



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1847062 - SP (2019/0330751-7)

RELATOR : **MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**
RECORRENTE : **FUNDACAO SAUDE ITAU**
ADVOGADOS : **EDUARDO CHALFIN - SP241287**
: **CARLA ARETUZA PINHEIRO CUNHA - SP182755**
: **JESSICA ASSUNCAO DE SOUZA - SP430948**
RECORRIDO : **FRANCISCA DE FATIMA USTULIN**
ADVOGADO : **TIAGO BATISTA ABAMBRES - SP254683**

EMENTA

DIREITO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. MANUTENÇÃO DE CONDIÇÕES ASSISTENCIAIS. RECURSO CONHECIDO EM PARTE E DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo em ação de obrigação de fazer, visando à manutenção de plano de saúde nas mesmas condições de cobertura assistencial que a parte autora possuía durante o contrato de trabalho.

2. O Juízo de primeiro grau julgou parcialmente procedente o pedido, condenando a requerida à manutenção da relação contratual nos termos do art. 31 da Lei n. 9.656/1998.

3. A Corte estadual negou provimento à apelação, mas, após o julgamento dos Temas n. 1.016 e 1.034 do STJ, deu parcial provimento ao recurso para que a autora e sua dependente fossem mantidas no mesmo plano de saúde dos funcionários da ativa, respeitando as condições de paridade e determinando a apuração dos índices de reajuste por sinistralidade em liquidação de sentença.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

4. Há duas questões em discussão: (i) saber se há violação dos arts. 489, § 1º, IV, e 1.022, I e II e parágrafo único, II, do CPC; e (ii) saber se a parte autora tem direito à manutenção do plano de saúde nas mesmas condições dos funcionários ativos, conforme o art. 31 da Lei n. 9.656/1998, por haver um plano único, e se os reajustes aplicados são válidos.

III. RAZÕES DE DECIDIR

5. A Corte de origem decidiu de forma clara e fundamentada, afastando a alegação de ofensa aos arts. 489 e 1.022 do CPC, pois examinou as questões relevantes para o deslinde do litígio.

6. Concluiu não ser cabível a existência de contratos diferenciados para funcionários ativos e inativos, devendo a autora ser mantida no mesmo plano dos ativos, conforme o Tema n. 1.034 do STJ (Súmula n. 83 do STJ).

7. A Corte de origem não analisou a alegada ofensa aos arts. 1º e 4º, X e XII, da Lei n. 9.961/2000, impondo-se a aplicação das Súmulas n. 282 do STF e 211 do STJ ao caso.

8. A revisão das conclusões do Tribunal de origem sobre a existência de separação de carteiras e a ausência de provas técnicas que justifiquem o reajuste demandaria reexame de contratos e de provas, o que é inviável em recurso especial, conforme as Súmulas n. 5 e 7 do STJ.

IV. DISPOSITIVO E TESE

7. Recurso conhecido em parte e desprovido.

Tese de julgamento: "1. Inexiste ofensa ao art. 1.022 do CPC quando a corte de origem examina e decide, de modo claro e objetivo, as questões que delimitam a controvérsia, não ocorrendo nenhum vício que possa nulificar o acórdão recorrido. 2. Aplica-se a Súmula n. 83 do STJ quando o tribunal de origem decide pela manutenção de plano de saúde de inativo nas mesmas condições dos funcionários ativos, conforme o art. 31 da Lei n. 9.656/1998. 3. O não enfrentamento pelo tribunal de origem da questão objeto da controvérsia impede o acesso à instância especial e o conhecimento do recurso especial, nos termos das Súmulas n. 282 do STF e 211 do STJ. 4. A revisão de cláusulas contratuais e de provas é inviável em recurso especial, conforme as Súmulas n. 5 e 7 do STJ".

Dispositivos relevantes citados: Lei n. 9.656/1998, art. 31; CPC, arts. 489 e 1.022.

Jurisprudência relevante citada: STJ, Tema n. 1.034.

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, conhecer parcialmente do recurso, mas lhe negar provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

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 1847062 - SP (2019/0330751-7)

RELATOR : **MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**
RECORRENTE : **FUNDACAO SAUDE ITAU**
ADVOGADOS : **EDUARDO CHALFIN - SP241287**
: **CARLA ARETUZA PINHEIRO CUNHA - SP182755**
: **JESSICA ASSUNCAO DE SOUZA - SP430948**
RECORRIDO : **FRANCISCA DE FATIMA USTULIN**
ADVOGADO : **TIAGO BATISTA ABAMBRES - SP254683**

EMENTA

DIREITO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. MANUTENÇÃO DE CONDIÇÕES ASSISTENCIAIS. RECURSO CONHECIDO EM PARTE E DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo em ação de obrigação de fazer, visando à manutenção de plano de saúde nas mesmas condições de cobertura assistencial que a parte autora possuía durante o contrato de trabalho.

2. O Juízo de primeiro grau julgou parcialmente procedente o pedido, condenando a requerida à manutenção da relação contratual nos termos do art. 31 da Lei n. 9.656/1998.

3. A Corte estadual negou provimento à apelação, mas, após o julgamento dos Temas n. 1.016 e 1.034 do STJ, deu parcial provimento ao recurso para que a autora e sua dependente fossem mantidas no mesmo plano de saúde dos funcionários da ativa, respeitando as condições de paridade e determinando a apuração dos índices de reajuste por sinistralidade em liquidação de sentença.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

4. Há duas questões em discussão: (i) saber se há violação dos arts. 489, § 1º, IV, e 1.022, I e II e parágrafo único, II, do CPC; e (ii) saber se a parte autora tem direito à manutenção do plano de saúde nas mesmas condições dos funcionários ativos, conforme o art. 31 da Lei n. 9.656/1998, por haver um plano único, e se os reajustes aplicados são válidos.

III. RAZÕES DE DECIDIR

5. A Corte de origem decidiu de forma clara e fundamentada, afastando a alegação de ofensa aos arts. 489 e 1.022 do CPC, pois examinou as questões relevantes para o deslinde do litígio.

6. Concluiu não ser cabível a existência de contratos diferenciados para funcionários ativos e inativos, devendo a autora ser mantida no mesmo plano dos ativos, conforme o Tema n. 1.034 do STJ (Súmula n. 83 do STJ).

7. A Corte de origem não analisou a alegada ofensa aos arts. 1º e 4º, X e XII, da Lei n. 9.961/2000, impondo-se a aplicação das Súmulas n. 282 do STF e 211 do STJ ao caso.

8. A revisão das conclusões do Tribunal de origem sobre a existência de separação de carteiras e a ausência de provas técnicas que justifiquem o reajuste demandaria reexame de contratos e de provas, o que é inviável em recurso especial, conforme as Súmulas n. 5 e 7 do STJ.

IV. DISPOSITIVO E TESE

7. Recurso conhecido em parte e desprovido.

Tese de julgamento: "1. Inexiste ofensa ao art. 1.022 do CPC quando a corte de origem examina e decide, de modo claro e objetivo, as questões que delimitam a controvérsia, não ocorrendo nenhum vício que possa nulificar o acórdão recorrido. 2. Aplica-se a Súmula n. 83 do STJ quando o tribunal de origem decide pela manutenção de plano de saúde de inativo nas mesmas condições dos funcionários ativos, conforme o art. 31 da Lei n. 9.656/1998. 3. O não enfrentamento pelo tribunal de origem da questão objeto da controvérsia impede o acesso à instância especial e o conhecimento do recurso especial, nos termos das

Súmulas n. 282 do STF e 211 do STJ. 4. A revisão de cláusulas contratuais e de provas é inviável em recurso especial, conforme as Súmulas n. 5 e 7 do STJ".

Dispositivos relevantes citados: Lei n. 9.656/1998, art. 31; CPC, arts. 489 e 1.022.

Jurisprudência relevante citada: STJ, Tema n. 1.034.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto por FUNDAÇÃO SAÚDE ITAÚ 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.

O julgado foi assim ementado (fl. 347):

APELAÇÃO CÍVEL — Reapreciação à luz dos temas 1034 e 1016 do C. Superior Tribunal de Justiça - Devolução dos autos pela D. Presidência do Direito Privado — Contribuição da autora por mais de dez anos — Aplicação do tema 1034 do Superior Tribunal de Justiça — Direito de manutenção no mesmo plano de saúde dos ativos, observada a paridade, inclusive quanto aos cálculos das mensalidades — Segregação entre ativos e inativos em planos distintos e sem observação das condições de paridade — Impossibilidade à luz do Tema 1034 — Reajuste por sinistralidade que deve ser acompanhado de demonstração clara dos critérios utilizados para sua fixação — Devolução dos valores cobrados excessivamente — Embora não se ignorem os temas 1016 e 952 do C. Superior Tribunal de Justiça, eventual abusividade de aplicação específica de reajustes por idade na mensalidade do plano não foi objeto de controvérsia no curso do feito — Decisão reconsiderada em parte — RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.

Os embargos de declaração opostos foram decididos nestes termos (fl. 407):

EMBARGOS DE DECLARAÇÃO — Propósito infringente, com reiteração de fundamentação já repelida, visando à modificação de entendimento sobre prova - Não é compatível com a natureza e finalidade dos embargos de declaração o caráter infringente que se lhes venha a conferir a parte, com o objetivo, não autorizado, de reiterar a concessão de tutela de urgência já indeferida — Argumentos trazidos que, a pretexto de vício no julgado, traduzem mera discordância com o resultado —

Inexistência de cabimento à luz do disposto no artigo 1.022 do Código de Processo Civil — Ausência de necessidade integrativa, sem prejuízo dos efeitos do art. 1.025 do Código de Processo Civil - RECURSO IMPROVIDO.

No recurso especial, a parte alega violação dos arts. 489, § 1º, IV, e 1.022, I e II e parágrafo único, II, do CPC, porque há omissão no acórdão recorrido, pois o Tribunal local não expôs as razões de determinar a apuração dos valores devidos em liquidação de sentença e de reconhecer que o valor da mensalidade do beneficiário apenas sofreu alteração porque ele passou a assumir a integralidade do valor do plano.

Afirma que, de acordo com o previsto nos arts. 1º e 4º, XVII, da Lei n. 9.961/2000, os planos de saúde de autogestão devem apenas informar à ANS os reajustes por eles praticados, não havendo justificativa para que o Judiciário interfira nos valores.

Argumenta que o art. 13 da Resolução Normativa ANS n. 171 é claro ao determinar que, nos planos coletivos médico-hospitalares, os reajustes deverão apenas ser informados à agência reguladora.

Pontua que o acórdão recorrido contraria a tese firmada no Tema 1.034 do STJ e o previsto nos arts. 30 e 31 da Lei n. 9.656/1998 ao determinar a manutenção da recorrida no plano de saúde sem analisar a unificação dos planos.

Defende que não houve abusividade nos percentuais de reajuste aplicados, que não há onerosidade excessiva e que a diferença de valores arcados pelos funcionários ativos e inativos decorre do fato de que a recorrida arcava apenas com sua cota para manutenção do plano de saúde, porém, ao cessar o vínculo empregatício, o beneficiário passa a recolher, além de sua cota, aquela devida pela empregadora.

Afirma que não há falar em dever de incluir a recorrida no plano dos funcionários da ativa ou em ilegalidade da divisão dos planos, pois existe um plano único para funcionários ativos e inativos.

Requer o provimento do recurso para que se reconheça a violação dos arts. 489, § 1º, IV, e 1.022, I e II e parágrafo único, II, do CPC, determinando-se a remessa dos autos ao Tribunal *a quo* para que profira novo acórdão, sobre as matérias submetidas a juízo para apreciação, e afaste a determinação de novo cálculo, visto que as entidades de autogestão possuem liberalidade na determinação dos reajustes a serem aplicados, sob pena de violação aos arts. 1º e 4º, X e XVII, da Lei n. 9.961/2000 e 30 e 31 da Lei n. 9.656/1998.

Contrarrazões às fls. 348-349.

O recurso especial foi admitido (fls. 464-467).

É o relatório.

VOTO

A controvérsia diz respeito a ação em que a parte autora pleiteou a manutenção de plano de saúde nas mesmas condições de cobertura assistencial que gozava durante o contrato de trabalho. O valor da causa foi fixado em R\$ 10 mil.

Na sentença, o Juízo de primeiro grau julgou parcialmente procedente o pedido para condenar a requerida à manutenção da relação contratual, nos termos do art. 31, *caput*, da Lei n. 9.656/1998, nas mesmas condições do plano na vigência do contrato de trabalho.

A Corte estadual negou provimento à apelação (fls. 263-269).

Em nova apreciação após o julgamento dos Temas n. 1.016 e 1.034 do STJ, conforme o disposto no art. 1.030, II, do CPC, a Corte estadual deu parcial provimento ao recurso para que a autora fosse mantida, bem como sua dependente, no mesmo plano de saúde dos funcionários da ativa, respeitadas as condições de

paridade, inclusive quanto ao cálculo e reajustes das mensalidades do grupo de ativos, suportando a quota-parte da ex-empregadora, mantendo, no mais, a sentença.

Passo à análise das proposições deduzidas.

I - Arts. 489, § 1º, IV, e 1.022, I e II e parágrafo único, II, do CPC

Afasta-se a alegada ofensa aos arts. 489, 1º, IV, e 1.022, I e II e parágrafo único, II, do CPC, porquanto a Corte de origem examinou e decidiu, de modo claro, objetivo e fundamentado, as questões que delimitam a controvérsia, não ocorrendo nenhum vício que possa nulificar o acórdão recorrido.

A Corte estadual destacou que, em contestação, o plano de saúde confirmou a separação das carteiras de ativos e inativos. Assim, concluiu que seria devida a manutenção da autora e de sua dependente no mesmo plano de saúde dos ativos mediante o pagamento integral do prêmio. Destacou que o cálculo das mensalidades deveria ser o mesmo aplicado aos funcionários da ativa.

A respeito da sinistralidade, concluiu que os reajustes impostos aleatoriamente, desvinculados de provas técnicas que justificassem o aumento na taxa de sinistralidade, eram inadmissíveis, razão pela qual determinou a apuração em liquidação de sentença.

Ressalte-se que o órgão colegiado não está obrigado a repelir todas as alegações expendidas no recurso, pois basta que se atenha aos pontos relevantes e necessários ao deslinde do litígio e adote fundamentos que se mostrem cabíveis à prolação do julgado, ainda que, relativamente às conclusões, não haja a concordância das partes.

II - Arts. 1º e 4º, X e XII, da Lei n. 9.961/2000

A questão infraconstitucional relativa à violação dos artigos acima não foi objeto de debate no acórdão recorrido, sendo caso, pois, de aplicação da Súmula n. 282 do STF e 211 do STJ.

III - Arts. 30 e 31 da Lei n. 9.656/1998

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".

No caso, verifica-se que o Tribunal *a quo*, ao julgar novamente a apelação após a fixação do Tema n. 1.034 do STJ, concluiu não ser cabível a existência de contratos diferenciados para funcionários ativos e inativos, de modo que, atendidos os requisitos do art. 31 da Lei n. 9.656/1998, deveria a autora e sua dependente ser mantidas no mesmo plano de saúde dos ativos mediante o pagamento integral do prêmio. Observe-se (fls. 352-353):

Na contestação, embora tenha defendido a ré que a diferença do valor de mensalidade decorreria do subsídio anteriormente concedido pela ex-empregadora (p. 120), confirmou a separação das carteiras de ativos e inativos (p. 115 e 118), além de defender a regularidade dos reajustes por sinistralidade.

Descabe a existência de contratos diferenciando entre funcionários ativos e inativos. Atendidos os requisitos exigidos pelo artigo 31 da Lei nº 9.656/98, de rigor a manutenção da autora e de sua dependente no mesmo plano de saúde dos ativos, mediante o pagamento integral do prêmio, devendo o cálculo das mensalidades ser realizado da mesma forma que é aplicada aos funcionários da ativa.

Ao assim decidir o acórdão recorrido está em sintonia com a orientação do STJ, sendo caso, pois, de aplicação da Súmula n. 83 do STJ.

Ademais, rever a conclusão do Tribunal de origem de que foi confirmada a separação de carteiras de ativos e inativos a fim de concluir, como pretende a recorrente, que haveria plano único para ativos e inativos demandaria reexame de contratos e de provas, o que é inviável em recurso especial, tendo em vista o óbice das Súmulas n. 5 e 7 do STJ.

Com relação ao reajuste, ressalte-se que o recurso especial não é via adequada para análise de ofensa a resolução, portaria, regimento interno ou instrução normativa, que não se enquadram no conceito de lei federal.

Além disso, a Corte estadual, considerando a impossibilidade de haver contratos diferenciados entre funcionários ativos e inativos, concluiu que, para a imposição de variação nos custos da mensalidade em decorrência do aumento da sinistralidade, era necessária a demonstração clara dos critérios utilizados para alcançar os índices de reajuste almejados, por serem inadmissíveis aqueles desvinculados de provas técnicas, o que não ocorreu, tendo destacado que a operadora do plano requerera o julgamento antecipado da lide.

Manteve a sentença, que afirmou que não fora apresentada tabela que comprovasse que os valores cobrados estavam de acordo com a previsão contratual, e determinou que o cálculo dos reajustes fosse apurado em liquidação de sentença.

Assim, rever as conclusões do Tribunal *a quo* – de que são inadmissíveis os reajustes impostos aleatoriamente, pois desvinculados de provas técnicas que justifiquem o aumento na taxa de sinistralidade, razão pela qual a apuração deve ocorrer em liquidação de sentença – e reconhecer, como pretende a recorrente, que os reajustes não impõem onerosidade excessiva e que não há diferença de tabela de valores para os funcionários ativos e os inativos, pois houve a unificação de seus planos, seria necessário o reexame de cláusulas contratuais e de provas, o que é incabível em recurso especial, ante o óbice das Súmulas n. 5 e 7 do STJ.

IV - Conclusão

Ante o exposto, **conheço em parte do recurso especial para negar-lhe provimento.**

Nos termos do § 11 do art. 85 do CPC, majoro, em 10% sobre o valor já arbitrado nas instâncias de origem, os honorários advocatícios em desfavor da parte ora recorrente, observados, se aplicáveis, os limites percentuais previstos no § 2º do referido artigo e ressalvada eventual concessão de gratuidade de justiça.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

**REsp 1.847.062 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2019/0330751-7

Número de Origem:

10897924620178260100 22108431620178260000

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 : FUNDAÇÃO SAÚDE ITAU

ADVOGADOS : EDUARDO CHALFIN - SP241287

CARLA ARETUZA PINHEIRO CUNHA - SP182755

JESSICA ASSUNÇÃO DE SOUZA - SP430948

RECORRIDO : FRANCISCA DE FÁTIMA USTULIN

ADVOGADO : TIAGO BATISTA ABAMBRES - SP254683

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, conheceu parcialmente do recurso, mas lhe negou provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

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