



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2131657 - SP(2024/0098033-6)

RELATOR : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**
RECORRENTE : FUNDAÇÃO SAÚDE ITAU
ADVOGADOS : NATÁ ALMEIDA ROCHA BARROS - SP465417
DEBORAH GONZALEZ DAHER - SP335746
RAFAEL BARROSO FONTELLES - SP327331
RECORRIDO : CLAUDIO CANELO
ADVOGADOS : VICTOR SUNG EUN HWANG - SP495349
ANDRÉ LUIZ DOMINGUES TORRES - SP273976

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL. EX-EMPREGADO APOSENTADO. MANUTENÇÃO NO PLANO. PAGAMENTO INTEGRAL. PARIDADE ASSISTENCIAL E FINANCEIRA ENTRE ATIVOS E INATIVOS. TEMA 1.034/STJ. CRITÉRIO DE CUSTEIO FIXADO PELO TRIBUNAL DE ORIGEM. MÉDIA HISTÓRICA DE CONTRIBUIÇÕES. INADEQUAÇÃO. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. INEXISTÊNCIA. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. AFASTAMENTO. RECURSO ESPECIAL PROVIDO EM PARTE.

1. Não há negativa de prestação jurisdicional quando o Tribunal estadual enfrenta, de forma clara e fundamentada, as questões relevantes ao deslinde da controvérsia, ainda que adote solução jurídica diversa da pretendida pela parte recorrente.

2. O art. 31 da Lei nº 9.656/1998 assegura ao ex-empregado aposentado o direito de manutenção no plano de saúde coletivo empresarial, desde que assuma o pagamento integral das mensalidades, preservadas as mesmas condições assistenciais e financeiras aplicáveis aos empregados da ativa.

3. Conforme a tese firmada pela Segunda Seção no julgamento do Tema Repetitivo nº 1.034/STJ, inexistente direito adquirido a modelo específico de plano ou regime de custeio, sendo lícitas alterações estruturais, desde que mantida a paridade entre ativos e inativos.

4. O critério de custeio fixado pelo Tribunal estadual, baseado em média histórica de contribuições pretéritas, ainda que acrescida de gastos patronais e reajustada por índice regulatório, não assegura, por si só, a equivalência do modelo de pagamento e do valor de contribuição vigentes no plano coletivo único, afrontando a orientação firmada no Tema 1.034/STJ.

5. Recurso especial provido em parte.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 14/04/2026 a 22/04/2026, por unanimidade, dar parcial provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Daniela Teixeira, Nancy Andrichi, Humberto Martins e Ricardo Villas Bôas Cueva votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Daniela Teixeira.

Brasília, 22 de abril de 2026.

Ministro MOURA RIBEIRO
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2131657 - SP(2024/0098033-6)

RELATOR : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**
RECORRENTE : FUNDAÇÃO SAÚDE ITAU
ADVOGADOS : NATÁ ALMEIDA ROCHA BARROS - SP465417
DEBORAH GONZALEZ DAHER - SP335746
RAFAEL BARROSO FONTELLES - SP327331
RECORRIDO : CLAUDIO CANELO
ADVOGADOS : VICTOR SUNG EUN HWANG - SP495349
ANDRÉ LUIZ DOMINGUES TORRES - SP273976

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL. EX-EMPREGADO APOSENTADO. MANUTENÇÃO NO PLANO. PAGAMENTO INTEGRAL. PARIDADE ASSISTENCIAL E FINANCEIRA ENTRE ATIVOS E INATIVOS. TEMA 1.034/STJ. CRITÉRIO DE CUSTEIO FIXADO PELO TRIBUNAL DE ORIGEM. MÉDIA HISTÓRICA DE CONTRIBUIÇÕES. INADEQUAÇÃO. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. INEXISTÊNCIA. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. AFASTAMENTO. RECURSO ESPECIAL PROVIDO EM PARTE.

1. Não há negativa de prestação jurisdicional quando o Tribunal estadual enfrenta, de forma clara e fundamentada, as questões relevantes ao deslinde da controvérsia, ainda que adote solução jurídica diversa da pretendida pela parte recorrente.

2. O art. 31 da Lei nº 9.656/1998 assegura ao ex-empregado aposentado o direito de manutenção no plano de saúde coletivo empresarial, desde que assuma o pagamento integral das mensalidades, preservadas as mesmas condições assistenciais e financeiras aplicáveis aos empregados da ativa.

3. Conforme a tese firmada pela Segunda Seção no julgamento do Tema Repetitivo nº 1.034/STJ, inexistente direito adquirido a modelo específico de plano ou regime de custeio, sendo lícitas alterações estruturais, desde que mantida a paridade entre ativos e inativos.

4. O critério de custeio fixado pelo Tribunal estadual, baseado em média histórica de contribuições pretéritas, ainda que acrescida de gastos patronais e reajustada por índice regulatório, não assegura, por si só, a equivalência do modelo de pagamento e do valor de contribuição vigentes no plano coletivo único, afrontando a orientação firmada no Tema 1.034/STJ.

5. Recurso especial provido em parte.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto pela FUNDAÇÃO SAÚDE ITAÚ (FUNDAÇÃO) contra acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, de relatoria do Desembargador Galdino Toledo Júnior, assim ementado:

PLANO DE SAÚDE - Segurado contratado enquanto beneficiários de contrato coletivo de assistência médica - Pretensão de continuidade do vínculo nas mesmas condições antes vigentes - Procedência decretada - Decisão anulada de ofício com remessa dos autos verdadeiramente Justiça especializada - Recurso especial interposto pelas partes - Acolhimento pela Instância Superior declarando a competência da Justiça Estadual para conhecimento do feito, com ordem de julgamento - Definição nos termos do Conflito de Competência nº 157.664/SP - Direito do autor e de seus dependentes de serem restritos no plano de saúde nas mesmas condições, sendo ilícita a mudança do sorteio de cobrança - Pagamento do prêmio que deve correspondente à média das últimas contribuições do autor, mais a média dos gastos suportados pela empresa com relação aos seus funcionários ativos, tudo nos últimos doze meses antes do desligamento do empregado, com a incidência dos reajustes anuais da ANS impostos aos funcionários da ativa, a ser apurado em liquidação do julgado - Decisão reanalisada, com desprovimento do apelo da ré. (e-STJ, fls. 473/482)

Os embargos de declaração da FUNDAÇÃO foram rejeitados (e-STJ, fls. 601-606).

Nas razões de seu apelo nobre, interposto com fundamento nas alíneas a e c do inciso III do art. 105 da Constituição Federal, a FUNDAÇÃO alega **(1)** negativa de prestação jurisdicional por violação dos arts. 489, § 1º, IV, e 1.022, I e II, parágrafo único, II, do CPC, sustentando omissão do Colegiado sobre a análise da unificação do plano para ativos e inativos, reestruturado em dezembro de 2015, e da repercussão disso na forma de custeio e nos valores devidos; **(2)** violação dos arts. 30 e 31 da

Lei nº 9.656/1998 e contrariedade à tese firmada no Tema 1.034/STJ, afirmando inexistir direito adquirido a modelo de plano ou regime de custeio, devendo ser mantida a paridade assistencial e financeira entre ativos e inativos no plano único, com custeio integral pelo acumulado através da soma da cota pessoal e da cota patronal; **(3)** existência de dissídio jurisprudencial, com paradigma no REsp repetitivo 1.829.862/SP, que fixou a possibilidade de alteração de operadora, modelo de prestação, forma de custeio e valores, desde que preservada a paridade entre ativos e inativos (e-STJ, fls. 608-618).

Houve apresentação de contrarrazões por CLÁUDIO CANELO (CLÁUDIO), pugnando pela manutenção do acórdão e pela aplicação dos reajustes anuais da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), além de suscitar a ausência de requisitos de admissibilidade do especial e a impossibilidade de revolvimento fático-probatório (e-STJ, fls. 716-721).

É o relatório.

VOTO

O recurso merece prosperar em parte.

(1) Negativa de prestação jurisdicional

O acórdão recorrido enfrentou o núcleo da controvérsia de modo direto e suficiente. O TJSP rejeitou, com ênfase, a tese de que “as mesmas condições” do art. 31 da Lei 9.656/1998 se refeririam apenas à cobertura assistencial, afirmando que o escopo da norma é *garantir a este o mesmo custo que até então vinha pagando*, e que *não pode a ré alegar que o valor devido deve ser calculado com base em contrato diverso*. Para a operacionalização prática, fixou critério objetivo:

[...] o pagamento integral das contribuições [...] há de corresponder à média das últimas contribuições do autor, mais a média dos gastos suportados pela empresa com relação aos seus funcionários ativos [...] com a incidência dos reajustes anuais da ANS impostos aos funcionários da ativa. (e-STJ, fl. 482).

Essa *ratio decidendi* abarcou, em essência, a questão do custeio e dos valores, determinando paridade dinâmica pela via dos reajustes anuais que incidem sobre o universo dos ativos, e não cristalização de um modelo pretérito. À luz desse fundamento, a alegada unificação superveniente de carteiras, por si só, não infirmava a solução. A decisão não negou a soma das cotas do inativo (sua e a patronal), ao

contrário, ancorou o valor devido na equivalência econômica entre o que o aposentado historicamente suportou e o que é praticado para os ativos, com atualização pelos reajustes oficiais. Em termos de completude, a instância ordinária disse o necessário para resolver a causa.

Nos embargos de declaração, o TJSP reiterou que *todas as questões debatidas foram explicitamente resolvidas no v. acórdão embargado*, destacando a impropriedade de utilizar embargos para *corrigir error in judicando*, e rejeitou a pretensão de reabrir o mérito sob rótulo de omissão ou obscuridade. A decisão integrativa foi clara ao afirmar que não havia vício do art. 1.022 do CPC porque o julgado *exauriu o tema reiterad*” e a insurgência tinha *natureza infringente*. Portanto, o Tribunal paulista pronunciou-se sobre o que devia, com fundamentação bastante, ainda que divergente da expectativa da recorrente.

A crítica de que faltou exame específico da *unificação de 2015* não prosperou justamente porque o acórdão não se filiou à leitura que aparta cobertura de custeio. Ele reconstruiu o conteúdo de *mesmas condições* para incluir a equivalência econômica, com método concreto, e conectou os reajustes a ANS, que é o parâmetro normativo setorial para atualização. Não se exige que o Tribunal responda pormenorizadamente a cada argumento ou fato colateral se os fundamentos adotados bastaram para decidir integralmente a controvérsia. O que se viu foi inconformismo com a solução jurídica, não vício de fundamentação.

Não houve contradição interna. O raciocínio foi linear, pois assegurou-se a permanência no plano nas mesmas condições, rechaçou-se a tese de cobertura sem custo equivalente e fixou-se padrão de custeio com reajuste oficial, em paridade com os ativos. Tampouco há obscuridade, considerando que a decisão explicita por que o custo do inativo deve refletir o histórico de contribuição e a realidade dos ativos, com ANS como baliza. E, por fim, não se identifica deficiência de fundamentação nos moldes do art. 489, § 1º, IV, do CPC. Foram expostos os motivos, enfrentada a tese central e definido critério de liquidação, suficiente para o integral deslinde.

Não há falar, portanto, em negativa de prestação jurisdicional, pois, a pretexto da alegação de ofensa ao art. 1.022, II, do CPC, o que busca a FUNDAÇÃO é apenas manifestar o seu inconformismo com o resultado do julgamento que lhe foi desfavorável.

A jurisprudência desta Corte é pacífica ao proclamar que, se os fundamentos adotados bastam para justificar o concluído na decisão, o julgador não está obrigado a rebater, um a um, os argumentos utilizados pela parte.

A propósito:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL.
RECUPERACIONAL. TUTELA DE URGÊNCIA. PERIGO NA

DEMORA. INTERESSE DOS RECORRIDOS. CONCESSÃO. POSSIBILIDADE. RECURSO ESPECIAL. TRAMITAÇÃO. EFEITO MERAMENTE DEVOLUTIVO. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. REJEIÇÃO. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO CONFIGURAÇÃO. EXTINÇÃO DA RECUPERAÇÃO. CUMPRIMENTO DAS OBRIGAÇÕES. RAZÕES RECURSAIS DISSOCIADAS. SÚMULA Nº 284/STF. INOVAÇÃO RECURSAL. INVIABILIDADE. PRECLUSÃO CONSUMATIVA. DIGNIDADE DA JUSTIÇA. ATO ATENTATÓRIO. NÃO CARACTERIZAÇÃO.

1. [...]

2. ***Não viola os arts. 489 e 1.022 do Código de Processo Civil nem importa deficiência na prestação jurisdicional o acórdão que adota, para a resolução da causa, fundamentação suficiente, porém diversa da pretendida pelo recorrente, para decidir de modo integral a controvérsia posta.***

3. [...]

4. [...]

5. [...]

6. *Agravo interno não provido.*

(AgInt no AREsp n. 2.549.627/MT, relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Terceira Turma, julgado em 26/5/2025, DJEN de 30/5/2025 – sem destaque no original)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. FUNDAMENTAÇÃO DO ACÓRDÃO RECORRIDO. SUFICIÊNCIA. AGRAVO DE INSTRUMENTO INTERPOSTO CONTRA DECISÃO QUE PÔS TERMO À EXECUÇÃO. INAPLICABILIDADE DO PRINCÍPIO DA FUNGIBILIDADE, PORQUANTO NÃO HÁ DÚVIDA A RESPEITO DO RECURSO ADEQUADO. AGRAVO NÃO PROVIDO.

1. ***Não há violação aos arts. 489 e 1.022 do Código de Processo Civil de 2015, tendo em vista que o v. acórdão recorrido, embora não tenha examinado individualmente cada um dos argumentos suscitados pela parte, adotou fundamentação suficiente, decidindo integralmente a controvérsia.***

2. [...]

3. *Agravo interno a que se nega provimento.*

(AgInt no AREsp n. 1.520.112/RJ, relator Ministro RAUL ARAÚJO, Quarta Turma, julgado em 4/2/2020, DJe de 13/2/2020 – sem destaque no original)

Afasta-se, portanto, a alegação de omissão do acórdão recorrido.

(2) Paridade assistencial e financeira no plano único e custeio integral (soma cota pessoal + cota patronal)

O acórdão recorrido reconheceu o direito de manutenção de CLÁUDIO no plano, determinando que o valor da mensalidade fosse apurado com base na média

das últimas contribuições suportadas pelo beneficiário, somada à média dos gastos patronais, com incidência de reajustes anuais.

Ocorre que a interpretação do art. 31 da Lei nº 9.656/1998, bem como do alcance da expressão *pagamento integral* e das *mesmas condições*, foi uniformizada por esta Corte no julgamento do Tema Repetitivo nº 1.034/STJ.

Naquela oportunidade, a Segunda Seção assentou que inexistia direito adquirido à manutenção do modelo de plano ou de custeio vigente à época da aposentadoria, sendo lícitas alterações estruturais no contrato coletivo, desde que preservada a paridade assistencial e financeira entre ativos e inativos, cabendo ao aposentado assumir integralmente o valor da mensalidade, calculado segundo o mesmo modelo aplicável aos empregados da ativa.

Nesse contexto, o critério adotado pelo Tribunal paulista, ao se basear em média histórica de contribuições pretéritas, ainda que acrescida de gastos patronais e reajustada por índice regulatório, não assegura, de forma necessária, a equivalência do modelo de pagamento e do valor de contribuição vigentes no plano coletivo único, conforme exigido pelo art. 31 da Lei nº 9.656/1998 e pela tese firmada no Tema 1.034/STJ.

A paridade exigida pela legislação e pela jurisprudência desta Corte não se resume à preservação de um resultado econômico aproximado, ainda que matematicamente correto, mas pressupõe identidade do regime de custeio aplicável ao universo de beneficiários, admitidas apenas as diferenças decorrentes da ausência de subsídio patronal ao aposentado.

A propósito:

DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. EX-EMPREGADO APOSENTADO. MANUTENÇÃO EM PLANO ÚNICO. RESTITUIÇÃO DE VALORES PAGOS A MAIOR.

1. Caso em exame

1. Recurso especial interposto contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro que manteve sentença de improcedência em ação proposta por ex-empregado aposentado, visando à manutenção no mesmo plano de saúde coletivo dos empregados ativos, com as mesmas condições de custeio, nos termos do art. 31 da Lei nº 9.656/1998.

2. O autor foi incluído em plano de saúde distinto, denominado "Plano de Inativos", com valores de mensalidade superiores e critérios de custeio diferenciados, o que foi considerado regular pelas instâncias ordinárias.

3. O recurso especial sustenta violação do art. 31 da Lei nº 9.656/1998 e dissídio jurisprudencial, argumentando que a segregação em apólice distinta viola o princípio da paridade e a jurisprudência consolidada no Tema Repetitivo nº 1.034/STJ.

II. Questão em discussão

4. *A questão em discussão consiste em saber se a inclusão de ex-empregado aposentado em plano de saúde distinto, com critérios de custeio diferenciados, viola o art. 31 da Lei nº 9.656/1998 e a tese firmada no Tema Repetitivo nº 1.034/STJ.*

III. Razões de decidir

5. *O art. 31 da Lei nº 9.656/1998 **impõe que ativos e inativos sejam inseridos em plano de saúde coletivo único, com as mesmas condições de cobertura assistencial e modelo de custeio, admitindo-se diferenciação por faixa etária apenas se contratada para todos os beneficiários.***

6. *A segregação de ex-empregados em apólice distinta, denominada "Plano de Inativos", com **critérios de custeio diferenciados, viola o princípio da paridade e a exigência de plano único, conforme a tese firmada no Tema Repetitivo nº 1.034/STJ.***

7. *A prática de criar apólices separadas para inativos gera desequilíbrio atuarial, resultando em mensalidades e reajustes mais onerosos, o que contraria o objetivo do art. 31 da Lei nº 9.656/1998 de garantir a manutenção do ex-empregado no plano em condições de paridade.*

8. *Os valores pagos a maior pelo recorrente devem ser restituídos de forma simples, a serem apurados em liquidação de sentença, corrigidos monetariamente desde cada desembolso e acrescidos de juros de mora.*

9. *No que tange ao pedido de danos morais, diante do provimento do recurso, a sua configuração, e eventual montante, devem ser examinados pelo Tribunal de origem, que deve examinar os fatos e realizar a sua valoração..*

IV. Dispositivo

Recurso provido.

(REsp n. 2.102.144/RJ, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 24/11/2025, DJEN de 27/11/2025 – sem destaque no original)

Assim, impõe-se a reforma do acórdão recorrido, exclusivamente para adequar o critério de custeio às diretrizes fixadas no Tema 1.034/STJ, mantido, contudo, o direito de CLÁUDIO de permanecer no plano de saúde coletivo empresarial, desde que assuma o pagamento integral da mensalidade, nos mesmos moldes e valores aplicáveis aos empregados da ativa.

(3) Dissídio jurisprudencial

Afastada a controvérsia mediante a aplicação da tese firmada em recurso especial repetitivo, fica prejudicada a análise do dissídio jurisprudencial, por inexistir divergência a ser dirimida.

Nessas condições, **DOU PARCIAL PROVIMENTO** ao recurso especial para reformar o acórdão recorrido apenas quanto ao critério de custeio, assegurando ao recorrido a manutenção no plano de saúde coletivo empresarial, nos termos do art. 31 da Lei nº 9.656/1998, mediante o pagamento integral da mensalidade, calculada segundo o mesmo modelo e valores aplicáveis aos empregados da ativa, observadas as alterações estruturais do plano coletivo, nos termos da tese firmada no Tema 1.034/STJ.

Por oportuno, previno que a interposição de recurso contra este acórdão, se declarado manifestamente inadmissível, protelatório ou improcedente, poderá acarretar condenação nos termos do art. 1.026, § 2º, do CPC.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

REsp 2.131.657 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2024/0098033-6

Número de Origem:

10935157820148260100 201901363238

Sessão Virtual de 14/04/2026 a 22/04/2026

Relator

Exmo. Sr. Ministro MOURA RIBEIRO

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra DANIELA TEIXEIRA

Subprocuradora-Geral da República

Exma. Sra. JANICE AGOSTINHO BARRETO ASCARI

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : FUNDAÇÃO SAÚDE ITAU

ADVOGADOS : RAFAEL BARROSO FONTELLES - SP327331

DEBORAH GONZALEZ DAHER - SP335746

NATÃ ALMEIDA ROCHA BARROS - SP465417

RECORRIDO : CLAUDIO CANELO

ADVOGADOS : ANDRÉ LUIZ DOMINGUES TORRES - SP273976

VICTOR SUNG EUN HWANG - SP495349

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

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 14/04/2026 a 22/04/2026, por unanimidade, decidiu dar parcial provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Daniela Teixeira, Nancy Andrighi, Humberto Martins e Ricardo Villas Bôas Cueva votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Daniela Teixeira.

Brasília, 22 de abril de 2026