



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2998483 - SP (2025/0272917-3)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE : **ECONOMUS INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL**
ADVOGADA : **ISABEL PEIXOTO VIANA - SP310304**
AGRAVADO : **IVANILDA APARECIDA ORMASTRONI FELIX CORREIA**
ADVOGADA : **LORENA LOUREIRO CHAGAS - SP352374**

EMENTA

DIREITO PROCESSUAL CIVIL. DIREITO CIVIL. PLANO DE SAÚDE. AUTOGESTÃO. PRESCRIÇÃO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. MATÉRIA CONSTITUCIONAL. COMPETÊNCIA DO STF. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. TESE RECURSAL. DISPOSITIVO LEGAL. FALTA DE CARGA NORMATIVA. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N. 284/STF. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS E INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS. INADMISSIBILIDADE. SÚMULAS N. 5 E 7 DO STJ. ACÓRDÃO RECORRIDO EM HARMONIA COM O TEMA REPETITIVO N. 1.034/STJ. APLICAÇÃO DA SÚMULA N. 83/STJ. AGRAVO DESPROVIDO.

I. Razões de decidir

1. A análise de violação a dispositivos constitucionais é vedada em sede especial, sob pena de usurpação da competência atribuída pelo constituinte ao Supremo Tribunal Federal.
2. Inexiste afronta aos arts. 489 e 1.022 do CPC quando a Corte local pronunciou-se, de forma clara e suficiente, acerca das questões suscitadas, manifestando-se sobre todos os argumentos que, em tese, poderiam infirmar a conclusão adotada pelo Juízo.
3. Considera-se deficiente, a teor da Súmula n. 284/STF, a fundamentação recursal que alega violação de dispositivos legais cujo conteúdo jurídico não tem alcance normativo para amparar a tese defendida no recurso especial.
4. *"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"* (Tema Repetitivo n. 1.034/STJ).

II. Dispositivo

5. Agravo em recurso especial desprovido.

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 09/06/2026 a 15/06/2026, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG), João Otávio de Noronha, Raul Araújo e Maria Isabel Gallotti votaram com o Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 15 de junho de 2026.

Ministro Antonio Carlos Ferreira
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2998483 - SP(2025/0272917-3)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE : ECONOMUS INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL
ADVOGADA : ISABEL PEIXOTO VIANA - SP310304
AGRAVADO : IVANILDA APARECIDA ORMASTRONI FELIX CORREIA
ADVOGADA : LORENA LOUREIRO CHAGAS - SP352374

EMENTA

DIREITO PROCESSUAL CIVIL. DIREITO CIVIL. PLANO DE SAÚDE. AUTOGESTÃO. PRESCRIÇÃO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. MATÉRIA CONSTITUCIONAL. COMPETÊNCIA DO STF. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. TESE RECURSAL. DISPOSITIVO LEGAL. FALTA DE CARGA NORMATIVA. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N. 284/STF. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS E INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS. INADMISSIBILIDADE. SÚMULAS N. 5 E 7 DO STJ. ACÓRDÃO RECORRIDO EM HARMONIA COM O TEMA REPETITIVO N. 1.034/STJ. APLICAÇÃO DA SÚMULA N. 83/STJ. AGRAVO DESPROVIDO.

I. Razões de decidir

1. A análise de violação a dispositivos constitucionais é vedada em sede especial, sob pena de usurpação da competência atribuída pelo constituinte ao Supremo Tribunal Federal.
2. Inexiste afronta aos arts. 489 e 1.022 do CPC quando a Corte local pronunciou-se, de forma clara e suficiente, acerca das questões suscitadas, manifestando-se sobre todos os argumentos que, em tese, poderiam infirmar a conclusão adotada pelo Juízo.
3. Considera-se deficiente, a teor da Súmula n. 284/STF, a fundamentação recursal que alega violação de dispositivos legais cujo conteúdo jurídico não tem alcance normativo para amparar a tese defendida no recurso especial.
4. *"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"* (Tema Repetitivo n. 1.034/STJ).

II. Dispositivo

5. Agravo em recurso especial desprovido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo nos próprios autos interposto contra decisão que inadmitiu o recurso especial em razão da conformidade do acórdão com entendimento firmado em recurso repetitivo (Tema n. 1.034/STJ), ausência de ofensa aos dispositivos legais invocados e pretensão de reexame de teses já rejeitadas (fls. 1.081-1.085).

O acórdão recorrido encontra-se assim ementado (fls. 977-978):

APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. AUTOGESTÃO. EMPREGADA APOSENTADA. ART. 31 DA LEI Nº 9656/98.

1. Irresignação da operadora em face da procedência do pedido inaugural para condenar a requerida a reconduzir a autora ao plano de saúde em que estava inserida quando em atividade.

2. Inépcia da inicial. Inocorrência. Não preenchimento das hipóteses do artigo 330, I, §1º CPC. Interesse processual da autora demonstrado. Suspensão do encerramento do plano "Novo FEAS" que em nada se relaciona com o pleito de transferência ao plano "Economus plus". Inocorrência de prescrição da pretensão da autora. Nulidade na alteração de planos que se perpetua no tempo e não se convalida. Precedentes deste E. TJSP.

3. Inaplicabilidade ao caso da legislação consumerista. Administração do plano de saúde na modalidade de autogestão. Proteção dos contratantes contra eventuais práticas abusivas que decorre dos princípios da função social do contrato e da boa-fé objetiva. Inteligência dos artigos 421 e 422 do Código Civil e Súmula nº 608 do E. STJ. Precedentes desta C. Câmara.

4. Fornecimento de planos de saúde distintos para funcionários ativos e ex-empregados aposentados. Ausência de paridade de condições, conforme disposto no art. 31 da Lei nº 9656/98. Tema Repetitivo nº 1.034 do C. STJ. Direito da autora ser mantida no plano dos ativos, mediante pagamento integral da mensalidade.

5. Recurso desprovido.

Os embargos de declaração foram rejeitados (fls. 1.033-1.037).

Nas razões do recurso especial (fls. 989-1.021), interposto com fundamento no art. 105, III, "a" e "c", da CF, a parte recorrente alegou dissídio jurisprudencial e violação dos seguintes dispositivos legais:

(i) arts. 93, IX, da CF, e 489 e 1.022 do CPC, sustentando negativa de prestação jurisdicional e nulidade do acórdão por ausência de fundamentação adequada quanto à prescrição e às previsões regulamentares,

(ii) arts. 189, 205 e 206 do CC, defendendo a ocorrência de prescrição trienal ou decenal da pretensão de reinclusão em plano de saúde, contado o prazo da alteração contratual ocorrida em 2015, e

(iii) arts. 30 e 31 da Lei n. 9.656/1998, argumentando a inexistência de direito adquirido à manutenção no mesmo plano da ativa e a legalidade do oferecimento de plano exclusivo para aposentados com condições de custeio distintas, conforme o Tema Repetitivo n. 1.034/STJ.

No agravo (fls. 1.088-1.105), afirma a presença dos requisitos de admissibilidade do especial.

Contraminuta apresentada (fls. 1.131-1.158).

É o relatório.

VOTO

Cumprе esclarecer que não cabe ao Superior Tribunal de Justiça manifestar-se acerca de violação de dispositivos constitucionais, sob pena de usurpação da competência do Supremo Tribunal Federal.

A Corte local pronunciou-se, de forma clara e suficiente, acerca das questões suscitadas nos autos, manifestando-se sobre todos os argumentos que, em tese, poderiam infirmar a conclusão adotada pelo Juízo. Desse modo, não há falar em negativa de prestação jurisdicional, vício de fundamentação ou violação dos arts. 489 e 1.022 do CPC.

Quanto à irrelevância da aposentadoria por invalidez, o Tribunal de origem assim se pronunciou no acórdão que julgou os embargos de declaração (fl. 1.036):

As questões referentes ao direito da embargada à manutenção de seu plano de saúde após a rescisão de seu contrato, tendo em vista sua contribuição ao plano contratado por mais de dez anos, sendo irrelevante o fato de que não se aposentou por invalidez.

Assim, não se constataм os vícios alegados.

Ainda, a parte recorrente suscita a prescrição do pedido de reinclusão no plano “Plus” ou, subsidiariamente, o prazo decenal.

Ocorre que o recurso incorre em deficiência por indicação de precedente repetitivo (REsp n. 1.361.182/RS) que versa sobre a nulidade de cláusula de reajuste, sem pertinência direta com a pretensão de manutenção em plano de saúde de inativos. Há, portanto, falta de correlação normativa suficiente, o que impede o conhecimento do recurso especial a teor da Súmula n. 284/STF.

Ademais, o acolhimento da tese demandaria revolver o marco temporal e a moldura fática de migração de planos e contribuições (especialmente, quanto ao TRCT e ao histórico de pagamentos), o que é vedado em sede de recurso especial.

A parte recorrente também defende a possibilidade de manutenção de inativos em plano distinto, desde que preservadas condições assistenciais, suscitando a igualdade de custeio mediante a soma da quota-parte do inativo e da quota patronal, sem direito adquirido ao mesmo plano.

Contudo, a revisão do acórdão recorrido exigiria o revolvimento do acervo fático-probatório (notadamente, quanto à paridade entre “Novo FEAS”/“Futuro” e “Plus”, a rede credenciada e os valores e reajustes), na medida em que a Corte local assentou inexistir comprovação de igualdade de condições assistenciais e de modelo de custeio com os ativos.

Com efeito, no que diz respeito à paridade de tratamento entre funcionários ativos e inativos, o Tribunal *a quo* assim se manifestou (fl. 984):

No caso *sub judice*, não há controvérsia em relação ao fato de a demandante ter contribuído por mais de dez anos para o plano de saúde enquanto trabalhou no Banco Nossa Caixa e, posteriormente, no Banco do Brasil, até a rescisão de seu contrato (fls. 35/36), adquirindo o direito previsto no artigo 31 da Lei nº 9.656/98.

Entretanto, o plano de saúde disponibilizado à autora (“Economus Novo Feas”) é distinto daquele oferecido aos empregados ativos (“Economus Plus”) e, a despeito da alegação de que ambos os planos possuem as mesmas condições, não acostou aos autos qualquer elemento que demonstrasse com clareza a paridade com o modelo dos trabalhadores ativos.

Destarte, inexistindo comprovação de tratamento igualitário entre funcionários ativos e inativos, acertada a r. sentença ao determinar a manutenção da autora no plano dos empregados em atividade, arcando com a integralidade da respectiva mensalidade.

Rever a conclusão do acórdão, quanto à não comprovação da possibilidade de tratamento igualitário entre ativos e inativos, demandaria incursão no campo fático-probatório, providência vedada na via especial, conforme dispõe a Súmula n. 7 do STJ.

Por fim, insta registrar que no julgamento do Tema Repetitivo n. 1.034/STJ foi fixada tese de precedente obrigatório segundo o qual:

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."

O acórdão recorrido está em plena harmonia com o entendimento adotado pelo STJ no Tema n. 1.034/STJ.

Com efeito, o Tribunal de origem transcreveu e aplicou as teses firmadas pelo STJ no citado repetitivo. O acórdão concluiu que não houve prova da paridade entre o plano oferecido aos inativos ("Novo FEAS") e o plano dos ativos ("Plus"), determinando a manutenção da autora no plano dos empregados em atividade, com o pagamento integral da mensalidade. Essa solução concretiza o item "b" do Tema Repetitivo n. 1.034/STJ e observa o item "c" ao reconhecer que a migração só é válida com paridade efetiva.

A propósito, o agravo interno, posteriormente, reafirmou a consonância com o Tema n. 1.034/STJ e negou provimento ao recurso.

Em suma, o acórdão recorrido aplica corretamente as teses repetitivas: assegura igualdade de condições assistenciais e de custeio entre ativos e inativos e impõe ao funcionário inativo o custeio integral, condicionando eventual substituição à demonstração de paridade, inexistente no caso.

Logo, incide o óbice da Súmula n. 83/STJ, na medida em que o acórdão recorrido está em sintonia com a jurisprudência consolidada no âmbito deste STJ.

Ante o exposto, NEGOU PROVIMENTO ao agravo.

Na forma do art. 85, § 11, do CPC, MAJORO os honorários advocatícios em 20% (vinte por cento) do valor arbitrado, observando-se os limites dos §§ 2º e 3º do referido dispositivo.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

AREsp 2.998.483 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2025/0272917-3

Número de Origem:
10007367720228260180

Sessão Virtual de 09/06/2026 a 15/06/2026

Relator

Exmo. Sr. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : ECONOMUS INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL

ADVOGADA : ISABEL PEIXOTO VIANA - SP310304

AGRAVADO : IVANILDA APARECIDA ORMASTRONI FELIX CORREIA

ADVOGADA : LORENA LOUREIRO CHAGAS - SP352374

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE -
TRATAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 09/06/2026 a 15/06/2026, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG), João Otávio de Noronha, Raul Araújo e Maria Isabel Gallotti votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 15 de junho de 2026