SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2241048 - SP (2025/0417723-0)

RELATOR	**:**	**MINISTRO LUÍS CARLOS GAMBOGI (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJMG)**
AGRAVANTE	:	MARILENE LUCCHETTI ANGELO
ADVOGADA	:	RENATA VILHENA SILVA - SP147954
AGRAVADO	:	FUNDAÇÃO SÃO FRANCISCO XAVIER
ADVOGADOS	:	JOAO LUIS NAVES KALIL - MG167910
		MARCELA BERNARDES LEAO KALIL - MG168103

EMENTA

DIREITO PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO. PLANO DE SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL. EX-EMPREGADO APOSENTADO. TEMA 1.034/STJ. PARIDADE ENTRE ATIVOS E INATIVOS. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL AFASTADA. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

I. Caso em exame

1. Agravo interno contra decisão monocrática que negou provimento ao recurso especial da Agravante em demanda envolvendo extinção do plano USISAÚDE, migração para o plano USIFLEX, manutenção da paridade entre empregados ativos e aposentados e preservação da cobertura assistencial.

2. Fatos e fundamentos relevantes. Alegações de: (i) violação ao art. 1.022 do CPC por negativa de prestação jurisdicional; (ii) ofensa ao art. 17 da Lei 9.656/1998 por descredenciamento sem substituição equivalente; (iii) afronta ao art. 39 do CDC por onerosidade excessiva; e (iv) não incidência do Tema 1.034/STJ e dos óbices das Súmulas 5, 7 e 83/STJ.

3. Decisões anteriores. O Tribunal estadual reformou a sentença para julgar improcedente o pedido, aplicando o Tema 1.034/STJ; embargos de declaração rejeitados; decisão singular da Corte Superior negou provimento ao recurso especial por ausência de negativa de prestação jurisdicional e incidência das Súmulas 5, 7 e 83/STJ.

II. Questão em discussão

4. A questão em discussão consiste em: (i) saber se houve negativa de prestação jurisdicional apta a caracterizar violação ao art. 1.022 do CPC; e (ii) saber se a extinção de plano e a migração

Documento eletrônico VDA60045145 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 15/09/2026 18:30:35
Publicação no DJEN/CNJ de 17/09/2026. Código de Controle do Documento: 9894c189-b8da-4742-b60b-86c297e03651

para outro, com eventual alteração de rede credenciada, forma de custeio e valores, violam os arts. 17 da Lei 9.656/1998 e 39 do CDC, à luz das teses firmadas no Tema 1.034/STJ sobre paridade entre ativos e inativos e preservação da cobertura assistencial.

III. Razões de decidir

5. O Tribunal de origem enfrentou de forma suficiente e fundamentada todas as questões necessárias ao deslinde, inexistindo negativa de prestação jurisdicional (CPC, art. 1.022); não se confunde decisão contrária ao interesse da parte com ausência de fundamentação.

6. O Tema 1.034/STJ fixa que o ex-empregado aposentado não possui direito adquirido à manutenção do mesmo plano vigente à época da aposentadoria, sendo legítimas a substituição da operadora, a alteração do modelo de prestação de serviços, da forma de custeio e dos respectivos valores, desde que preservada a paridade com os empregados ativos e assegurada a portabilidade de carências.

7. Constatou-se, com base no acervo fático-probatório, inexistência de diferenciação nas condições assistenciais, de custeio e de cobertura entre ativos e inativos; eventual alteração da rede credenciada, por si só, não caracteriza ilegalidade, devendo ser garantida a cobertura dos mesmos tratamentos anteriormente disponibilizados.

8. A pretensão de reconhecer inexistência de equivalência entre planos, descredenciamento irregular ou onerosidade excessiva demandaria reexame de provas e reinterpretação de cláusulas contratuais, providências vedadas em recurso especial (Súmulas 5 e 7/STJ).

9. O acórdão recorrido está em consonância com a orientação firmada no repetitivo do Tema 1.034/STJ, atraindo a incidência da Súmula 83/STJ.

IV. Dispositivo

10. Resultado do Julgamento: Agravo interno desprovido, mantida integralmente a decisão monocrática.

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 08/09/2026 a 14/09/2026, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

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

Brasília, 14 de setembro de 2026.

Documento eletrônico VDA60045145 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 15/09/2026 18:30:35
Publicação no DJEN/CNJ de 17/09/2026. Código de Controle do Documento: 9894c189-b8da-4742-b60b-86c297e03651

Ministro Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG)
Relator

Documento eletrônico VDA60045145 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 15/09/2026 18:30:35
Publicação no DJEN/CNJ de 17/09/2026. Código de Controle do Documento: 9894c189-b8da-4742-b60b-86c297e03651

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2241048 - SP (2025/0417723-0)

RELATOR	**:**	**MINISTRO LUÍS CARLOS GAMBOGI (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJMG)**
AGRAVANTE	:	MARILENE LUCCHETTI ANGELO
ADVOGADA	:	RENATA VILHENA SILVA - SP147954
AGRAVADO	:	FUNDAÇÃO SÃO FRANCISCO XAVIER
ADVOGADOS	:	JOAO LUIS NAVES KALIL - MG167910
		MARCELA BERNARDES LEAO KALIL - MG168103

EMENTA

DIREITO PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO. PLANO DE SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL. EX-EMPREGADO APOSENTADO. TEMA 1.034/STJ. PARIDADE ENTRE ATIVOS E INATIVOS. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL AFASTADA. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

I. Caso em exame

1. Agravo interno contra decisão monocrática que negou provimento ao recurso especial da Agravante em demanda envolvendo extinção do plano USISAÚDE, migração para o plano USIFLEX, manutenção da paridade entre empregados ativos e aposentados e preservação da cobertura assistencial.

2. Fatos e fundamentos relevantes. Alegações de: (i) violação ao art. 1.022 do CPC por negativa de prestação jurisdicional; (ii) ofensa ao art. 17 da Lei 9.656/1998 por descredenciamento sem substituição equivalente; (iii) afronta ao art. 39 do CDC por onerosidade excessiva; e (iv) não incidência do Tema 1.034/STJ e dos óbices das Súmulas 5, 7 e 83/STJ.

3. Decisões anteriores. O Tribunal estadual reformou a sentença para julgar improcedente o pedido, aplicando o Tema 1.034/STJ; embargos de declaração rejeitados; decisão singular da Corte Superior negou provimento ao recurso especial por ausência de negativa de prestação jurisdicional e incidência das Súmulas 5, 7 e 83/STJ.

II. Questão em discussão

4. A questão em discussão consiste em: (i) saber se houve negativa de prestação jurisdicional apta a caracterizar violação ao art. 1.022 do CPC; e (ii) saber se a extinção de plano e a migração

Documento eletrônico VDA59726352 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 04/09/2026 19:34:23
Código de Controle do Documento: 3a7a2c15-4688-4899-8804-1c220690dcee

para outro, com eventual alteração de rede credenciada, forma de custeio e valores, violam os arts. 17 da Lei 9.656/1998 e 39 do CDC, à luz das teses firmadas no Tema 1.034/STJ sobre paridade entre ativos e inativos e preservação da cobertura assistencial.

III. Razões de decidir

5. O Tribunal de origem enfrentou de forma suficiente e fundamentada todas as questões necessárias ao deslinde, inexistindo negativa de prestação jurisdicional (CPC, art. 1.022); não se confunde decisão contrária ao interesse da parte com ausência de fundamentação.

6. O Tema 1.034/STJ fixa que o ex-empregado aposentado não possui direito adquirido à manutenção do mesmo plano vigente à época da aposentadoria, sendo legítimas a substituição da operadora, a alteração do modelo de prestação de serviços, da forma de custeio e dos respectivos valores, desde que preservada a paridade com os empregados ativos e assegurada a portabilidade de carências.

7. Constatou-se, com base no acervo fático-probatório, inexistência de diferenciação nas condições assistenciais, de custeio e de cobertura entre ativos e inativos; eventual alteração da rede credenciada, por si só, não caracteriza ilegalidade, devendo ser garantida a cobertura dos mesmos tratamentos anteriormente disponibilizados.

8. A pretensão de reconhecer inexistência de equivalência entre planos, descredenciamento irregular ou onerosidade excessiva demandaria reexame de provas e reinterpretação de cláusulas contratuais, providências vedadas em recurso especial (Súmulas 5 e 7/STJ).

9. O acórdão recorrido está em consonância com a orientação firmada no repetitivo do Tema 1.034/STJ, atraindo a incidência da Súmula 83/STJ.

IV. Dispositivo

10. Resultado do Julgamento: Agravo interno desprovido, mantida integralmente a decisão monocrática.

RELATÓRIO

Cuida-se de agravo interno interposto por **MARILENE LUCCHETTI ANGELO**, contra decisão monocrática que negou provimento ao recurso especial da ora insurgente.

O apelo extremo, fundamentado na alínea a do permissivo constitucional, foi interposto no intuito de reformar acórdão proferido pelo TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO, assim ementado:

> APELAÇÃO CÍVEL. Ação cominatória cumulada em sede liminar para declarar a nulidade do cancelamento de plano de saúde com migração para nova

Documento eletrônico VDA59726352 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 04/09/2026 19:34:23
Código de Controle do Documento: 3a7a2c15-4688-4899-8804-1c220690dcee

> modalidade com alteração da cobertura e novos preços. Sentença de procedência. Irresignação da ré. Acolhimento. Hipótese a qual deve ser aplicada a Tese firmada quando do julgamento do Tema 1.034 do C. STJ, determinando que o ex- empregado não tem direito adquirido de se manter no mesmo plano privado de saúde vigente anteriormente, sendo possível 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. Caso em tela que não houve demonstração de diferenciação das condições entre os funcionários ativos e inativos. Precedentes deste E. Câmara e deste Tribunal. Observação de necessidade, entretanto, de garantia de cobertura pelo plano dos mesmos tratamentos anteriormente fornecidos, ainda que com prestadores diversos. Sentença reformada. Recurso provido. 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. (fls. 398-409, e-STJ)

Opostos embargos de declaração, foram rejeitados nos termos do acórdão de fls. 425-428, e-STJ.

Nas razões de recurso especial (fls. 405-416, e-STJ), aponta a parte recorrente ofensa aos seguintes dispositivos: art. 1.022 do CPC; art. 39 do CDC; art. 17 da Lei 9.656/98.

Sustenta, em síntese: (i) negativa de prestação jurisdicional por omissão e contradição quanto à abusividade da extinção do plano USISAÚDE e migração compulsória para planos USIFLEX/USIEXATO; (ii) violação ao art. 17 da Lei 9.656/98 por descredenciamento sem substituição por prestadores equivalentes; (iii) afronta ao art. 39 do CDC pela onerosidade excessiva e transferência dos riscos do negócio ao consumidor; (iv) inexistência de paridade entre ativos e inativos e ausência de demonstração da exceção da ruína; (v) não incidência das Súmulas 5 e 7 do STJ; (vi) relevância nos termos da EC 125.

Contrarrazões apresentadas às fls. 456-461, e-STJ.

Em juízo de admissibilidade (fls. 479-481, e-STJ), admitiu-se o recurso, ascendendo os autos a esta Corte.

Em decisão singular (fls. 508-516, e-STJ), negou-se provimento ao recurso especial, ante: a) inexistência de negativa de prestação jurisdicional (art. 1.022 do

Documento eletrônico VDA59726352 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 04/09/2026 19:34:23
Código de Controle do Documento: 3a7a2c15-4688-4899-8804-1c220690dcee

CPC), porquanto o Tribunal de origem enfrentou de forma suficiente e fundamentada as questões suscitadas; b) incidência dos óbices das Súmulas 5, 7 e 83/STJ quanto às alegações de violação aos arts. 39 do CDC e 17 da Lei 9.656/98, por demandarem interpretação de cláusulas contratuais e reexame do conjunto fático-probatório, além de alinhamento do acórdão recorrido à jurisprudência desta Corte.

Daí o presente agravo interno (fls. 520-530, e-STJ), no qual a parte agravante sustenta: violação ao art. 1.022 do CPC por omissões no acórdão de origem; ofensa aos arts. 17 da Lei 9.656/98 e 39 do CDC diante de descredenciamento sem substituição equivalente, redução de rede e onerosidade excessiva; não incidência das Súmulas 5, 7 e 83/STJ por se tratar de matéria de direito e de correta subsunção normativa; distinção do Tema 1.034/STJ; e pleito de juízo de retratação para dar provimento ao recurso especial.

Impugnação às fls. 542-548, e-STJ.

É o relatório.

VOTO

O agravo interno não merece acolhida, porquanto os argumentos tecidos pela agravante são incapazes de infirmar a decisão objurgada, motivo pelo qual merece ser mantida na íntegra por seus próprios fundamentos.

1. Com efeito, as razões deduzidas no presente agravo interno não infirmam os fundamentos que embasaram a decisão agravada, limitando-se a reiterar as teses já deduzidas no recurso especial, sem demonstrar, de forma objetiva, qualquer desacerto no decisum.

No tocante à alegada violação do art. 1.022 do Código de Processo Civil, não se verifica a apontada negativa de prestação jurisdicional.

O Tribunal de origem enfrentou expressamente a controvérsia posta em julgamento, examinando a incidência do Tema 1.034/STJ, a alegada abusividade da extinção do plano USISAÚDE, a migração para o plano USIFLEX, a manutenção da paridade entre empregados ativos e aposentados e a preservação da cobertura assistencial.

Conforme consignado no acórdão recorrido, concluiu a Corte estadual que: (i) inexiste direito adquirido do ex-empregado aposentado à manutenção do mesmo plano anteriormente vigente; (ii) restou demonstrada a inexistência de distinção entre as condições oferecidas aos empregados ativos e inativos; e (iii) deve ser assegurada apenas a continuidade da cobertura dos tratamentos anteriormente disponibilizados, ainda que mediante rede prestadora diversa.

A propósito, veja-se (fls. 399-402, e-STJ):

> Não se pode olvidar que a resolução da presente lide gira em torno da aplicação ou não do Tema 1.034 do C. STJ, que fixou as seguintes teses:

Documento eletrônico VDA59726352 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 04/09/2026 19:34:23
Código de Controle do Documento: 3a7a2c15-4688-4899-8804-1c220690dcee

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."

Assim, fato é que o ex-empregado aposentado não possui direito adquirido em se manter no mesmo plano vigente anteriormente, podendo ser substituída a operadora e alteração do modelo da prestação de serviços, forma de custeio e os respectivos valores, desde que mantida a paridade com modelos dos trabalhadores ativos e inativos.

Isso significa dizer que, uma vez que o novo modelo disponibilizado aos colaboradores seja o mesmo para ativos e inativos, é possível sua alteração. Dessa forma, diferente do que alega o autor, não há qualquer ilegalidade na redução ou modificação da rede credenciada, tampouco na alteração dos valores a serem aplicados.

A única obrigatoriedade é de que o modelo de prestação de serviços seja o mesmo para todos os colaboradores, não havendo diferenciação. Nesse sentido, verifico que, nos presentes autos, foi devidamente demonstrado pelo apelante que não há qualquer diferenciação na cobertura de atendimento a ambos (fls. 276/279 e 353/354). A única distinção feita seria em relação à área de cobertura para funcionários residentes na região metropolitana ou na baixada santista, sem que haja restrição aos funcionários da ativa quando em comparação aos inativos.

Por outro lado, não comprovou a autora que haveria qualquer diferenciação de tratamento que afastasse a aplicação do Tema 1.034 do STJ. Assim, de rigor que, inexistindo diferenciação de cobertura, preço, ou demais condições de tratamento entre todos os colaboradores, de rigor a aplicação do entendimento firmado pelo C. STJ em julgamento em sede de repetitivo.

[...]

Dessa forma, de rigor que seja a r. sentença reformada, para que seja o pedido autoral julgado improcedente, sendo declarada a inexistência de ilegalidade na conduta de extinguir o plano USISAÚDE, categoria Usiminas II, e sua inserção no plano USIFLEX, com a possibilidade de alteração do modelo de prestação de serviços, da forma de custeio e os respectivos valores, sendo-lhe facultada a portabilidade de carências, 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, admitindo-se a diferenciação por faixa etária.

Apenas necessária uma advertência. Em que pese não haver a obrigatoriedade de manutenção de prestador de serviço específico, tampouco unidade hospitalar,

Documento eletrônico VDA59726352 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 04/09/2026 19:34:23
Código de Controle do Documento: 3a7a2c15-4688-4899-8804-1c220690dcee

deve ser garantido pelo plano de saúde que haja cobertura dos mesmos tratamentos anteriormente fornecidos, ainda que com prestadores diversos.

Assim, verifica-se que houve efetivo pronunciamento judicial sobre todas as questões relevantes ao deslinde da controvérsia, não se confundindo decisão contrária aos interesses da parte com ausência de fundamentação.

É firme a jurisprudência desta Corte no sentido de que o julgador não está obrigado a rebater, um a um, todos os argumentos expendidos pelas partes, bastando que apresente fundamentação suficiente para solucionar a controvérsia.

Nesse sentido, confiram-se:

> AGRAVO INTERNO EM AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. LOTEAMENTO FECHADO X CONDOMÍNIO FECHADO. ASSOCIAÇÃO DE MORADORES. REPRESENTAÇÃO PROCESSUAL. EXIGÊNCIA LEGAL DE AUTORIZAÇÃO EXPRESSA. ILEGITIMIDADE ATIVA AFASTADA. LOTEAMENTO IRREGULAR. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DO LOTEADOR. ADMINISTRADOR/ MANDATÁRIO E PRESTADORAS DE SERVIÇOS. ILEGITIMIDADE PASSIVA AFASTADA. CHAMAMENTO AO PROCESSO DO MUNICÍPIO. IMPRESCINDIBILIDADE. USO, PARCELAMENTO E OCUPAÇAO DO SOLO. APROVEITAMENTO DA PROVA REALIZADA. SEGUNDA PERÍCIA PREJUDICADA. FATO NOVO E PERDA DO OBJETO. IMPOSSIBILIDADE. SENTENÇA ANULADA. NULIDADE POR NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. OMISSÃO NÃO SANADA EM SEDE DE EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. DESCABIMENTO. VIOLAÇÃO DE LEI FEDERAL. SÚMULA 284 DO STF. PRETENSÃO QUE DEMANDA O REVOLVIMENTO DO CONJUNTO FÁTICO E PROBATÓRIO DOS AUTOS E A REINTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS. ÓBICE DE INADMISSIBILIDADE. SÚMULAS 5 E 7 DO STJ. CONFIRMAÇÃO. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO. **1. Não há que falar em violação ao art. 1022 Código de Processo Civil/15 quando a matéria em exame foi devidamente enfrentada pelo Tribunal de origem, que emitiu pronunciamento de forma fundamentada, ainda que em sentido diverso à pretensão da parte recorrente.** 2. A ausência de demonstração da violação aos dispositivos legais pela agravante no acórdão recorrido implica deficiência de fundamentação, conforme pacífico entendimento deste STJ. Aplicação da Súmula 284 do STF. 3. O exame da pretensão recursal exigiria a alteração das premissas fático-probatórias estabelecidas pelo v. acórdão e a interpretação de cláusulas contratuais, o que é vedado em sede de recurso especial, nos termos dos enunciados das Súmulas 5 e 7 do STJ. Dissídio jurisprudencial prejudicado. 4. Agravo interno não provido. (AgInt no AREsp 1324790/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 09/02/2021, DJe 19/02/2021) [grifou-se]

> AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA. INSTRUMENTO CONTRATUAL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. OMISSÃO E DEFICIÊNCIA NA FUNDAMENTAÇÃO. NÃO OCORRÊNCIA. JULGAMENTO IMEDIATO DA CAUSA. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA 211/STJ. CLÁUSULA DE QUITAÇÃO GERAL E PLENA. AUSÊNCIA DE DOLO, COAÇÃO OU ERRO. TESE NÃO PREQUESTIONADA. SÚMULAS 282 E 356/STF. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. NÃO INDICAÇÃO DO DISPOSITIVO VIOLADO. SÚMULA 284/STF. HONORÁRIOS RECURSAIS. MAJORAÇÃO. CABIMENTO. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO. **1. Não ficou configurada a violação aos arts. 489 e 1.022 do CPC/2015, uma vez que o Tribunal de origem se manifestou de forma fundamentada sobre todas as questões necessárias para o deslinde da controvérsia. O mero inconformismo da parte com o julgamento contrário à sua pretensão não caracteriza falta de prestação jurisdicional.** [...] 7. Agravo interno desprovido. (AgInt no REsp 1839431/MG,

Documento eletrônico VDA59726352 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 04/09/2026 19:34:23
Código de Controle do Documento: 3a7a2c15-4688-4899-8804-1c220690dcee

Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 08/02/2021, DJe 12/02/2021) [grifou-se]

Desse modo, permanece incólume a conclusão da decisão agravada quanto à inexistência de ofensa ao art. 1.022 do CPC.

2. No mérito, igualmente não merece reparo a decisão singular. A Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça, ao julgar os Recursos Especiais n. 1.818.487/SP e 1.816.482/SP, sob o rito dos recursos repetitivos (Tema 1.034), firmou entendimento segundo o qual o ex-empregado aposentado não possui direito adquirido à manutenção do mesmo plano de saúde existente à época da aposentadoria, sendo legítima a substituição da operadora, do modelo de prestação dos serviços, da forma de custeio e dos respectivos valores, desde que preservada a paridade com os empregados ativos e assegurada a portabilidade de carências.

No caso concreto, o Tribunal estadual expressamente assentou, com base no conjunto fático-probatório dos autos, que não houve demonstração de tratamento diferenciado entre empregados ativos e aposentados, consignando que ambos permanecem submetidos às mesmas condições assistenciais, de custeio e de cobertura.

Registrou, ainda, que eventual alteração da rede credenciada, por si só, não caracteriza ilegalidade, desde que preservada a cobertura dos mesmos tratamentos anteriormente disponibilizados.

Nesse sentido, confira-se trecho do julgado da Corte local (fls. 399-402, e-STJ):

> Não se pode olvidar que a resolução da presente lide gira em torno da aplicação ou não do Tema 1.034 do C. STJ, que fixou as seguintes teses:
>
> > a) "Eventuais mudanças de operadora, de modelo de prestação de serviço, de forma de custeio e de valores de contribuição não implicam interrupção da contagem do prazo de 10 (dez) anos previsto no art. 31 da Lei n. 9.656/1998, devendo haver a soma dos períodos contributivos para fins de cálculo da manutenção proporcional ou indeterminada do trabalhador aposentado no plano coletivo empresarial."
> >
> > b) "O art. 31 da lei n. 9.656/1998 impõe que ativos e inativos sejam inseridos em plano de saúde coletivo único, contendo as mesmas condições de cobertura assistencial e de prestação de serviço, o que inclui, para todo o universo de beneficiários, a igualdade de modelo de pagamento e de valor de contribuição, admitindo-se a diferenciação por faixa etária se for contratada para todos, cabendo ao inativo o custeio integral, cujo valor pode ser obtido com a soma de sua cota-parte com a parcela que, quanto aos ativos, é proporcionalmente suportada pelo empregador."
> >
> > c) "O ex-empregado aposentado, preenchidos os requisitos do art. 31 da Lei n. 9.656/1998, não tem direito adquirido de se manter no mesmo plano privado de assistência à saúde vigente na época da aposentadoria, podendo haver a substituição da operadora e a alteração do modelo de prestação de serviços, da forma de custeio e os respectivos valores, desde que mantida paridade com o modelo dos trabalhadores ativos e facultada a portabilidade de carências."
>
> Assim, fato é que o ex-empregado aposentado não possui direito adquirido em se manter no mesmo plano vigente anteriormente, podendo ser substituída a

Documento eletrônico VDA59726352 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 04/09/2026 19:34:23
Código de Controle do Documento: 3a7a2c15-4688-4899-8804-1c220690dcee

> operadora e alteração do modelo da prestação de serviços, forma de custeio e os respectivos valores, desde que mantida a paridade com modelos dos trabalhadores ativos e inativos.
>
> Isso significa dizer que, uma vez que o novo modelo disponibilizado aos colaboradores seja o mesmo para ativos e inativos, é possível sua alteração. Dessa forma, diferente do que alega o autor, não há qualquer ilegalidade na redução ou modificação da rede credenciada, tampouco na alteração dos valores a serem aplicados.
>
> A única obrigatoriedade é de que o modelo de prestação de serviços seja o mesmo para todos os colaboradores, não havendo diferenciação. Nesse sentido, verifico que, nos presentes autos, foi devidamente demonstrado pelo apelante que não há qualquer diferenciação na cobertura de atendimento a ambos (fls. 276/279 e 353/354). A única distinção feita seria em relação à área de cobertura para funcionários residentes na região metropolitana ou na baixada santista, sem que haja restrição aos funcionários da ativa quando em comparação aos inativos.
>
> Por outro lado, não comprovou a autora que haveria qualquer diferenciação de tratamento que afastasse a aplicação do Tema 1.034 do STJ. Assim, de rigor que, inexistindo diferenciação de cobertura, preço, ou demais condições de tratamento entre todos os colaboradores, de rigor a aplicação do entendimento firmado pelo C. STJ em julgamento em sede de repetitivo.
>
> [...]
>
> Dessa forma, de rigor que seja a r. sentença reformada, para que seja o pedido autoral julgado improcedente, sendo declarada a inexistência de ilegalidade na conduta de extinguir o plano USISAÚDE, categoria Usiminas II, e sua inserção no plano USIFLEX, com a possibilidade de alteração do modelo de prestação de serviços, da forma de custeio e os respectivos valores, sendo-lhe facultada a portabilidade de carências, 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, admitindo-se a diferenciação por faixa etária.
>
> Apenas necessária uma advertência. Em que pese não haver a obrigatoriedade de manutenção de prestador de serviço específico, tampouco unidade hospitalar, deve ser garantido pelo plano de saúde que haja cobertura dos mesmos tratamentos anteriormente fornecidos, ainda que com prestadores diversos.

Modificar essas conclusões, para reconhecer a alegada inexistência de equivalência entre os planos, a ocorrência de descredenciamento irregular de prestadores ou a configuração de onerosidade excessiva, demandaria necessariamente o reexame do acervo fático-probatório dos autos e a reinterpretação das cláusulas contratuais que disciplinam a relação jurídica estabelecida entre as partes.

Tal providência é inviável na via estreita do recurso especial, em razão dos óbices previstos nas Súmulas 5 e 7 desta Corte.

Além disso, o acórdão recorrido encontra-se em plena consonância com a orientação firmada por esta Corte Superior no julgamento do Tema Repetitivo n. 1.034, circunstância que atrai, igualmente, a incidência da Súmula 83/STJ.

Confira-se a ementa do referido julgado:

> RECURSO ESPECIAL REPETITIVO. DIREITO CIVIL. EX-EMPREGADOS APOSENTADOS. PERMANÊNCIA NO PLANO DE SAÚDE COLETIVO. ART. 31 DA LEI N. 9.656/1988. DEFINIÇÃO ACERCA DAS CONDIÇÕES ASSISTENCIAIS E DE CUSTEIO.

Documento eletrônico VDA59726352 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 04/09/2026 19:34:23
Código de Controle do Documento: 3a7a2c15-4688-4899-8804-1c220690dcee

1. Delimitação da controvérsia: Definir quais condições assistenciais e de custeio do plano de saúde devem ser mantidas a beneficiários inativos, nos termos do art. 31 da Lei n. 9.656/1998.

2. Teses definidas para os fins do art. 1.036 do CPC/2015: 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."

3. Julgamento do caso concreto Ofensa ao art. 31 da Lei n. 9.656/1998 caracterizada, tendo em vista que os empregados ativos e os ex-empregados inativos, apesar de vinculados a plano de saúde administrado por uma única operadora, encontram-se inseridos em categorias distintas, sendo diversas a forma de custeio e os valores de contribuição.

4. Recurso especial a que se dá provimento.

(REsp 1818487/SP, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 09/12/2020, DJe 01/02/2021)

Nesse contexto, a pretensão recursal não revela fundamento apto a justificar a reforma da decisão agravada, limitando-se a renovar argumentos já devidamente apreciados e afastados.

3. Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno, mantendo integralmente a decisão monocrática por seus próprios fundamentos.

É como voto.

Documento eletrônico VDA59726352 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 04/09/2026 19:34:23
Código de Controle do Documento: 3a7a2c15-4688-4899-8804-1c220690dcee

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
QUARTA TURMA

AgInt no REsp 2.241.048 / SP

Número Registro: 2025/0417723-0 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
00058264620248260008 10424067320248260100 58264620248260008
58264620248260008104240673202482601 00

Sessão Virtual de 08/09/2026 a 14/09/2026

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro LUÍS CARLOS GAMBOGI (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJMG)

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE	: MARILENE LUCCHETTI ANGELO
ADVOGADA	: RENATA VILHENA SILVA - SP147954
RECORRIDO	: FUNDAÇÃO SÃO FRANCISCO XAVIER
ADVOGADOS	: JOAO LUIS NAVES KALIL - MG167910
	MARCELA BERNARDES LEAO KALIL - MG168103

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE	: MARILENE LUCCHETTI ANGELO
ADVOGADA	: RENATA VILHENA SILVA - SP147954
AGRAVADO	: FUNDAÇÃO SÃO FRANCISCO XAVIER
ADVOGADOS	: JOAO LUIS NAVES KALIL - MG167910
	MARCELA BERNARDES LEAO KALIL - MG168103

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 08/09/2026 a 14/09/2026, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Documento eletrônico VDA60023942 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 15/09/2026 00:59:53
Código de Controle do Documento: f2707b23-5a1a-47c7-9dec-8c652b55f80f

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

Brasília, 14 de setembro de 2026

Documento eletrônico VDA60023942 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 15/09/2026 00:59:53
Código de Controle do Documento: f2707b23-5a1a-47c7-9dec-8c652b55f80f