



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1769713 - SP (2018/0257848-1)

RELATORA : **MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI**
RECORRENTE : **BRADESCO SAÚDE E ASSISTÊNCIA S/A**
ADVOGADOS : **ALESSANDRA MARQUES MARTINI - SP270825**
: **PAULO EDUARDO FERREIRA BONATO E OUTRO(S) - SP305195**
RECORRIDO : **JORGE LUIZ FERREIRA**
ADVOGADO : **WILSON APARECIDO MENA E OUTRO(S) - SP088476**

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. CUSTEADO EXCLUSIVAMENTE PELO EMPREGADOR. DIREITO DE MANUTENÇÃO DOS EMPREGADOS INATIVOS. INEXISTÊNCIA. ARTS. 30 E 31 DA LEI N. 9.656/1988. ENTENDIMENTO FIRMADO SOB O RITO DOS RECURSOS REPETITIVOS. REAJUSTE. FAIXA ETÁRIA. EXCLUSÃO. DECISÃO. PROCESSO ANTERIOR. TRÂNSITO EM JULGADO. IMPOSSIBILIDADE.

1. A Segunda Seção deste Tribunal, ao examinar os RESPs 1.680.318/SP e 1.708.104/SP, submetidos ao rito dos recursos repetitivos (Tema nº 989), consolidou a orientação de que deve ser afastada a pretensão de permanência de ex-empregado, aposentado ou demitido sem justa causa, em plano de saúde coletivo custeado exclusivamente pelo ex-empregador, visto que a coparticipação não pode ser considerada como efetiva contribuição.

2. Não é possível o acolhimento da pretensão de exclusão do reajuste por mudança de faixa etária em plano coletivo de saúde, do qual o autor da ação não mais participa, em razão de seu pedido de permanência ter sido julgado improcedente em processo anterior, mediante decisão transitada em julgado

3. Recurso especial provido.

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 25/11/2025 a 01/12/2025, por unanimidade, conhecer do recurso e lhe dar provimento, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Antonio Carlos Ferreira, Marco Buzzi, João Otávio de Noronha e Raul Araújo votaram com a Sra. Ministra Relatora.

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

Brasília, 02 de dezembro de 2025.

Ministra Maria Isabel Gallotti
Relatora



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1769713 - SP (2018/0257848-1)

RELATORA : **MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI**
RECORRENTE : **BRADESCO SAÚDE E ASSISTÊNCIA S/A**
ADVOGADOS : **ALESSANDRA MARQUES MARTINI - SP270825**
: **PAULO EDUARDO FERREIRA BONATO E OUTRO(S) - SP305195**
RECORRIDO : **JORGE LUIZ FERREIRA**
ADVOGADO : **WILSON APARECIDO MENA E OUTRO(S) - SP088476**

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. CUSTEADO EXCLUSIVAMENTE PELO EMPREGADOR. DIREITO DE MANUTENÇÃO DOS EMPREGADOS INATIVOS. INEXISTÊNCIA. ARTS. 30 E 31 DA LEI N. 9.656/1988. ENTENDIMENTO FIRMADO SOB O RITO DOS RECURSOS REPETITIVOS. REAJUSTE. FAIXA ETÁRIA. EXCLUSÃO. DECISÃO. PROCESSO ANTERIOR. TRÂNSITO EM JULGADO. IMPOSSIBILIDADE.

1. A Segunda Seção deste Tribunal, ao examinar os RESPs 1.680.318/SP e 1.708.104/SP, submetidos ao rito dos recursos repetitivos (Tema nº 989), consolidou a orientação de que deve ser afastada a pretensão de permanência de ex-empregado, aposentado ou demitido sem justa causa, em plano de saúde coletivo custeado exclusivamente pelo ex-empregador, visto que a coparticipação não pode ser considerada como efetiva contribuição.

2. Não é possível o acolhimento da pretensão de exclusão do reajuste por mudança de faixa etária em plano coletivo de saúde, do qual o autor da ação não mais participa, em razão de seu pedido de permanência ter sido julgado improcedente em processo anterior, mediante decisão transitada em julgado

3. Recurso especial provido.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto em face de acórdão assim ementado:

PLANO DE SAÚDE ILEGITIMIDADE PASSIVA Pedido de permanência do autor e sua dependente como beneficiários do plano de saúde mantido pela ré, antes vinculado ao seu empregador, nas mesmas condições vigentes quando ainda em atividade, afastada a implementação de variação de preço por faixas etárias Pretensão que não envolve nem vincula o empregador - Incidência do Código de Defesa do Consumidor na relação mantida entre as partes que veda, ainda, a pretensão da apelante quanto à denúncia da lide Previsão expressa do art. 88 do CDC - PRELIMINARES REJEITADAS.

PLANO DE SAÚDE Pretensão do autor de não- incidência do critério de cobrança por faixa etária do segurado, praticado pela ré em atendimento à Resolução 279

/2011 da ANS, vez que tal critério não vigia quando da execução de seu contrato de trabalho. A contratação de plano de saúde exclusivo para funcionários inativos, com condições de reajuste e preço diferenciadas em relação ao contrato mantido para os ativos, inobstante conte com previsão na Resolução Normativa nº 279/2011, não encontra respaldo na Lei 9.656/98, contendo determinação oposta à norma entabulada no art. 31 de referida lei. Resolução que extrapolou seu papel meramente regulamentador, restringindo direitos garantidos em legislação federal. Impossibilidade Manutenção do autor em plano de saúde com as mesmas condições de cobertura e custeio. Sentença mantida - Honorários recursais devidos - RECURSO DESPROVIDO.

Sustenta a recorrente, em suma, dissídio jurisprudencial e violação ao art. 31 da Lei 9.656/98, sob o argumento de que é possível a previsão de reajuste por mudança de faixa etária nas contribuições dos ex-empregados aposentados que foram mantidos no plano de saúde coletivo estipulado pela sua ex-empregadora, critério adotado igualmente para os ativos, conforme estabelece o art. 19, § 2º, da Resolução ANS 279/2011.

Nas contrarrazões de fls. 1.228.1241, reafirma que deve ser excluída a alteração por faixa etária das contribuições mensais por ele devidas, correspondentes ao somatório de sua participação e da parcela que, quando em atividade, era suportada pelo seu ex-empregador.

É o relatório.

VOTO

Para melhor compreensão da controvérsia, anoto que o autor da ação e ora recorrido ajuizou ação de obrigação de fazer no dia 25.2.2016, cadastrada na origem sob o nº 1017769-39.2016.8.26.0100, com a finalidade de ver reconhecido o seu direito à manutenção no plano de saúde coletivo estipulado pelo ex-empregador, mediante o pagamento integral das contribuições até então exigidas do filiado e estipulante, sob o argumento de que, na condição de segurado aposentado, preenche os requisitos do art. 31 da Lei nº 9.656/98.

Nos referidos autos, foi concedida tutela antecipada nessa mesma data pelo Juízo de Direito da 37ª Vara Cível - Foro Central Cível da Comarca de São Paulo/SP, e, posteriormente, em 9.12.6.2016, foi proferida sentença de procedência do pedido, integralmente confirmada por acórdão exarado pela 9ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, no dia 6.6.2017, impugnado no conexo RESP 1.729.510/SP. do qual se extraem todas essas informações, as quais encontram-se disponíveis, respectivamente às fls 234-235, 338-221 e 455-468 daqueles autos.

A presente ação, de outra parte, cadastrada na origem sob o nº 1035686-71.2016.8.26.0100, foi por ele ajuizada no dia 9.4.2016, menos de dois meses depois de ter sido mantido no plano de saúde em decorrência da mencionada antecipação de

tutela, deduzindo a pretensão de afastar o reajuste por mudança de faixa etária que passou a incidir sobre o valor das contribuições mensais por ele devidas, sob o argumento de que não foi observado o regime de custeio do plano de saúde vigente à época do contrato de trabalho, conforme narrado na inicial (fls.1-17).

Do mesmo modo, a tutela antecipada foi deferida, em 11.4.2016, também pelo Juízo de Direito da 37ª Vara Cível - Foro Central Cível da Comarca de São Paulo/SP, para reafirmar a obrigação da ora recorrente de manter o autor da ação de sua dependente no plano de saúde e "determinar a aplicação apenas do índice de reajuste anual autorizado pela ANS para os planos de saúde coletivos, com exclusão do índice pelo aumento da idade" (fls. 950-952).

Na sentença proferida no dia 9.12.2016, adotada a premissa de que, "consoante decidido na ação conexa nº 1017769-39.2016.8.26.0100, o autor e a sua dependente têm direito à manutenção do mesmo plano de saúde de que desfrutavam antes do rompimento do contrato de trabalho, inclusive com idêntico valor de mensalidade, tendo em vista que aquele preencheu os requisitos exigidos pelo art. 31 da Lei 9.656/98 ", o pedido foi julgado procedente "para o fim de declarar nula a cláusula contratual que estabeleceu o reajuste do plano de saúde do autor em razão da alteração da faixa etária para 59 anos, e obrigar a ré a manter o plano de saúde do autor sem os referidos reajustes" (fls. 1.115-1.118).

Nessa mesma linha de admitir o pressuposto de que o autor da ação deveria ser mantido no plano de saúde contratado pelo seu ex-empregador, seguiu o acórdão recorrido, proferido em 14.12.2017 pela 9ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, para afastar "a incidência do critério de cobrança por faixa etária do segurado" (fl. 1.172), sendo certo que o presente recurso especial foi protocolado em 14.12.2017 (fl. 1.188).

Ocorre que, depois disso, ao examinar o RESP 1.729.510/SP acima referido, rejeitei a pretensão de permanência do autor da presente ação no plano saúde coletivo ao qual estava vinculado quando em atividade, em razão de não ter ele contribuído com o custeio, mediante decisão proferida no dia 26.6.2018, assim redigida, no que interessa (fls. 242-546 dos mencionados autos):

Nos termos da jurisprudência recentemente consolidada por ambas as Turmas que compõem a Segunda Seção desta Corte, contudo, o ex-empregado que não houver contribuído com o custeio do plano de saúde não faz jus ao direito de manutenção do benefício assistencial após o termo do vínculo empregatício, nos moldes do previsto nos artigos 30 e 31 da Lei nº 9.656/98, visto que a coparticipação não pode ser considerada como efetiva contribuição. Nesse sentido:

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 Superior Tribunal de Justiça 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). Superior Tribunal de Justiça 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.

(REsp 1594346/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 09/08/2016, DJe 16/08/2016)

Nesse sentido é também o entendimento da Quarta Turma, firmado quando do julgamento, em 18/10/2016, do Recurso Especial nº 1.608.346/SP, sob a relatoria do Ministro Luis Felipe Salomão, de que a regra do artigo 30 da Lei 9.656/98 exige a contribuição do ex-empregado demitido sem justa causa, ainda que parcial, para o pagamento da mensalidade, como condição para a sua manutenção como beneficiário do plano de saúde coletivo empresarial, sendo certo que não satisfaz a essa exigência a participação no custeio dos serviços individualmente utilizados.

Destaco as seguintes passagens do voto proferido pelo Ministro Relator:

Superior Tribunal de Justiça quando do julgamento, em 18/10/2016, do Recurso Especial nº 1.608.346/SP, sob a relatoria do Ministro Luis Felipe Salomão, de que a regra do artigo 30 da Lei 9.656/98 exige a contribuição do ex-empregado demitido sem justa causa, ainda que parcial, para o pagamento da mensalidade, como condição para a sua manutenção como beneficiário do plano de saúde coletivo empresarial, sendo certo que não satisfaz a essa exigência a participação no custeio dos serviços individualmente utilizados.

Destaco as seguintes passagens do voto proferido pelo Ministro Relator:

O conceito de contribuição, portanto, abrange apenas as quantias destinadas ao custeio, parcial ou integral, da própria mensalidade ou prêmio cobrado pela operadora de plano de saúde, independentemente da efetiva utilização de serviços médicos ou odontológicos. Tal definição alcança ainda o pagamento fixo mensal realizado pelo ex-empregado com o intuito de upgrade, isto é, acesso a rede assistencial superior em substituição ao plano originalmente disponibilizado pelo empregador para o qual não havia participação financeira do usuário (Súmula Normativa ANS 8/2005 e artigo 6º da Resolução Normativa ANS 275/2011).

De outro lado, os valores pagos pelo ex-empregado, única e exclusivamente, o título de coparticipação ou franquia em procedimentos, como fator de moderação na utilização dos serviços, não caracterizam contribuição e, conseqüentemente, não ensejam o exercício do direito de manutenção no plano de saúde coletivo empresarial previsto nos artigos 30 e 31 da Lei 9.656/98.

Com efeito, a coparticipação apresenta valor variável, pois seu pagamento corresponde a percentual incidente sobre as despesas médicas/odontológicas efetivamente realizadas pelo usuário. Tem por finalidade inibir a utilização desarrozoada/indiscriminada dos serviços disponibilizados, o que permite a redução dos custos do plano de saúde, razão pela qual consubstancia verdadeiro mecanismo de regulação financeira dos riscos contratualmente garantidos.

(...) Diante desse quadro, à luz do § 6º do artigo 30 da Lei 9.656/98, os ex-empregados não contributários - aqueles que não realizam pagamento sequer parcial de prêmio ou mensalidade do plano de saúde coletivo empresarial, limitando-se ao pagamento de coparticipação - não fazem jus ao direito de continuidade da cobertura assistencial após o término do vínculo empregatício."

Em face do exposto, nos termos do art. 34, XVIII, "c", do Regimento Interno do Superior Tribunal de Justiça, dou provimento ao recurso especial, para julgar improcedentes os pedidos contidos na petição inicial. Condeno a parte autora ao pagamento das custas processuais e dos honorários advocatícios, os quais fixo em R\$ 1.000,00 (mil reais) nos moldes do previsto pelo artigo 85, §§ 2º, I a IV, e 8º, do atual Código de Processo Civil.

Ressalto que essa decisão transitou em julgado em 23.8.2018 (fl. 550 do RESP 1.729.510/SP) e os autos foram restituídos à origem no dia 30.8.2018, conforme informações disponíveis no Sistema de Informação Processuais deste Tribunal.

Acrescento que a Segunda Seção deste Tribunal, posteriormente, ao examinar os RESPs 1.680.318/SP e 1.708.104/SP, submetidos ao rito dos recursos repetitivos (Tema nº 989), consolidou a orientação de que deve ser afastada a pretensão de permanência de ex-empregado, aposentado ou demitido sem justa causa, em plano de saúde coletivo custeado exclusivamente pelo ex-empregador, visto que a coparticipação não pode ser considerada como efetiva contribuição. Nesse sentido, as ementas dos referidos acórdãos, de idêntico teor, têm a seguinte redação:

RECURSO ESPECIAL REPETITIVO. CIVIL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL. EX-EMPREGADO APOSENTADO OU DEMITIDO SEM JUSTA CAUSA. ASSISTÊNCIA MÉDICA. MANUTENÇÃO. ARTS. 30 E 31 DA LEI Nº 9.656 /1998. REQUISITOS NÃO PREENCHIDOS. CONTRIBUIÇÃO EXCLUSIVA DO EMPREGADOR. VIGÊNCIA DO CONTRATO DE TRABALHO. COPARTICIPAÇÃO DO USUÁRIO. IRRELEVÂNCIA. FATOR DE MODERAÇÃO. SALÁRIO INDIRETO. DESCARACTERIZAÇÃO.

1. Tese para os fins do art. 1.040 do CPC/2015: 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 acordo/convenção coletiva de trabalho, não caracterizando contribuição o pagamento apenas de coparticipação, tampouco se enquadrando como salário indireto.

2. No caso concreto, recurso especial provido.

(Relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva. DJ 24.8.2018)

Por consequência lógica, não há como ser acolhido o pedido de exclusão da incidência de reajuste por mudança de faixa etária em plano de saúde coletivo, nas contribuições mensais do autor da ação para plano coletivo de saúde, ao qual o autor não mais integra por força de decisão transitada em julgado, e, portanto, essas parcelas que nem sequer podem ser exigidas atualmente.

Ainda que assim não fosse, 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 não custeado exclusivamente pelo ex-empregador, com as mesmas condições de cobertura assistencial, sendo necessário, todavia, observar 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 que custear.

Com efeito, a Segunda Seção do STJ, no julgamento do RESP 1.818.487/SP, submetido ao rito dos recursos repetitivos (Tema nº 1034), consolidou as seguintes teses jurídicas descritas na ementa do acórdão, que tem o seguinte teor:

RECURSO ESPECIAL REPETITIVO. DIREITO CIVIL. EX-EMPREGADOS APOSENTADOS. PERMANÊNCIA NO PLANO DE SAÚDE COLETIVO. ART. 31 DA LEI N. 9.656/1988. DEFINIÇÃO ACERCA DAS CONDIÇÕES ASSISTENCIAIS E DE CUSTEIO.

1. Delimitação da controvérsia Definir quais condições assistenciais e de custeio do plano de saúde devem ser mantidas a beneficiários inativos, nos termos do art. 31 da Lei n. 9.656/1998.

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

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 cotaparte 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."

3. Julgamento do caso concreto Ofensa ao art. 31 da Lei n. 9.656/1998 caracterizada, tendo em vista que os empregados ativos e os ex-empregados inativos, apesar de vinculados a plano de saúde administrado por uma única operadora, encontram-se inseridos em categorias distintas, sendo diversas a forma de custeio e os valores de contribuição.

4. Recurso especial a que se dá provimento.

(RESP 1.818.487/SP, Relator Ministro Antonio Carlos Ferreira DJ 01.02.2021.)

Diante disso, o entendimento do acórdão recorrido, em que pese o acerto de assegurar "o direito do autor de permanecerem beneficiário de plano de saúde coletivo empresarial, mantidas não apenas as mesmas condições de cobertura assistencial, mas também a contraprestação, cabendo-lhes realizar o pagamento do custo integral do contrato, na forma determinada pelos art. 31 da Lei dos Planos de Saúde", contraria a orientação do STJ acima reproduzida, quando afirma ser "vedada a implementação de novas formas de custeio e de cálculo do prêmio que não fossem vigentes quando ainda estava em atividade".

Em face do exposto, dou provimento ao recurso especial, para julgar improcedente o pedido.

Responderá o autor da ação pelo pagamento das custas processuais e honorários advocatícios, que fixo em 10% do valor da causa, nos termos do artigo 85, § 2º, I a IV, do CPC/2015, ônus suspensos em caso de concessão de Justiça gratuita.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

**REsp 1.769.713 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2018/0257848-1

Número de Origem:

10177693920168260100 10356867120168260100

Sessão Virtual de 25/11/2025 a 01/12/2025

Relator

Exma. Sra. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : BRADESCO SAÚDE E ASSISTÊNCIA S/A

ADVOGADOS : ALESSANDRA MARQUES MARTINI - SP270825

PAULO EDUARDO FERREIRA BONATO E OUTRO(S) - SP305195

RECORRIDO : JORGE LUIZ FERREIRA

ADVOGADO : WILSON APARECIDO MENA E OUTRO(S) - SP088476

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

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 25/11/2025 a 01/12/2025, por unanimidade, decidiu conhecer do recurso e lhe dar provimento, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Antonio Carlos Ferreira, Marco Buzzi, João Otávio de Noronha e Raul Araújo votaram com a Sra. Ministra Relatora. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 01 de dezembro de 2025