



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1936380 - SP (2021/0133401-2)

RELATOR : MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA
RECORRENTE : NIVALDO RODRIGUES DE OLIVEIRA
ADVOGADA : MADYLIN OLIVEIRA DE SOUZA - SP377385
RECORRIDO : UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADO : RAPHAEL BARROS ANDRADE LIMA - SP306529

EMENTA

DIREITO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. CANCELAMENTO POR FALÊNCIA DA EMPRESA. RECURSO NÃO CONHECIDO.

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 em que o autor, ex-empregado, busca a manutenção do plano de saúde nas mesmas condições usufruídas na vigência do contrato de trabalho.
2. O Juízo de primeiro grau julgou improcedente a demanda, entendendo que não é devida a manutenção do ex-empregado em plano coletivo nas mesmas condições, uma vez que o plano foi cancelado devido à falência da ex-empregadora, mas foi oferecida a possibilidade de migração para plano individual sem carência.
3. A Corte estadual manteve a sentença, afirmando a inviabilidade de assegurar as mesmas condições de cobertura e preços de um plano coletivo inexistente devido à falência da empresa estipulante.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

4. A questão em discussão consiste em saber se a seguradora deverá manter ex-empregado em plano de saúde coletivo extinto, com as mesmas condições e valores anteriormente vigentes, após a falência da empresa estipulante.

III. RAZÕES DE DECIDIR

5. A jurisprudência do STJ estabelece que, após o cancelamento do contrato de plano de saúde coletivo, não há fundamento legal para obrigar a seguradora a manter o ex-empregado no plano extinto com as mesmas condições e valores.

6. O acórdão recorrido concluiu que não houve abusividade por parte da operadora do plano de saúde ao cancelar plano de saúde coletivo em razão da falência da empresa estipulante, tendo sido oferecida a possibilidade de migração para plano individual ou familiar sem cumprimento de novos prazos de carência.

7. A decisão do Tribunal de origem está em sintonia com o entendimento do STJ, não havendo abusividade no cancelamento do plano coletivo em razão da falência da empresa estipulante (Súmula n. 83 do STJ).

IV. DISPOSITIVO E TESE

8. Recurso especial não conhecido.

Tese de julgamento: "Aplica-se a Súmula n. 83 do STJ quando o tribunal de origem decide que a seguradora não é obrigada a manter ex-empregado em plano de saúde coletivo extinto com as mesmas condições e valores, em razão da falência da ex-estipulante".

Dispositivos relevantes citados: Lei n. 9.656/1998, arts. 30 e 31; Resolução Normativa ANS n. 259/2011, art. 26.

Jurisprudência relevante citada: STJ, AgInt no AREsp n. 2.047.276/DF, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 8/5/2023; STJ, AgInt nos EDcl no REsp n. 1.897.719/SP, relator Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, Terceira Turma, julgado em 1º/6/2021; STJ, REsp n. 1.119.370/PE, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 7/12/2010; STJ, AgInt no AREsp n. 1.709.441/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 10/10/2022.

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, não conhecer do 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 1936380 - SP (2021/0133401-2)

RELATOR : **MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**
RECORRENTE : **NIVALDO RODRIGUES DE OLIVEIRA**
ADVOGADA : **MADYLIN OLIVEIRA DE SOUZA - SP377385**
RECORRIDO : **UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**
ADVOGADO : **RAPHAEL BARROS ANDRADE LIMA - SP306529**

EMENTA

DIREITO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. CANCELAMENTO POR FALÊNCIA DA EMPRESA. RECURSO NÃO CONHECIDO.

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 em que o autor, ex-empregado, busca a manutenção do plano de saúde nas mesmas condições usufruídas na vigência do contrato de trabalho.
2. O Juízo de primeiro grau julgou improcedente a demanda, entendendo que não é devida a manutenção do ex-empregado em plano coletivo nas mesmas condições, uma vez que o plano foi cancelado devido à falência da ex-empregadora, mas foi oferecida a possibilidade de migração para plano individual sem carência.
3. A Corte estadual manteve a sentença, afirmando a inviabilidade de assegurar as mesmas condições de cobertura e preços de um plano coletivo inexistente devido à falência da empresa estipulante.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

4. A questão em discussão consiste em saber se a seguradora deverá manter ex-empregado em plano de saúde coletivo extinto, com as mesmas condições e valores anteriormente vigentes, após a falência da empresa estipulante.

III. RAZÕES DE DECIDIR

5. A jurisprudência do STJ estabelece que, após o cancelamento do contrato de plano de saúde coletivo, não há fundamento legal para obrigar a seguradora a manter o ex-empregado no plano extinto com as mesmas condições e valores.

6. O acórdão recorrido concluiu que não houve abusividade por parte da operadora do plano de saúde ao cancelar plano de saúde coletivo em razão da falência da empresa estipulante, tendo sido oferecida a possibilidade de migração para plano individual ou familiar sem cumprimento de novos prazos de carência.

7. A decisão do Tribunal de origem está em sintonia com o entendimento do STJ, não havendo abusividade no cancelamento do plano coletivo em razão da falência da empresa estipulante (Súmula n. 83 do STJ).

IV. DISPOSITIVO E TESE

8. Recurso especial não conhecido.

Tese de julgamento: "Aplica-se a Súmula n. 83 do STJ quando o tribunal de origem decide que a seguradora não é obrigada a manter ex-empregado em plano de saúde coletivo extinto com as mesmas condições e valores, em razão da falência da ex-estipulante".

Dispositivos relevantes citados: Lei n. 9.656/1998, arts. 30 e 31; Resolução Normativa ANS n. 259/2011, art. 26.

Jurisprudência relevante citada: STJ, AgInt no AREsp n. 2.047.276/DF, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 8/5/2023; STJ, AgInt nos EDcl no REsp n. 1.897.719/SP, relator Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, Terceira Turma, julgado em 1º/6/2021; STJ, REsp n. 1.119.370/PE, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 7/12/2010; STJ, AgInt no AREsp n. 1.709.441/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 10/10/2022.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto por NIVALDO RODRIGUES DE OLIVEIRA com fundamento no art. 105, III, *a e c*, 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. 269):

APELAÇÃO PLANO DE SAÚDE FUNCIONÁRIO INATIVO Pretensão de manutenção de contrato coletivo extinto em razão da falência da empresa estipulante Inviável a manutenção do autor como beneficiário único de apólice coletiva porquanto extinto o contrato coletivo a que vinculado - Oferta pela operadora ré de migração para plano de saúde individual ou familiar, sem o cumprimento de novos prazos de carência Inexistência do direito de manutenção do mesmo valor das mensalidades Inteligência do artigo 26, III, da Resolução 279/2011 da ANS e artigo 1º da Resolução CONSU nº 19/1999 Mantida a sentença de improcedência NEGARAM PROVIMENTO AO RECURSO.

A parte recorrente aponta violação do art. 31 da Lei n. 9.656/1998.

Alega que a falência da ex-empregadora não é fator excludente de direito, pois não pode sofrer com os efeitos negativos que decorrem de quebra contratual com a operadora do plano de saúde.

Aduz que, de acordo com o art. 30, *caput*, da Lei n. 9656/1998, deve ser assegurada a continuidade dos contratos de assistência médica mantidos por longo tempo e custeados em parte pelo próprio empregado, mesmo com sua aposentadoria ou término do contrato de trabalho, sendo irrelevante a ocorrência de resilição ou resolução do contrato mantido entre a operadora de saúde e a ex-empregadora, em razão da previsão do art. 2º da CLT.

Defende que preencheu todos os requisitos necessários para a manutenção no plano, sem que haja distinção.

Requer o provimento do recurso para que se determine a manutenção do seu convênio médico e de seus dependentes nas mesmas condições da vigência do contrato de trabalho.

As contrarrazões foram apresentadas às fls. 269-300.

Admitido o apelo extremo (fls. 305-307), os autos ascenderam ao Superior Tribunal de Justiça.

É o relatório.

VOTO

A controvérsia diz respeito a ação de obrigação de fazer em que o autor, ex-empregado, pretende a manutenção do plano de saúde nas mesmas condições usufruídas na vigência do contrato de trabalho. O valor da causa foi fixado em R\$ 1 mil.

Na sentença, o Juízo de primeiro grau julgou improcedente a demanda, concluindo não ser devida a manutenção do ex-empregado em plano coletivo nas mesmas condições de quando era vigente o contrato de trabalho, pois o plano de saúde foi cancelado em decorrência da falência da ex-empregadora, permanecendo a oportunidade de manutenção de plano individual sem a necessidade de cumprimento de prazos de carência.

A Corte estadual manteve a sentença, reconhecendo ser inviável a pretensão da parte autora de assegurar as mesmas condições de cobertura e de preços de plano coletivo não existente devido à falência da empresa estipulante.

Consignou o seguinte (fl. 271):

Ocorre que, consoante prevê o artigo 26 da Resolução Normativa 259/2011 da ANS: “O direito assegurado nos artigos 30 e 31 da Lei nº 9.656, de 1998, se

extingue na ocorrência de qualquer das hipóteses abaixo: III pelo cancelamento do plano privado de assistência à saúde pelo empregador que concede este benefício a seus empregados ativos e ex-empregados” (destaques não originais).

Além disso, o artigo 1º da Resolução Consu 19/1999, prescreve que: “As operadoras de planos ou seguros de assistência à saúde, que administram ou operam planos coletivos empresariais ou por adesão para empresas que concedem esse benefício a seus empregados, ou ex-empregados, deverão disponibilizar plano ou seguro de assistência à saúde na modalidade individual ou familiar ao universo de beneficiários, no caso de cancelamento desse benefício, sem necessidade de cumprimento de novos prazos de carência” (destaques não originais).

Ressaltou a ausência de abusividade no cancelamento do plano de saúde coletivo pela operadora, pois ofereceu ao autor a possibilidade de migrar para plano individual ou familiar sem o cumprimento de novos prazos de carência.

Ponderou não haver, na legislação, norma que assegure a manutenção em contrato coletivo sem que haja a vinculação a pessoa jurídica "ou, em caso de migração do plano coletivo para o individual, a permanência dos mesmos valores de mensalidades praticados no plano coletivo rescindido".

Passo, pois, à análise das proposições deduzidas.

A jurisprudência do STJ firmou-se no sentido de que, após o cancelamento do contrato de plano de saúde coletivo, não existe fundamento legal para obrigar a seguradora a manter ex-empregado em plano coletivo extinto com as mesmas condições e valores anteriormente vigentes.

Nesse sentido:

AGRAVO INTERNO. RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL. RESOLUÇÃO DO CONTRATO POR FALÊNCIA DA ESTIPULANTE. DIREITO DE MIGRAÇÃO DO EX-EMPREGADO PARA PLANO INDIVIDUAL OU FAMILIAR COM PORTABILIDADE DE CARÊNCIAS. RESOLUÇÃO CONSU 19/1999. PRETENSÃO DE MANUTENÇÃO PLANO COLETIVO COM AS MESMAS CONDIÇÕES DE CUSTEIO. DESCABIMENTO. JURISPRUDÊNCIA PACÍFICA DESTA CORTE SUPERIOR.

1. Controvérsia acerca do direito de manutenção em plano de saúde após a falência da estipulante.

2. Nos termos do Tema 1034/STJ: O ex-empregado aposentado, preenchidos os requisitos do art. 31 da Lei nº 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 dos respectivos valores, desde que mantida a paridade com o modelo dos trabalhadores ativos e facultada a portabilidade de carências.

3. Caso concreto em que o direito de manutenção no plano coletivo ficou prejudicado em virtude da falência da empresa estipulante, tendo sido oferecido plano individual.

4. Inexistência de paridade custeio entre o plano individual e o plano coletivo extinto.

5. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO. (AgInt nos EDcl no REsp n. 1.897.719/SP, relator Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, Terceira Turma, julgado em 1/6/2021, DJe de 8/6/2021, destaquei.)

SEGURO SAÚDE. PLANO DE SAÚDE COLETIVO ESTIPULADO ENTRE A SEGURADORA E PESSOA JURÍDICA DE DIREITO PÚBLICO, EMPREGADORA DA RECORRIDA. RESILIÇÃO DO CONTRATO. POSSIBILIDADE. INVIABILIDADE DA MANUTENÇÃO DO CONTRATO, NAS MESMAS CONDIÇÕES, COM RELAÇÃO À BENEFICIÁRIA, CONSIDERADA INDIVIDUALMENTE.

1. A Lei 9.656/98 não impede a resilição dos chamados contratos coletivos de assistência médica, celebrados entre as operadoras de planos de saúde e as empresas. Na hipótese dos autos, essa afirmação é ainda mais significativa, porque o contrato coletivo do qual a recorrida era beneficiária foi firmado entre as recorrentes e o TRE/PE ? pessoa jurídica de direito público interno e, portanto, submetida às normas que regem o direito administrativo.

2. Mesmo que em algumas situações o princípio da autonomia da vontade ceda lugar às disposições cogentes do CDC, não há como obrigar as operadoras de planos de saúde a manter válidas, para um único segurado, as condições e cláusulas previstas em contrato coletivo de assistência à saúde já extinto.

3. Recurso especial parcialmente conhecido e provido. (REsp n. 1.119.370/PE, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 7/12/2010, DJe de 17/12/2010.)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO CONDENATÓRIA - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA RECURSAL DA DEMANDADA.

1. A Corte de origem manifestou-se expressamente acerca dos temas necessários a solução da controvérsia, de modo que, ausente qualquer omissão, contradição ou obscuridade, não se verifica a ofensa aos artigos 489 e 1.022 do CPC /15.

2. Nos termos da jurisprudência desta Corte, rescindido o contrato coletivo antes existente entre operadora e empregadora, o beneficiário possui direito a ser

incluído no novo plano de saúde coletivo eventualmente contratado pela ex-empregadora ou fazer a migração para plano de saúde na modalidade individual ou familiar (quando comercializados pela operadora), sem cumprimento de novos prazos de carência, desde que se submeta às novas regras e encargos inerentes a essa modalidade contratual. Precedentes.

3. A revisão da conclusão do Tribunal de origem - no sentido de que a operadora de saúde requerida comercializa planos nas modalidades individual e/ou familiar - demandaria, inevitavelmente, a revisão dos elementos fáticos e probatórios dos autos, o que encontra óbice nos enunciados das Súmulas 5 e 7 do STJ.

4. Agravo interno desprovido. (AgInt no AREsp n. 2.047.276/DF, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 8/5/2023, DJe de 11/5/2023.)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. CANCELAMENTO PELO EX-EMPREGADOR. PRETENSÃO DE MANUTENÇÃO DO PLANO COLETIVO. INVIABILIDADE. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.

1. Consoante a jurisprudência do STJ, "[n]as hipóteses de cancelamento de contrato de plano de saúde coletivo firmado entre a seguradora e a ex-empregadora do beneficiário, não há fundamento legal para obrigar o plano de saúde a manter o ex-empregado no contrato coletivo extinto, com as mesmas condições e valores anteriormente vigentes" (AgInt nos EDcl no REsp 1784934/SP, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, DJe 29/10/2020).

2. Agravo interno a que se nega provimento. (AgInt no AREsp n. 1.709.441/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 10/10/2022, DJe de 21/10/2022.)

Assim, o Tribunal de origem, ao decidir não ser abusivo o cancelamento de plano de saúde coletivo em razão da falência da empresa estipulante e não ser devida a pretensão da parte autora de usufruir das mesmas condições de cobertura e de preços de plano coletivo não existente, resguardada a possibilidade oferecida de o beneficiário migrar para plano individual ou familiar sem o cumprimento de novos prazos de carência, está em sintonia com o entendimento do Superior Tribunal de Justiça.

Caso, pois, de aplicação da Súmula n. 83 do STJ.

Ante o exposto, **não conheço do recurso especial.**

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 1.936.380 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2021/0133401-2

Número de Origem:
10059281420178260229

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 : NIVALDO RODRIGUES DE OLIVEIRA

ADVOGADA : MADYLIN OLIVEIRA DE SOUZA - SP377385

RECORRIDO : UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

ADVOGADO : RAPHAEL BARROS ANDRADE LIMA - SP306529

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 não conhecer do 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