Jurisprudência
em Teses

STJ SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Edição n. 270 Brasília, 7 de novembro de 2025

As teses apresentadas foram elaboradas após pesquisa na base de dados de Jurisprudência do STJ atualizada até 05/09/2025.

Este periódico não é um repositório oficial de jurisprudência.

EDIÇÃO N. 270: PLANOS DE SAÚDE IV

1. As condições assistenciais e de custeio do plano de saúde deve ser mantidas a beneficiários inativos, nos termos do art. 31 da Lei n. 9.656/1998, são: 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. (Tese julgada sob o rito do art. 1.036 do CPC - Tema n. 1034)

Julgados: ; AgInt no REsp 1818079/SP, Rel. Min. RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, DJEN 29/08/2025; ; AgInt nos EDcl no REsp 1734903/SP, Rel. Min. DANIELA TEIXEIRA, TERCEIRA TURMA, DJEN 26/06/2025; ; AgInt no REsp 2181750/SP, Rel. Min. ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, DJEN 29/05/2025; ; AgInt nos EDcl nos EREsp 2068275/SP, Rel. Min. NANCY ANDRIGHI, SEGUNDA SEÇÃO, DJEN 14/04/2025; ; REsp 1805964/SP, Rel. Min. HUMBERTO MARTINS, TERCEIRA TURMA, DJEN 03/04/2025; ; AgInt no AREsp 2569921/SP, Rel. Min. MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, DJEN 27/03/2025; ;; REsp 1829862/SP, Rel. Min. ANTONIO CARLOS FERREIRA, SEGUNDA SEÇÃO, DJe 01/02/2021; ; REsp 1816482/SP, Rel. Min. ANTONIO CARLOS FERREIRA, SEGUNDA SEÇÃO, DJe 01/02/2021; ; REsp 1818487/SP, Rel. Min. ANTONIO CARLOS FERREIRA, SEGUNDA SEÇÃO, DJe 01/02/2021

(Vide Informativo de Jurisprudência N. 829) (Vide Repetitivos Organizados por Assunto)

2. Nos planos de saúde coletivos custeados exclusivamente pelo empregador não há direito de permanência do ex-empregado aposentado ou demitido sem justa causa como beneficiário, salvo disposição contrária expressa prevista em contrato ou em acordo/convenção coletiva de trabalho, não caracterizando contribuição o pagamento apenas de coparticipação, tampouco se enquadrando como salário indireto (Tese julgada sob o rito do art. 1.036 do CPC - Tema n. 989).

Julgados: ; REsp 2091141/SP, Rel. Min. NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, DJe 20/06/2024; ; AgInt no REsp 2044512/SP, Rel. Min. RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, DJe 05/06/2024; ; AgInt nos EREsp 1688854/SP, Rel. Min. MARIA ISABEL GALLOTTI, SEGUNDA SEÇÃO, DJe 04/06/2024; ; AgInt no REsp 1961593/SP, Rel. Min. HUMBERTO MARTINS, TERCEIRA TURMA, DJe 22/05/2024; ; AgInt no AREsp 2353453/SP, Rel. Min. RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, DJe 01/12/2023; ;; REsp 1708104/SP, Rel. Min. RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, SEGUNDA SEÇÃO, DJe 24/08/2018; ; REsp 1680318/SP, Rel. Min. RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, SEGUNDA SEÇÃO, DJe 24/08/2018

(Vide Informativo de Jurisprudência N. 632) (Vide Pesquisa Pronta)(Vide Pesquisa Pronta) (Vide Repetitivos Organizados por Assunto) (Vide Repetitivos Organizados por Assunto)

3. Nos contratos de plano de saúde não é abusiva a cláusula de coparticipação expressamente ajustada e informada ao consumidor, à razão máxima de 50% (cinquenta por cento) do valor das despesas, nos casos de internação superior a 30 (trinta) dias por ano, decorrente de transtornos psiquiátricos, preservada a manutenção do equilíbrio financeiro (Tese julgada sob o rito do art. 1.036 do CPC - TEMA n. 1.032).

Julgados: ; AgInt no REsp 1831676/DF, Rel. Min. RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, DJe 20/12/2023; ; AgInt no REsp 2021757/RJ, Rel. Min. MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, DJe 16/02/2023; ; AgInt no REsp 1939900/RN, Rel. Min. RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, DJe 07/12/2022; ; AgInt no REsp 1777270/SP, Rel. Min. ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, DJe 21/11/2022; ; AgInt no AREsp 1874119/PE, Rel. Min. MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, DJe 01/12/2021; ;; REsp 1809486/SP, Rel. Min. MARCO BUZZI, SEGUNDA SEÇÃO, DJe 16/12/2020; ; REsp 1755866/SP, Rel. Min. MARCO BUZZI, SEGUNDA SEÇÃO, DJe 16/12/2020; AREsp 2938254/BA (decisão monocrática), Rel. Min. MARCO BUZZI, Quarta Turma, publicado em 10/09/2025; AREsp 2663393/RJ (decisão monocrática), Rel. Min. JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, Quarta Turma, publicado em 08/08/2025

(Vide Informativos de Jurisprudência N. 727, 635 e 797) (Vide Pesquisa Pronta) (Vide Repetitivos Organizados por Assunto)

4. Nos planos de saúde em regime de coparticipação, a cobrança não pode exceder 50% do valor contratado entre a operadora e o respectivo prestador de serviços de saúde, e o desembolso mensal do beneficiário não pode ser superior à contraprestação paga.

Art. 19, II, "b", da RN-ANS n. 465/2022.

Julgados: REsp 2098930/RJ, Rel. Min. NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, DJe 22/08/2024; ; AgInt no AREsp 1695118/MG, Rel. Min. RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, DJe 13/04/2023; ; REsp 1848372/SP, Rel. Min. LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, DJe 11/03/2021; REsp 2209243/MT (decisão monocrática), Rel. Min. MARCO BUZZI, Quarta Turma, publicado em 05/05/2025; REsp 2058781/RS (decisão monocrática), Rel. Min. MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Terceira Turma, publicado em 30/04/2024; REsp 2115482/MT (decisão monocrática), Rel. Min. MOURA RIBEIRO, Terceira Turma, publicado em 08/02/2024

(Vide Informativo de Jurisprudência N. 586) (Vide Jurisprudência em Teses N. 143 - TEMA 9 e N. 143)

5. Requisitos para validade do reajuste de mensalidade de plano de saúde coletivo fundado na mudança de faixa etária do beneficiário: (a) Aplicabilidade das teses firmadas no Tema 952/STJ aos planos coletivos, ressalvando-se, quanto às entidades de autogestão, a inaplicabilidade do CDC; (b) A melhor interpretação do enunciado normativo do art. 3°, II, da Resolução n. 63/2003, da ANS, é aquela que observa o sentido matemático da expressão 'variação acumulada', referente ao aumento real de preço verificado em cada intervalo, devendo-se aplicar, para sua apuração, a respectiva fórmula matemática, estando incorreta a simples soma aritmética de percentuais de reajuste ou o cálculo de média dos percentuais aplicados em todas as faixas etárias (Tese julgada sob o rito do art. 1.036 do CPC - TEMA n. 1.016).

Julgados: ; AgInt no REsp 2138253/SP, Rel. Min. JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, QUARTA TURMA, DJEN 05/05/2025; ; AgInt no REsp 2128508/SP, Rel. Min. HUMBERTO MARTINS, TERCEIRA TURMA, DJe 11/09/2024; ; AgInt no REsp 2083461/SP, Rel. Min. MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, DJe 11/04/2024; ; AgInt no REsp 1777158/SP, Rel. Min. MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, DJe 28/02/2024; ; REsp 1721776/SP, Rel. Min. PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, DJe 27/10/2022; ;; REsp 1715798/RS, Rel. Min. PAULO DE TARSO SANSEVERINO, SEGUNDA SEÇÃO, DJe 08/04/2022; ; REsp 1716113/DF, Rel. Min. PAULO DE TARSO SANSEVERINO, SEGUNDA SEÇÃO, DJe 08/04/2022

(Vide Informativo de Jurisprudência N. 730) (Vide Repetitivos Organizados por Assunto)

6. O aumento por sinistralidade, aplicado de forma complementar ao reajuste por variação de custos, exige comprovação do acréscimo na proporção entre despesas assistenciais e receitas diretas do contrato, apuradas no período de doze meses consecutivos anteriores à data-base.

Julgados: ; REsp 1846636/SP, Rel. Min. DANIELA TEIXEIRA, TERCEIRA TURMA, DJEN 28/08/2025; ; AgInt no REsp 2128035/SP, Rel. Min. NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, DJEN 12/12/2024; ; AgInt no AREsp 2372501/SP, Rel. Min. RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, DJe 11/04/2024; ; AgInt no AREsp 2267051/DF, Rel. Min. RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, DJe 09/11/2023; ;; AgInt no REsp 1989359/SP, Rel. Min. HUMBERTO MARTINS, TERCEIRA TURMA, DJe 04/10/2023; ; AgInt no REsp 1952928/SP, Rel. Min. ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, DJe 31/03/2023

(Vide Informativo de Jurisprudência N. 810) (Vide Jurisprudência em Teses N. 143 - TEMA 10 e N. 143)

7. Na vigência dos contratos de plano ou de seguro de assistência à saúde, a pretensão condenatória decorrente da declaração de nulidade de cláusula de reajuste nele prevista prescreve em 20 anos (art. 177 do CC/1916) ou em 3 anos (art. 206, § 3º, IV, do CC/2002), observada a regra de transição do art. 2.028 do CC/2002 (Tese julgada sob o rito do art. 1.036 do CPC - TEMA n. 610).

Julgados: ; REsp 1895743/SP, Rel. Min. HUMBERTO MARTINS, TERCEIRA TURMA, DJEN 28/03/2025; ; AgInt no REsp 2174781/SP, Rel. Min. NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, DJEN 20/02/2025; ; AgInt no AgInt no AREsp 615931/BA, Rel. Min. MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, DJe 05/11/2024; ; AgInt no AREsp 2105563/SP, Rel. Min. RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, DJe 04/11/2024; ; AgInt no AREsp 2492102/RS, Rel. Min. JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, QUARTA TURMA, DJe 12/09/2024; ; AgInt no AREsp 1750559/SP, Rel. Min. MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, DJe 14/06/2023; ;; REsp 1361182/RS, Rel. Min. MARCO BUZZI, SEGUNDA SEÇÃO, DJe 19/09/2016; ; REsp 1360969/RS, Rel. Min. MARCO BUZZI, SEGUNDA SEÇÃO, DJe 19/09/2016

(Vide Informativos de Jurisprudência N. 763 e 590) (Vide Repetitivos Organizados por Assunto)

8. O Código de Defesa do Consumidor não se aplica ao contrato de plano de saúde coletivo empresarial com mais de trinta beneficiários, devido à natureza comercial da relação, na qual não se presume a vulnerabilidade do estipulante.

Art. 16, VII, Lei n. 9.656/1998.

Julgados: ; AgInt nos EDcl no REsp 1770622/SP, Rel. Min. RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, DJe 21/06/2024; ; AgInt nos EDcl nos EDcl no AREsp 2250450/RJ, Rel. Min. RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, DJe 16/10/2023; ; AgInt no REsp 2060050/SP, Rel. Min. MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, DJe 21/06/2023; ; AgInt no AREsp 2085003/SP, Rel. Min. ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, DJe 18/08/2022; ;; AgInt no REsp 1941800/SP, Rel. Min. MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, DJe 08/10/2021; ; AgInt no REsp 1876451/SP, Rel. Min. MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, DJe 04/03/2021

9. Competência da Justiça Comum para julgar demandas relativas a plano de saúde na modalidade de autogestão empresarial, exceto quando o benefício for regulado em contrato de trabalho, convenção ou acordo coletivo, hipótese em que a competência será da Justiça do Trabalho, ainda que figure como parte trabalhador aposentado ou dependente do trabalhador (Tese julgada sob o rito do art. 947 do CPC - TEMA n. 5).

Julgados: AgInt nos EDcl nos EREsp 2047074/BA, Rel. Min. MARCO BUZZI, SEGUNDA SEÇÃO, DJe 05/09/2024; ; Rcl 40617/GO, Rel. Min. MARCO AURÉLIO BELLIZZE, SEGUNDA SEÇÃO, DJe 26/08/2022; ; AgInt no CC 146222/BA, Rel. Min. MARIA ISABEL GALLOTTI, SEGUNDA SEÇÃO, DJe 25/05/2020; ; AgInt no REsp 1797318/RJ, Rel. Min. ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, DJe 24/04/2020; ; REsp 1799343/SP, Rel. Min. PAULO DE TARSO SANSEVERINO, SEGUNDA SEÇÃO, DJe 18/03/2020; ; CC 165863/SP, Rel. Min. PAULO DE TARSO SANSEVERINO, SEGUNDA SEÇÃO, DJe 17/03/2020; ; CC 167020/SP, Rel. Min. PAULO DE TARSO SANSEVERINO, SEGUNDA SEÇÃO, DJe 17/03/2020; CC 212324/SP (decisão monocrática), Rel. Min. JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, Segunda Seção, publicado em 08/05/2025; CC 210181/SP (decisão monocrática), Rel. Min. MOURA RIBEIRO, Segunda Seção, publicado em 09/04/2025

(Vide Informativos de Jurisprudência N. 746, 668 e 667) (Vide Repetitivos Organizados por Assunto)