



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2054285 - SP (2023/0033302-8)

RELATOR : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**
RECORRENTE : **BRADESCO SAUDE S/A.**
ADVOGADA : **ALESSANDRA MARQUES MARTINI - SP270825**
RECORRIDO : **MARGARETE ELIIN FRANZINI**
ADVOGADA : **ELIZABETH APARECIDA DE FREITAS MOTTA CARVALHO - SP295500**

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. MANUTENÇÃO DE EX-EMPREGADO APOSENTADO. APLICAÇÃO DO ART. 31 DA LEI 9.656/98. RECURSO IMPROVIDO.

1. Recurso especial interposto por operadora de plano de saúde contra acórdão que reconheceu o direito de ex-empregado aposentado à manutenção do plano de saúde coletivo nas mesmas condições de cobertura assistencial vigentes durante o contrato de trabalho, desde que assumisse integralmente o pagamento das parcelas.
2. O direito à manutenção do plano de saúde coletivo nas mesmas condições de cobertura assistencial está assegurado pelo art. 31 da Lei 9.656/98, desde que o ex-empregado aposentado assumia integralmente o pagamento das parcelas.
3. O entendimento do Tribunal de origem não desbordou da tese firmada pelo STJ no Tema 1.034, que admite alterações no modelo de prestação de serviços, forma de custeio e valores, desde que mantida a paridade com o modelo dos trabalhadores ativos. No caso, não foi demonstrada a disponibilização de contrato em mesma categoria para ativos e inativos.
4. A alegação de omissão no acórdão recorrido não se sustenta, pois o Tribunal de origem enfrentou os argumentos apresentados nos embargos de declaração, ainda que de forma diversa da pretendida pela parte recorrente.
5. A análise de fatos e provas para modificar o entendimento do acórdão recorrido encontra óbice na Súmula 7 do STJ.
6. Recurso improvido.

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 11/11/2025 a 17/11/2025, por unanimidade, conhecer do recurso mas lhe negar provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

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

Brasília, 19 de novembro de 2025.

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2054285 - SP (2023/0033302-8)

RELATOR : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**
RECORRENTE : **BRADESCO SAUDE S/A.**
ADVOGADA : **ALESSANDRA MARQUES MARTINI - SP270825**
RECORRIDO : **MARGARETE ELIIN FRANZINI**
ADVOGADA : **ELIZABETH APARECIDA DE FREITAS MOTTA CARVALHO - SP295500**

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. MANUTENÇÃO DE EX-EMPREGADO APOSENTADO. APLICAÇÃO DO ART. 31 DA LEI 9.656/98. RECURSO IMPROVIDO.

1. Recurso especial interposto por operadora de plano de saúde contra acórdão que reconheceu o direito de ex-empregado aposentado à manutenção do plano de saúde coletivo nas mesmas condições de cobertura assistencial vigentes durante o contrato de trabalho, desde que assumisse integralmente o pagamento das parcelas.
2. O direito à manutenção do plano de saúde coletivo nas mesmas condições de cobertura assistencial está assegurado pelo art. 31 da Lei 9.656/98, desde que o ex-empregado aposentado assuma integralmente o pagamento das parcelas.
3. O entendimento do Tribunal de origem não desbordou da tese firmada pelo STJ no Tema 1.034, que admite alterações no modelo de prestação de serviços, forma de custeio e valores, desde que mantida a paridade com o modelo dos trabalhadores ativos. No caso, não foi demonstrada a disponibilização de contrato em mesma categoria para ativos e inativos.
4. A alegação de omissão no acórdão recorrido não se sustenta, pois o Tribunal de origem enfrentou os argumentos apresentados nos embargos de declaração, ainda que de forma diversa da pretendida pela parte recorrente.
5. A análise de fatos e provas para modificar o entendimento do acórdão recorrido encontra óbice na Súmula 7 do STJ.

6. Recurso improvido.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial de BRADESCO SAÚDE S/A., interposto com fulcro na alínea "a" do permissivo constitucional, contra decisão do eg. Tribunal de Justiça de São Paulo, prolatada em acórdão com a seguinte ementa (e-STJ, fls. 331-336):

Plano de Saúde Coletivo. Preliminar de Ilegitimidade passiva afastada. Autora que, aposentada, continuou empregada na empresa, até a dispensa sem justa causa. Aplicação do disposto no art. 31, caput, da Lei nº 9.656/98. Contribuição para o seguro coletivo por mais de dez anos verificada. Hipótese de manutenção do seguro de saúde, nas mesmas condições de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, assumindo integralmente o pagamento das parcelas devidas. Surgimento de vínculo direto entre as partes litigantes verificada. Valor da mensalidade que deverá ser apurado em liquidação de sentença levando-se em consideração os valores contratados entre a ex-empregadora e a operadora de plano de saúde. R. sentença reformada. Recurso provido.

Após a interposição de Recurso Especial pela ré, este foi devolvido pela Corte Superior às fls. 550/551 com fundamento no Tema 1.034, para aplicação do regime dos recursos repetitivos pela Corte de origem.

Sobreveio decisão do Tribunal de Justiça de São Paulo, com a seguinte ementa (fls. 578-585):

APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. Reapreciação determinada pelo C. Superior Tribunal de Justiça. Plano de Saúde Coletivo. Ação de obrigação de fazer. Pedido de manutenção do plano de saúde nos termos do artigo 31 da Lei 9656/98. Comprovação dos requisitos necessários para concessão da benesse.

Julgamento pelo Superior Tribunal de Justiça do Tema 1034 sob o rito dos recursos repetitivos. Tese firmada no sentido de que o art. 30 e 31 da Lei nº 9.656/1998 impõe que ativos e inativos sejam inseridos em plano de saúde coletivo com a igualdade de modelo de custeio e de valor de contribuição. Ausência de demonstração de tratamento igualitário para ambas as categorias. R. sentença reformada. Recurso provido.

Da síntese fática

Extraí-se dos autos que, na origem, a parte autora, aposentada e ex-empregada da Ford Motors, ajuizou ação de obrigação de fazer contra a Bradesco Saúde S/A. Alegou que, após contribuir por mais de dez anos para o plano de saúde coletivo mantido pela ex-empregadora, foi demitida sem justa causa e incluída em um plano mais oneroso e com condições distintas. Requereu a manutenção do plano de saúde nas mesmas condições vigentes durante o contrato de trabalho, com base no art. 31 da Lei nº 9.656/98, assumindo integralmente o pagamento das parcelas.

A sentença de 1º grau julgou improcedente o pedido, sob o fundamento de que não haveria direito adquirido à manutenção do plano de saúde coletivo nos mesmos moldes dos

empregados ativos, mas apenas às mesmas coberturas. Entendeu-se que a autora não teria direito à continuidade do contrato coletivo, sendo legítima a inclusão em plano para inativos (e-STJ, fls. 287-291).

No julgamento da apelação, o Tribunal de Justiça de São Paulo reformou a sentença, reconhecendo o direito da autora à manutenção do plano de saúde coletivo nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava durante o vínculo empregatício, desde que assumisse integralmente o pagamento das parcelas. Determinou-se que o valor da mensalidade fosse apurado em liquidação de sentença, considerando os valores contratados entre a ex-empregadora e a operadora do plano de saúde (e-STJ, fls. 332-336). Nos embargos de declaração, acolheu-se o pedido para inverter os ônus sucumbenciais, atribuindo à Bradesco Saúde S/A a responsabilidade pelos honorários advocatícios e custas processuais (e-STJ, fls. 380-381).

Do recurso interposto

Em seu recurso especial (e-STJ, fls. 339-373 e 587-594), a parte recorrente alega violação do seguinte dispositivo de lei federal, com a respectiva tese:

(i) arts. 30 e 31 da Lei nº 9.656/1998, pois o acórdão recorrido teria interpretado de forma equivocada o direito do ex-empregado aposentado à manutenção do plano de saúde, ao determinar que o valor do prêmio mensal fosse correspondente à soma das quotas do empregado e da ex-empregadora, contrariando a previsão de que o beneficiário deveria arcar com o pagamento integral do plano.

(ii) arts. 1º e 4º, VII, XI e XXIII, da Lei nº 9.961/2000, pois o acórdão recorrido teria usurpado a competência da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) ao desconsiderar as normas regulamentares que disciplinam a manutenção de ex-empregados em planos de saúde, especialmente no que tange à forma de custeio e à criação de apólices distintas.

(iii) art. 485, VI, do Código de Processo Civil de 2015, pois o acórdão recorrido teria imputado à seguradora responsabilidade que, segundo a recorrente, seria exclusiva da ex-empregadora, estipulante do contrato coletivo, violando a norma que trata da ilegitimidade passiva.

Após a interposição de Recurso Especial pela ré, este foi devolvido pela eg. Corte Superior às fls. 550/551 com fundamento no Tema 1.034, para aplicação do regime dos recursos repetitivos pela Corte de origem.

A parte recorrente entendeu pela necessidade de complementação das razões de seu recurso especial (fls. 587-594). Alegou violação dos seguintes dispositivos de lei federal, com a respectiva tese:

(i) arts. 926 e 927, III, do Código de Processo Civil, pois o acórdão recorrido teria deixado de observar o precedente vinculante firmado pelo Superior Tribunal de Justiça no Tema 1.034, que permitiria 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.

(ii) art. 1.022, II, do Código de Processo Civil, pois o acórdão recorrido teria sido omissa ao não enfrentar argumentos relevantes apresentados nos embargos de declaração,

especialmente no que se refere à inexistência de direito adquirido do ex-empregado aposentado de se manter no mesmo plano de saúde vigente na época da aposentadoria, conforme o Tema 1.034 do STJ.

(iii) art. 31 da Lei nº 9.656/1998, pois o acórdão recorrido teria interpretado de forma equivocada o direito do ex-empregado aposentado à manutenção do plano de saúde, ao determinar que o valor do prêmio mensal fosse correspondente à soma das quotas do empregado e da ex-empregadora, contrariando a tese firmada no Tema 1.034 do STJ.

Contrarrazões (e-STJ, fls. 386-405 e 608).

Em juízo prévio de admissibilidade, o eg. TJSP admitiu o apelo nobre (fls. 609-610).

Este é o relatório.

VOTO

Trata-se de recurso especial com fundamento no art. 105, III, "a" e "c", da Constituição Federal, interposto contra acórdão do Tribunal de Justiça de São Paulo, prolatado com a seguinte ementa (e-STJ, fls. 331-336):

Plano de Saúde Coletivo. Preliminar de Ilegitimidade passiva afastada. Autora que, aposentada, continuou empregada na empresa, até a dispensa sem justa causa. Aplicação do disposto no art. 31, caput, da Lei nº 9.656/98. Contribuição para o seguro coletivo por mais de dez anos verificada. Hipótese de manutenção do seguro de saúde, nas mesmas condições de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, assumindo integralmente o pagamento das parcelas devidas. Surgimento de vínculo direto entre as partes litigantes verificada. Valor da mensalidade que deverá ser apurado em liquidação de sentença levando-se em consideração os valores contratados entre a ex-empregadora e a operadora de plano de saúde. R. sentença reformada. Recurso provido.

Após a interposição de Recurso Especial pela ré, este foi devolvido pela eg. Corte Superior às fls. 550/551 com fundamento no Tema 1.034, para aplicação do regime dos recursos repetitivos pela Corte de origem.

Sobreveio decisão do Tribunal de Justiça de São Paulo, com a seguinte ementa (fls. 578-585):

APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. Reapreciação determinada pelo C. Superior Tribunal de Justiça. Plano de Saúde Coletivo. Ação de obrigação de fazer. Pedido de manutenção do plano de saúde nos termos do artigo 31 da Lei 9656/98. Comprovação dos requisitos necessários para concessão da benesse.

Julgamento pelo Superior Tribunal de Justiça do Tema 1034 sob o rito dos recursos repetitivos. Tese firmada no sentido de que o art. 30 e 31 da Lei nº 9.656/1998 impõe que ativos e inativos sejam inseridos em plano de saúde coletivo com a igualdade de modelo de custeio e de valor de contribuição. Ausência de demonstração de tratamento igualitário para ambas as categorias. R. sentença reformada. Recurso provido.

Inicialmente, a parte recorrente alegou violação ao art. 485, VI, do Código de Processo Civil de 2015, em razão de o acórdão recorrido ter imputado à seguradora responsabilidade que, segundo a recorrente, seria exclusiva da ex-empregadora, estipulante do contrato coletivo, violando a norma que trata da ilegitimidade passiva.

Entretanto, sem razão a recorrente no ponto. A jurisprudência desta eg. Corte fixou-se no sentido de que a empresa estipulante não possui legitimidade para figurar no polo passivo de demanda proposta por ex-empregado que busca, nos termos dos arts. 30 e 31 da Lei nº 9.656/1998, a permanência de determinadas condições contratuais em plano de saúde coletivo após a ocorrência da aposentadoria ou da demissão sem justa causa, visto que atua apenas como interveniente, na condição de mandatária do grupo de usuários e não da operadora.

Nesse sentido:

"PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. AÇÃO DE MANUTENÇÃO DE PLANO DE SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL. EX- EMPREGADO APOSENTADO. ESTIPULANTE. ILEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM. MANDATÁRIA DO GRUPO DE BENEFICIÁRIOS. ACÓRDÃO EM CONFORMIDADE COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. ALEGADO INTERESSE JURÍDICO NA DEMANDA COMO FUNDAMENTO PARA O SEU INGRESSO NA QUALIDADE DE ASSISTENTE LITISCONSORCIAL. REFORMA DO JULGADO. ÓBICE DA SÚMULA N.º 7 DO STJ. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. Aplica-se o NCPC a este recurso ante os termos no Enunciado Administrativo n.º 3, aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016: Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016) serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC.

2. A eg. Terceira Turma desta Corte, no julgamento do REsp n.º 1.575.435/SP, de relatoria do em. Min. RICARDO VILLAS BÓAS CUEVA, firmou orientação de que a empresa estipulante, em princípio, não possui legitimidade para figurar no polo passivo de demanda proposta por ex-empregado que busca, nos termos dos arts. 30 e 31 da Lei nº 9.656/1998, a permanência de determinadas condições contratuais em plano de saúde coletivo após a ocorrência da aposentadoria ou da demissão sem justa causa, visto que atua apenas como interveniente, na condição de mandatária do grupo de usuários e não da operadora.

3. Assentada a ilegitimidade passiva da MERCEDES-BENZ e também a falta de interesse jurídico no resultado da demanda com base na interpretação da prova e do contrato de assistência à saúde, revela-se inviável afastar a conclusão do Tribunal bandeirante sem o revolvimento do contexto fático-probatório, tendo em conta o óbice da Súmula n.º 7 do STJ.

4. 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.

5. Agravo interno não provido."

(AgInt no REsp n. 1.788.279/SP, Relator Ministro **MOURA RIBEIRO**, Terceira

Turma, julgado em 24/10/2022, DJe de 26/10/2022 - g.n.)

A recorrente aponta violação ao art. 1.022, II, do CPC, pois o acórdão recorrido teria incorrido em omissão ao não enfrentar adequadamente as questões levantadas nos embargos de declaração, especialmente quanto à interpretação do Tema 1.034.

Em relação à ofensa ao art. 1.022, inciso II, do CPC, é firme a jurisprudência do STJ no sentido de que não há ofensa aos referidos dispositivos do CPC quando o Tribunal de origem, aplicando o direito que entende cabível à hipótese soluciona integralmente a controvérsia submetida à sua apreciação, ainda que de forma diversa daquela pretendida pela parte.

Na espécie, verifica-se que o acórdão recorrido decidiu fundamentadamente sobre os pontos supostamente omissos, de maneira que os embargos de declaração opostos pela recorrente, de fato, não comportavam acolhimento. Na espécie, a recorrente suscita omissão no julgado por meio de alegações genéricas, sem indicação efetiva dos pontos omissos, almejando, em verdade, o rejugamento da matéria então decidida em seu desfavor, o que não se admite no âmbito dos embargos de declaração, devendo o especial, no ponto, ser considerado deficiente, atraindo a incidência das disposições da Súmula n. 284 do STF. Nesse sentido:

"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO CAUTELAR ANTECEDENTE. MEDIDAS CONSTRITIVAS. EVIDENTE OCULTAÇÃO E ESVAZIAMENTO PATRIMONIAL. PENHORA SOBRE O FATURAMENTO. CABIMENTO. CONSTRICÇÃO SOBRE O FATURAMENTO. NÃO INVIABILIZAÇÃO DAS ATIVIDADES DA AGRAVANTE. ENTENDIMENTO DE FORMA DIVERSA DO TRIBUNAL. ÓBICE DA SÚMULA 7 DO STJ.

1. Não há violação do art. 1.022 do CPC quando o Tribunal de origem aprecia a controvérsia de forma completa e devidamente fundamentada, não incorrendo em omissão, contradição ou obscuridade.

2. A falta de prequestionamento da matéria alegada nas razões do recurso especial impede seu conhecimento. Incidência da Súmula 211 do STJ.

3. A ausência de impugnação, nas razões do recurso especial, de fundamento autônomo e suficiente à manutenção do acórdão recorrido atrai o óbice da Súmula 283 do STF.

4. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, "em sintonia com o disposto na Súmula 735 do STF (Não cabe recurso extraordinário contra acórdão que defere medida liminar), entende que, via de regra, não é cabível recurso especial para reexaminar decisão que defere ou indefere liminar ou antecipação de tutela, em razão da natureza precária da decisão, sujeita à modificação a qualquer tempo, devendo ser confirmada ou revogada pela sentença de mérito" (AgInt no AREsp 2.286.331/SP, Relatora Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, Quarta Turma, julgado em 30/10/2023, DJe de 6/11/2023).

5. No julgamento do Tema Repetitivo 769 do STJ (REsp 1.666.542/SP, Relator Ministro HERMAN BENJAMIN, julgado em 18/4/2024, DJe de 9/5/2024), a Primeira Seção do STJ definiu que a penhora sobre o faturamento não precisa observar a ordem estabelecida na lei, desde que, a depender do caso concreto, haja justificativa razoável, lastreada em elementos de prova, e que o percentual não inviabilize a atividade empresarial.

6. Na espécie, o julgado recorrido está bem fundamentado, lastreado em provas dos autos, reconhecendo a necessidade de penhora do faturamento em 20% diante do porte econômico da sociedade empresária, em razão da falta de êxito de outras medidas constritivas, por ser incontroversa a ocorrência de manobras fraudulentas, de confusão patrimonial, do acentuado esvaziamento de bens e da ocultação patrimonial em detrimento do crédito perseguido, bem como o fato de o arresto anterior ter sido irrisório frente ao patrimônio e às movimentações financeiras das empresas do grupo, sobretudo pelos vultosos dividendos pagos ao sócio e o empreendimento imobiliário encabeçado pelo grupo empresarial.

7. Entender de forma diversa do Tribunal de origem, afastando os argumentos atinentes à confusão patrimonial, às fraudes perpetradas e à possibilidade de esvaziamento patrimonial, e que o percentual definido inviabilizaria o prosseguimento das atividades, demandaria o revolvimento fático-probatório dos autos, o que encontra óbice na Súmula 7 do STJ.

8. Agravo interno desprovido."

(AgInt no REsp n. 2198059/SP, relator Ministro **RAUL ARAÚJO**, Quarta Turma, julgado em 26/5/2025, DJEN de 05/6/2025 .) *Grifo nosso*

"AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CRIME CONTRA A ORDEM TRIBUTÁRIA. ART. 2º, II, DA LEI N. 8.137/1990. ICMS DECLARADO E NÃO PAGO. OMISSÃO NO JULGADO NÃO DEMONSTRADA. SÚMULA N. 284 DO STF. TIPICIDADE. DOLO DE APROPRIAÇÃO E CONTUMÁCIA DELITIVA CARACTERIZADAS. VINTE AÇÕES DELITUOSAS EM SEQUÊNCIA. SÚMULA N. 83 DO STJ. ATENUANTES. SÚMULA N. 231 DO STJ. CONTINUIDADE DELITIVA ENTRE DOIS PERÍODOS DE CONDUTAS. NÃO PREENCHIMENTO DO REQUISITO TEMPORAL. AGRAVO REGIMENTAL NÃO PROVIDO.

1. A título de omissão no julgado, a defesa pretendeu o rejugamento da matéria então decidida em seu desfavor, posto que houve impugnação aos fundamentos explicitados pelo acórdão, o que não se admite no âmbito dos embargos de declaração. Dessa forma, o recurso especial, nesse ponto, é considerado deficiente e atrai a incidência das disposições da Súmula n. 284 do STF.

[...]

6. Agravo regimental não provido."

(AgRg no AREsp n. 2.787.336/SC, relator Ministro **ROGERIO SCHIETTI CRUZ**, Sexta Turma, julgado em 11/2/2025 , DJEN de 21/2/2025.).

A recorrente alegou violação aos arts. 1º e 4º, VII, XI e XXIII, da Lei nº 9.961/2000, pois o acórdão recorrido teria usurpado a competência da ANS ao desconsiderar as normas regulamentares que disciplinam a manutenção de ex-empregados em planos de saúde, especialmente no que tange à forma de custeio e à criação de apólices distintas.

Entretanto, destaca-se que o Tribunal de origem não emitiu juízo de valor acerca dos referidos dispositivos. Ademais, constata-se que não foram opostos embargos de declaração com o intuito de provocar o Juízo *a quo* a se manifestar sobre o tema. Verifica-se que, tanto nos embargos de declaração opostos às fls. 412/415 quanto nos embargos de declaração opostos às fls. 556-564, a parte recorrente não tratou do dispositivo legal referido, fazendo-o apenas agora, em sede recursal.

Dessa forma, constatada a ausência de prequestionamento incide no caso o óbice da Súmula n. 282/STF: "É inadmissível o recurso extraordinário, quando não ventilada, na decisão recorrida, a questão federal suscitada".

Nesse sentido:

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CIVIL. INDENIZAÇÃO. DANOS MORAIS. POSTAGENS OFENSIVAS. REPERCUSSÃO GERAL. TEMA N. 837 DO STF. DISTINÇÃO FÁTICA. DETERMINAÇÃO DE SUSPENSÃO DE PROCESSOS SOBRE O MESMO TEMA. INOCORRÊNCIA. AUSÊNCIA DE FUNDAMENTAÇÃO. PREQUESTIONAMENTO IMPLÍCITO. NÃO VERIFICAÇÃO. SÚMULAS N. 282 E 356 DO STF. ANIMUS DIFAMANDI. REEXAME. NECESSIDADE DE VERIFICAÇÃO DAS PROVAS DOS AUTOS. IMPOSSIBILIDADE. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. NÃO CONHECIDO. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Não autoriza a suspensão de julgamento de recurso especial que não tem identidade fática com aquela tratada em recurso extraordinário em que foi reconhecida a repercussão geral da matéria, in casu, por meio da afetação do Tema n. 837, no RE n. 662.055/SP. Precedente.

2. O prequestionamento significa a prévia manifestação do tribunal de origem, com emissão de juízo de valor, acerca da matéria referente ao dispositivo de lei federal apontado como violado. Trata-se de requisito constitucional indispensável para o acesso à instância especial.

3. **A ausência de enfrentamento da questão objeto da controvérsia impede o acesso à instância especial e o conhecimento do recurso especial, nos termos das Súmulas n. 282 e 356 do STF.**

4. Aplica-se a Súmula n. 7 do STJ na hipótese em que o acolhimento da tese defendida no recurso especial reclama a análise dos elementos probatórios produzidos ao longo da demanda. A incidência de referido óbice quanto à interposição pela alínea a do permissivo constitucional obsta igualmente o conhecimento do apelo extremo pela divergência jurisprudencial sobre a mesma questão.

5. **Agravo interno desprovido."**

(AgInt no AREsp n. 2.182.270/RS, relator Ministro **João Otávio de Noronha**, Quarta Turma, julgado em 15/5/2023, DJe de 17/5/2023 - sem grifo no original).

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CUMPRIMENTO DE SENTENÇA. AFASTAMENTO DAS PENALIDADES DO ART. 523 DO CPC/2015. IMPOSSIBILIDADE. PRECEDENTES. VIOLAÇÃO AO ART. 525, § 1º, V, do CPC/2015. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. LITIGÂNCIA DE MÁ-FÉ. INEXISTÊNCIA. APLICAÇÃO DA MULTA PREVISTA NO § 4º DO ART. 1.021 DO CPC/2015. NÃO CABIMENTO. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. A multa a que se refere o art. 523 do Código de Processo Civil de 2015 será excluída apenas se o executado depositar voluntariamente a quantia devida em juízo, sem condicionar seu levantamento a qualquer discussão do débito. Precedentes.

2. **Esta Corte Superior tem entendimento no sentido de que a análise de tese no âmbito do recurso especial exige a prévia discussão no Tribunal de origem, sob pena de incidirem as Súmulas 282 e 356 do Supremo Tribunal Federal.**

3. Conforme a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, a interposição de recursos cabíveis não implica litigância de má-fé nem ato atentatório à dignidade da justiça, ainda que com argumentos reiteradamente refutados pelo Tribunal de origem ou sem alegação de fundamento novo.

4. A aplicação da multa prevista no § 4º do art. 1.021 do CPC/2015 não é automática, porquanto a condenação da parte agravante ao pagamento da aludida multa - a ser analisada em cada caso concreto, em decisão fundamentada - pressupõe que o agravo interno mostre-se manifestamente inadmissível ou que sua improcedência seja de tal forma evidente que a simples interposição do recurso possa ser tida, de plano, como abusiva ou protelatória, o que, contudo, não se verifica na hipótese examinada.

5. **Agravo interno a que se nega provimento."**

(AgInt no AREsp n. 2.181.711/RJ, relator Ministro **Marco Aurélio Bellizze**, Terceira Turma, julgado em 17/4/2023, DJe de 19/4/2023 - sem grifo no original).

A parte recorrente alegou violação aos arts. 30 e 31 da Lei nº 9.656/1998, pois o acórdão recorrido teria interpretado de forma equivocada o direito do ex-empregado aposentado à manutenção do plano de saúde, ao determinar que o valor do prêmio mensal fosse correspondente à soma das quotas do empregado e da ex-empregadora, contrariando a previsão de que o beneficiário deveria arcar com o pagamento integral do plano. Referiu ofensa aos arts. 926 e 927, III, do

Código de Processo Civil, pois o acórdão recorrido teria deixado de observar o precedente vinculante firmado pelo Superior Tribunal de Justiça no Tema 1.034.

Acerca do assunto, o Tribunal de origem assim decidiu acerca do tema (fls. 331-336):

Cuida-se de demanda ajuizada por antiga beneficiária de seguro de saúde coletivo mantido pela ré, com o objetivo de reintegrar-se ao plano de assistência médica nas mesmas condições oferecidas à época da existência de vínculo empregatício com a empresa co-patrocinadora.

A apelante é aposentada e ex-empregada da empresa Ford Motors e foi demitida sem justa causa. Aduz que contribuía com o pagamento do valor da mensalidade do plano de saúde e que a sua ex-empregadora arcava com a outra metade.

Desta feita, passou a buscar a manutenção das mesmas condições contratuais do plano de saúde coletivo, com base em benesse prevista no artigo 31, da Lei nº 9.656/98.

A r. sentença julgou improcedente a demanda, sob o fundamento de que “inexiste direito adquirido do trabalhador à manutenção de sua condição de beneficiário no mesmo contrato dos ativos; o que existe é o direito à manutenção das mesmas coberturas do plano dos ativos (...).

Insurge-se a autora.

Pois bem.

Dispõe o art. 31, caput, da Lei nº 9.656/98 (alterada pela Medida Provisória nº 2.177-44/01) que, "Ao aposentado que contribuir para produtos de que tratam o inciso I e o § 1º da Lei, em decorrência de vínculo empregatício, pelo prazo mínimo de dez anos, é assegurado 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.

Observa-se, portanto, que a situação da apelada tem enquadramento em referido dispositivo, eis que, aposentada, permaneceu empregado na empresa Ford Motors Company, até a dispensa sem justa causa.

Assim, tendo contribuído a autora para o plano coletivo, tem direito à manutenção daquele, nas mesmas condições de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, assumindo integralmente o pagamento das parcelas devidas.

Desta feita, em que pese o entendimento da I. magistrada “a quo”, o plano para inativos não pode prevalecer na medida em que afronta a Lei que rege a matéria.

Destarte, se operadora e empregadora contrataram de tal forma a inviabilizar a continuidade do plano, malferiram texto expresso de lei, afrontando a função social do contrato. De qualquer forma, o consumidor-beneficiário, ainda que usuário de plano empresarial coletivo, não pode ficar desamparado pelas garantias legais e constitucionais.

No mais, o valor do prêmio mensal deve ser correspondente aquele pago pelo empregado acrescido do que pagava a empregadora, o que deverá ser apurado em fase de liquidação de sentença, tendo como base os valores contratados entre o plano de saúde Bradesco e a ex-empregadora Ford, ocasião em que será avaliado o efetivo cumprimento do artigo 31 da Lei 9656/98.

Posteriormente, fixada a tese do Tema 1.034, a Corte de origem manteve a decisão então proferida às fls. 331-336. Vejamos (fls. 578-585):

Nos paradigmas, a E. Corte Superior consolidou o entendimento, no regime de recursos repetitivos, quanto às condições assistenciais e de custeio do plano de saúde para manutenção de beneficiários inativos. Confirma-se a ementa do REsp nº 1.818.487/SP:

(...)

Ora, o direito à manutenção do contrato nos termos do artigo 31 já foi objeto de apreciação, não merecendo reparo.

No mais, a análise da questão sob a ótica do tema 1034 em regime de recurso repetitivo pelo C. STJ não muda a solução dada à causa, eis que não demonstrado nos autos a disponibilização de contrato em mesma categoria para ativos e inativos.

Desta feita, não há que se falar em qualquer tipo de desacordo entre a tese firmada pelo C. STJ e o resultado do acórdão.

Destarte, se operadora e empregadora contrataram de tal forma a inviabilizar a continuidade do plano, malferiram texto expresso de lei, afrontando a função social do contrato. De qualquer forma, o consumidor-beneficiário, ainda que usuário de plano empresarial coletivo, não pode ficar desamparado pelas garantias legais e constitucionais.

No mais, o valor do prêmio mensal deve ser correspondente aquele pago pelo empregado acrescido do que pagava a empregadora, o que deverá ser apurado em fase de liquidação de sentença, tendo como base os valores contratados entre o plano de saúde Bradesco e a ex-empregadora Ford, devendo a categoria de plano de saúde obedecer a mesma na qual os beneficiários ativos estão inseridos.

Portanto, a reforma da r. sentença é medida que se impõe, uma vez que demonstrados os requisitos autorizadores da concessão da benesse pretendida no artigo 31 da lei 9656/98.

Opostos embargos de declaração em face da decisão proferida pela Corte local, o Tribunal de origem assim se manifestou (fls. 602-604):

Não há omissão, contradição ou obscuridade alguma no acórdão que, com a fundamentação que entendeu adequada e pertinente, dirimiu a controvérsia. Ora, o acórdão foi claro no sentido de que "a análise da questão sob a ótica do tema 1034 em regime de recurso repetitivo pelo C. STJ não muda a solução dada à causa, eis que não demonstrado nos autos a disponibilização de contrato em mesma categoria para ativos e inativos. Desta feita, não há que se falar em qualquer tipo de desacordo entre a tese firmada pelo C. STJ e o resultado do acórdão."

No julgamento do REsp 1.818.487/SP, foi fixada a seguinte tese (Tema 1034):

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."

A Corte local entendeu que a situação da parte autora se enquadra no quanto constante do art. 31 da Lei n. 9.656/98, visto que, aposentada, permaneceu empregada na empresa Ford Motors Company, até a dispensa sem justa causa. Desse modo, tendo a parte autora contribuído para o plano de saúde coletivo, teria direito à manutenção daquele, nas mesmas condições de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, assumindo integralmente o pagamento das parcelas devidas. E referido entendimento não desborda da tese fixada pelo STJ, na medida em que a parte autora deverá custear integralmente o pagamento de seu plano de saúde, vale dizer, deverá haver a soma de sua cota-parte com a parcela que, quanto aos ativos, é proporcionalmente suportada pelo empregador.

Frise-se, ficou decidido pela Corte local que a beneficiária do plano teria a responsabilidade de assumir integralmente o pagamento das parcelas devidas. E ficou consignado no julgado da Corte de origem que "*(...) o plano para inativos não pode prevalecer na medida em que afronta a Lei que rege a matéria*". E conforme constante do Tema 1034, ativos e inativos devem ser inseridos em plano de saúde coletivo único.

De se consignar que, **conforme referido pelo Tribunal local, a recorrente não demonstrou nos autos a disponibilização de contrato em mesma categoria para ativos e inativos.**

Por ser importante e para que não sobrevenham dúvidas, importa referir que 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.**

É que, apesar de garantida a paridade entre ativos e inativos, não se pode falar em direito adquirido dos ex-empregados à manutenção do plano coletivo de assistência à saúde – e suas condições contratuais – em vigor no momento da aposentadoria.

Desse modo, não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão recorrida, o presente recurso não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado.

Vale dizer, quando o entendimento adotado no acórdão recorrido coincide com a jurisprudência assente desta Corte, atrai-se a aplicação da Súmula 83/STJ.

Nesse sentido:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA DO STJ. RECONSIDERAÇÃO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. PERMANÊNCIA DO EMPREGADO APOSENTADO. DEFINIÇÃO ACERCA DAS CONDIÇÕES ASSISTENCIAIS E DE CUSTEIO. PRECEDENTE DA SEGUNDA SEÇÃO DO STJ APRECIADO SOB O RITO DO JULGAMENTO REPETITIVO. TEMA Nº 1.034. REFORMA DO JULGADO. CONSONÂNCIA DO ACÓRDÃO RECORRIDO COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO PROVIDO. AGRAVO CONHECIDO.

RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. A jurisprudência da eg. Segunda Seção do STJ, consolidada sob o rito dos recursos repetitivos, é no sentido de que: (i) o art. 31 da Lei 9.656/98 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; e (ii) o ex-empregado aposentado, preenchidos os requisitos do art. 31 da Lei 9.656/98, 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 (Tema 1.034).

2. **O entendimento adotado no acórdão recorrido coincide com a jurisprudência assente desta Corte Superior, circunstância que atrai a incidência da Súmula 83/STJ.**

3. Agravo interno provido. Decisão reconsiderada. Agravo conhecido para negar provimento ao recurso especial.

(AgInt no AREsp n. 2.386.817/RS, relator Ministro **Raul Araújo**, Quarta Turma, julgado em 9/10/2023, DJe de 16/10/2023.) Grifei

Ademais, acolher as razões recursais com o propósito de modificar o contexto fático-probatório inserido no acórdão recorrido encontra óbice na Súmula n. 7 do STJ.

Por fim, se na análise do recurso especial for afastada violação à lei federal, por conseguinte, fica prejudicada a análise da alegação de divergência jurisprudencial. A propósito:

PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. AGRAVO INTERNO. MANDADO DE SEGURANÇA. VIOLAÇÃO DOS ARTS. 489 E 1.022 DO CPC/2015. NÃO OCORRÊNCIA. VIOLAÇÃO À RESOLUÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. NÃO ENQUADRAMENTO NO CONCEITO DE LEI FEDERAL. FUNDAMENTAÇÃO. DEFICIENTE. SÚMULA 284 DO STF. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL PREJUDICADO. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Inexiste a alegada violação dos arts. 489 e 1.022 do CPC/2015, pois a prestação jurisdicional foi dada na medida da pretensão deduzida, conforme se depreende da análise do acórdão recorrido. O Tribunal de origem apreciou fundamentadamente a controvérsia, não padecendo o julgado de nenhum erro, omissão, contradição ou obscuridade. Observe-se, ademais, que julgamento diverso do pretendido, como na espécie, não implica ofensa aos dispositivos de lei invocados.

2. Quanto à alegada violação a dispositivos da Resolução 288/1983, registro que, consoante pacífica jurisprudência desta Corte Superior, o conceito de tratado ou lei federal, inserto no art. 105, inciso III, alínea a, da CF/1988, deve ser considerado em seu sentido estrito, sendo inadmissível o recurso especial que aponte como violado o aludido ato normativo.

3. No que diz respeito à suscitada ofensa ao art. 27 da Lei 5.194/1966, incide no caso o óbice da Súmula 284/STF uma vez que a parte agravante não demonstrou, de forma clara, direta e particularizada, como o acórdão recorrido havia violado o dispositivo de lei federal, o que atrai, por conseguinte, a aplicação do referido enunciado da Súmula do STF ("é inadmissível o recurso extraordinário, quando a deficiência na sua fundamentação não permitir a exata compreensão da controvérsia").

4. É pacífico o entendimento desta Corte Superior de que os mesmos óbices impostos à admissão do recurso pela alínea a do permissivo constitucional impedem a análise recursal pela alínea c, ficando prejudicada a apreciação do

dissídio jurisprudencial referente ao mesmo dispositivo de lei federal apontado como violado ou à tese jurídica.

5. Agravo interno a que se nega provimento.

*(AgInt no AREsp n. 2049353/MG, relator Ministro **Paulo Sérgio Domingues**, Primeira Turma, julgado em 27/3/2023, DJEN de 04/4/2023) - Grifo nosso*

Diante do exposto, o recurso deve ser improvido.

Considerando que a decisão recorrida foi publicada sob a égide do CPC/2016, que o recurso foi integralmente desprovido e que houve condenação em honorários advocatícios desde a origem no feito em que interposto o recurso, majora-se a verba honorária fixada em desfavor da parte recorrente de R\$ 500,00 (quinhentos reais) para R\$ 550,00 (quinhentos e cinquenta reais).

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

REsp 2.054.285 / SP

PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2023/0033302-8

Número de Origem:

10057688220168260565 1005768822016826056550000 1005768822016826056550002 20170000693154
20180000395432 20220000032857 20220000146398

Sessão Virtual de 11/11/2025 a 17/11/2025

Relator

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : BRADESCO SAUDE S/A.

ADVOGADA : ALESSANDRA MARQUES MARTINI - SP270825

RECORRIDO : MARGARETE ELIIN FRANZINI

ADVOGADA : ELIZABETH APARECIDA DE FREITAS MOTTA CARVALHO -
SP295500

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE - REAJUSTE
CONTRATUAL

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 11/11/2025 a 17/11/2025, por unanimidade, decidiu conhecer do recurso mas lhe negou provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 17 de novembro de 2025