da aposentadoria, cujo objetivo era manter o recorrente na carteira coletiva da ex-empregadora, nas mesmas condições que tinha quando estava ativo, mediante pagamento integral do prêmio.

Além disso, o Tribunal de origem, ao entender que a nova operadora do plano de saúde, eleita pela ex-empregadora, não seria parte legítima a figurar no pólo passivo de demanda proposta por ex-empregado aposentado, pois este sequer contribuiu ou gozou de referido plano durante a relação empregatícia, não está em sintonia com a jurisprudência desta Corte.

O Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do Tema n. 1.034, submetido à sistemática dos recursos repetitivos, definiu as condições assistenciais e de custeio do plano de saúde a serem mantidas em relação a beneficiários inativos, nos termos do art. 31 da Lei n. 9.656/1998. Fixou as seguintes teses:

a) Eventuais mudanças de operadora, de modelo de prestação de serviço, de forma de custeio e de valores de contribuição não implicam interrupção da contagem do prazo de 10 (dez) anos previsto no art. 31 da Lei n. 9.656/1998, devendo haver a soma dos períodos contributivos para fins de cálculo da manutenção proporcional ou indeterminada do trabalhador aposentado no plano coletivo empresarial.

b) O art. 31 da lei n. 9.656/1998 impõe que ativos e inativos sejam inseridos em plano de saúde coletivo único, contendo as mesmas condições de cobertura assistencial e de prestação de serviço, o que inclui, para todo o universo de beneficiários, a igualdade de modelo de pagamento e de valor de contribuição, admitindo-se a diferenciação por faixa etária se for contratada para todos, cabendo ao inativo o custeio integral, cujo valor pode ser obtido com a soma de sua cota-parte com a parcela que, quanto aos ativos, é proporcionalmente suportada pelo empregador.

c) O ex-empregado aposentado, preenchidos os requisitos do art. 31 da Lei n. 9.656/1998, não tem direito adquirido de se manter no mesmo plano privado de assistência à saúde vigente na época da aposentadoria, podendo haver a substituição da operadora e a alteração do modelo de prestação de serviços, da forma de custeio e os respectivos valores, desde que mantida paridade com o modelo dos trabalhadores ativos e facultada a portabilidade de carências.

Assim, o ex-empregado aposentado não tem direito adquirido de se manter no mesmo plano privado de assistência à saúde vigente na época da aposentadoria, podendo haver a substituição da operadora e a alteração do modelo de prestação de serviços, da forma de custeio e os respectivos valores.

Nesse contexto, a jurisprudência do STJ firmou-se no sentido de que a operadora do plano de saúde é parte legítima no polo passivo de demandas de ex-empregados que buscam a manutenção de plano de saúde coletivo empresarial, conforme os arts. 30 e 31 da Lei n. 9.656/1998, sendo possível a substituição da operadora pela ex-empregadora, tornando o direito de manutenção oponível à nova operadora.

A propósito:

PROCESSUAL CIVIL. CONTRATOS. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. MANUTENÇÃO DE EX-FUNCIONÁRIO APOSENTADO EM PLANO COLETIVO EMPRESARIAL.

POSSIBILIDADE. OBRIGAÇÃO DE PAGAMENTO INTEGRAL. PARIDADE ENTRE FUNCIONÁRIOS ATIVOS E INATIVOS. JULGADO REPETITIVO DO STJ. LEGITIMIDADE PASSIVA DA EMPRESA DE SAÚDE. DECISÃO MANTIDA.

1. A orientação adotada pelo Tribunal de origem está em conformidade com a recente jurisprudência da Segunda Seção do STJ, consolidada sob o rito dos recursos repetitivos nos seguintes termos:

"[...] 2. Teses definidas para os fins do art. 1.036 do CPC/2015:

[...] b) O art. 31 da lei n. 9.656/1998 impõe que ativos e inativos sejam inseridos em plano de saúde coletivo único, contendo as mesmas condições de cobertura assistencial e de prestação de serviço, o que inclui, para todo o universo de beneficiários, a igualdade de modelo de pagamento e de valor de contribuição, admitindo-se a diferenciação por faixa etária se for contratada para todos, cabendo ao inativo o custeio integral, cujo valor pode ser obtido com a soma de sua cota-parte com a parcela que, quanto aos ativos, é proporcionalmente suportada pelo empregador.

c) O ex-empregado aposentado, preenchidos os requisitos do art. 31 da Lei n. 9.656/1998, não tem direito adquirido de se manter no mesmo plano privado de assistência à saúde vigente na época da aposentadoria, podendo haver a substituição da operadora e a alteração do modelo de prestação de serviços, da forma de custeio e os respectivos valores, desde que mantida paridade com o modelo dos trabalhadores ativos e facultada a portabilidade de carências (REsp 1.816.482/SP, de minha relatoria, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 9/12/2020, DJe 1º/02/2021)."

2. "O acórdão recorrido está em consonância com a jurisprudência desta Corte Superior ao concluir que a operadora do plano de saúde é parte legítima para figurar no polo passivo da demanda proposta por ex-empregado que busca, nos termos dos arts. 30 e 31 da Lei n. 9.656/1998, a permanência de determinadas condições contratuais em plano de saúde coletivo empresarial. Precedentes" (AgInt no REsp 1.684.124/SP, Relator Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 30/8/2018, DJe 12/9/2018).

3. Agravo interno a que se nega provimento. (AgInt no REsp n. 1.789.666/SP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 1/3/2021, DJe de 3/3/2021 , destaquei)

AGRAVO INTERNO. RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. RESILIÇÃO POR INICIATIVA DA ESTIPULANTE. VIGÊNCIA POR MAIS DE DOZE MESES. PRÉVIA NOTIFICAÇÃO DOS USUÁRIOS. VALIDADE DA RESILIÇÃO. DIREITO DE MANUTENÇÃO. INEFICÁCIA CONTRA A ANTIGA OPERADORA. RECUSA DA OFERTA DE PLANOS SUBSTITUTIVOS. REEMBOLSO DE DESPESAS MÉDICAS INCORRIDAS APÓS O ENCERRAMENTO DO CONTRATO. DESCABIMENTO. AUSÊNCIA DE COBERTURA CONTRATUAL. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO.

1. Controvérsia acerca do direito de manutenção do 31 da Lei 9.656/1998 na hipótese de resilição do contrato de plano de saúde por iniciativa do estipulante.

2. Nos termos da tese "c" do Tema 1034/STJ: "O ex-empregado aposentado, preenchidos os requisitos do art. 31 da Lei n. 9.656/1998, não tem direito adquirido de se manter no mesmo plano privado de assistência à saúde vigente na época da aposentadoria, podendo haver a substituição da operadora e a alteração do modelo de prestação de serviços, da forma de custeio e os respectivos valores, desde que mantida paridade com o modelo dos trabalhadores ativos e facultada a portabilidade de carências".

3. Depreende-se dessa tese que é lícita a substituição da operadora por iniciativa da estipulante, e que, nesse caso, o direito de manutenção previsto no art. 31 da Lei 9.656/1998 passa a ser oponível contra a nova operadora, tornando-se ineficaz contra a antiga.

4. Caso concreto em que a usuária do plano de saúde optou por não aderir ao plano de saúde ofertado pela nova operadora, e, quanto à antiga operadora, recusou a oferta de planos substitutivos mais onerosos, permanecendo a usuária, a partir de então, sem cobertura contratual.

5. Descabimento do reembolso de despesas incorridas após a extinção do contrato de plano de saúde coletivo com a antiga operadora, tendo em vista a ausência de vínculo contratual.

6. Improcedência do pedido de reembolso.

7. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

(AgInt no REsp n. 1.871.197/SP, relator Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, Terceira Turma, julgado em 24/10/2022, DJe de 26/10/2022.)

CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM PEDIDO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. MANUTENÇÃO DE PLANO DE SAÚDE COLETIVO. DESLIGAMENTO DO FUNCIONÁRIO. PRETENSÃO DE MANTER A ASSISTÊNCIA MÉDICA, ART. 31 DA LEI N.º 9.656/98, E DE PERMANECER NO PLANO DE SAÚDE NAS MESMAS CONDIÇÕES DE COBERTURA E PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, DE MODELO DE PAGAMENTO E DE VALORES QUANDO DA VIGÊNCIA DO PACTO LABORAL, DESDE QUE ASSUMA O PAGAMENTO INTEGRAL DA MENSALIDADE DO CONTRATO PARADIGMA. ACOLHIMENTO DO PLEITO DO USUÁRIO. PRECEDENTE DA SEGUNDA SEÇÃO DO STJ APRECIADO SOB O RITO DO JULGAMENTO REPETITIVO. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. No caso, ao contrário do que determinado pelo acórdão recorrido, o ex-empregado aposentado, preenchidos os requisitos do art. 31 da Lei n.º 9.656/1998, não tem direito adquirido de se manter no mesmo plano privado de assistência à saúde vigente na época da aposentadoria, podendo haver a substituição da operadora e a alteração do modelo de prestação de serviços, da forma de custeio e os respectivos valores, desde que mantida paridade com o modelo dos trabalhadores ativos e facultada a portabilidade de carências (REsp n.º 1.816.482/SP, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, Segunda Seção, j. 9/12/2020, DJe 1º/2/2021).

2. A jurisprudência desta Corte possui a orientação de que é lícita a substituição da operadora por iniciativa da estipulante, e que, nesse caso, o direito

de manutenção previsto no art. 31 da Lei 9.656/1998 passa a ser oponível contra a nova operadora, tornando-se ineficaz contra a antiga (AgInt no REsp n.º 1.871.197/SP, relator Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, Terceira Turma, julgado em 24/10/2022, DJe de 26/10/2022).

3. Não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o presente agravo não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ele ser integralmente mantido em seus próprios termos.

4. Agravo interno não provido.

(AgInt no REsp n. 2.048.083/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 21/8/2023, DJe de 23/8/2023.)

Desse modo, a Bradesco Saúde S. A., enquanto nova operadora eleita pela ex-empregadora, é parte legítima para figurar no pólo passivo da presente demanda em que o ex-empregado aposentado pleiteia a migração para o plano de saúde, razão pela qual deve ser reformado o acórdão recorrido para que prossiga no julgamento da apelação.

Ante o exposto, **dou provimento ao recurso especial para, nos termos da fundamentação acima exposta, reconhecer a legitimidade passiva da operadora do plano de saúde ora recorrida, devendo o Tribunal de origem prosseguir no julgamento da apelação.**

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

**REsp 1.871.766 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2018/0110204-0

Número de Origem:
10067800420158260554

Sessão Virtual de 26/08/2025 a 01/09/2025

Relator

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : ALCIDES PESSOTA

ADVOGADO : ELNA GERALDINI - SP093499

RECORRIDO : BRADESCO SAUDE S/A.

ADVOGADA : ALESSANDRA MARQUES MARTINI - SP270825

RECORRIDO : BRIDGESTONE DO BRASIL INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA

ADVOGADOS : MAURICIO MARQUES DOMINGUES - SP175513

GLÁUCIA GUIMARÃES CORREA - SP254304

BRUNO YOHAN SOUZA GOMES - SP253205

ASSUNTO : DIREITO DO CONSUMIDOR - CONTRATOS DE CONSUMO - PLANOS DE
SAÚDE

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 26/08/2025 a 01/09/2025, por unanimidade, decidiu dar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira e Marco Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 01 de setembro de 2025