Agravante: MARIA FERNANDA DA SILVA DA CUNHA

Agravados: FUNDAÇÃO SAÚDE ITÁU S/A E PORTO SEGURO – SEGURO SAÚDE S/A

Relator: Des. HELENO NUNES

ACÓRDÃO

AGRAVO INTERNO INTERPOSTO CONTRA DECISÃO DA TERCEIRA VICE-PRESIDÊNCIA QUE APLICOU A SISTEMÁTICA DOS RECURSOS REPETITIVOS E, COM BASE, NO **TEMA 1034 DO STJ**, NEGOU SEGUIMENTO AO RECURSO ESPECIAL. Adequado o reconhecimento da vinculação da controvérsia ao **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*

HELENO RIBEIRO PEREIRA NUNES:13769 Assinado em 25/11/2026 11:38:21
Local: GAB. DES HELENO RIBEIRO PEREIRA NUNES

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
1391
Carimbado Eletronicamente

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." MANUTENÇÃO DA DECISÃO IMPUGNADA. NEGADO PROVIMENTO AO RECURSO.

Vistos, relatados e discutidos estes autos de **Agravo Interno no Recurso Especial nº** 0009212-69.2021.8.19.0207 em que é agravante **MARIA FERNANDA DA SILVA DA CUNHA** e agravados **FUNDAÇÃO SAÚDE ITÁU S/A E PORTO SEGURO – SEGURO SAÚDE S/A,**

ACORDAM os Desembargadores que integram o Órgão Especial do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, **por unanimidade**, em NEGAR PROVIMENTO ao recurso, nos termos do voto do Relator.

ASSINADO DIGITALMENTE

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno (fls. 1354-1366) interposto por **MARIA FERNANDA DA SILVA DA CUNHA**, em que pleiteia a reforma da decisão de fls. 1342-1350, que negou seguimento ao recurso especial interposto, à luz do **Tema 1034 do STJ**.

Alega a agravante que a operadora aplica valores por faixa etária para os aposentados inativos, estabelecendo um plano específico para aposentados demitidos e apólice diferenciada, indo de encontro ao artigo 31 da Lei 9.656/98

Contrarrazões ausentes, consoante certidão de fls. 1378.

É a síntese do essencial.

Pelo sistema adotado no CPC, o julgamento na forma dos precedentes de caráter obrigatório só é afastado mediante o emprego das técnicas de distinção ("*distinguishing*") e de superação ("*overruling*"), conforme norma prevista em seu artigo 489, § 1°, VI, reforçada pelo disposto no art. 1021, §1º do CPC: "*Na petição de agravo interno, o recorrente impugnará especificadamente os fundamentos da decisão agravada*".

Por sua vez, como corolário do princípio da boa-fé e da cooperação (artigos 5° e 6° do CPC), norma de lealdade processual voltada igualmente para a parte, cabe ao recorrente, ao impugnar decisão baseada em precedente de caráter obrigatório, demonstrar, mediante confrontação analítica entre a tese e o caso

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
1393
Carimbado Eletronicamente

concreto, que o precedente foi superado ou que há distinção entre a matéria nele tratada e o caso concreto.

O art. 1021, §1º do CPC[1] expõe que cabe ao recorrente impugnar especificamente os fundamentos da decisão agravada.

Como dito, trata-se do Agravo Interno em que a agravante pleiteia a reforma da decisão proferida por esta Terceira Vice-Presidência, que negou seguimento ao recurso especial interposto, à luz do **Tema 1034 do STJ**.

Não assiste qualquer razão ao agravante.

A decisão agravada se **limitou** a seguir o entendimento do Superior Tribunal de Justiça, nos termos do Tema em destaque.

É indene de dúvida que, neste momento processual, pretende o recorrente reabrir discussão sobre o desfecho desfavorável de demanda deflagrada, o que torna, por si somente, imperativa a inadmissão do seu Agravo Interno.

Nesse passo, registre-se que 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

[1] "Art. 1.021. Contra decisão proferida pelo relator caberá agravo interno para o respectivo órgão colegiado, observadas, quanto ao processamento, as regras do regimento interno do tribunal. § 1o Na petição de agravo interno, o recorrente impugnará especificadamente os fundamentos da decisão agravada."

ASSINADO DIGITALMENTE PJERJ

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**.

Ou seja, pode 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 nesta diretriz o entendimento consolidado no **Tema 1034 do STJ,** aplicável ao caso, considerando os seguintes fundamentos do aresto guerreado (grifo nosso):

> *"Na presente demanda, **não ficou comprovado que a ré passou a emitir fatura em valor exorbitante e por faixa etária de idade, diferente do valor praticado em relação aos funcionários na ativa**.*
>
> *Isto porque, para dirimir a controvérsia, a pedido da parte autora – id. 747, foi determinado, em decisão, as expedições de ofício ao banco empregador– id.769, mas não houve resposta.*
>
> *Contudo, a parte ré trouxe a ficha financeira da parte autora indicando os seguintes valores – id.931 (...)*
>
> *Conforme se verifica, no termo de adesão ao contrato assinado em 30.08.2021 – id.618, **a parte autora fez um dowgrade e optou por um plano básico**, na qual consta o valor de R$ 1.460,67.*

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
1395
Carimbado Eletronicamente

Como se vê, ***o valor de R$ 327,32 sempre correspondeu à cota parte da recorrida****.*

Portanto, ao contrário do que constou na sentença, não houve majoração superior a 3.000% sobre a mensalidade anterior (R$ 327,32 para R$ 1.460,67). ***Na verdade, a parte ré somente passou a cobrar o custeio integral do plano, conforme permitido pela legislação supracitada****.*

Além disso, no manual do plano de saúde trazido pela ré, consta o mesmo valor de mensalidade para os ativos e inativos – id. 518.

Vale ressaltar que o acolhimento do pedido, tal como formulado pela autora, manteria a mensalidade do plano, ainda que por certo período, em patamar inferior a R$ 400,00, o que levaria ao desequilíbrio financeiro, podendo acarretar, caso outros empregados obtivessem o mesmo benefício, o colapso do próprio plano de saúde.

A alegação da autora, consistente em discriminação e abusividade na aplicação do reajuste por faixa etária, não merece prosperar, eis que não houve a comprovação, pela apelada, de que tenha havido distinção entre os reajustes aplicados entre os trabalhadores ativos e inativos, não se descumprindo, assim, os parâmetros fixados pelo Tema 1034 do STJ mencionado linhas acima".

Sem razão, portanto, o recorrente.

ASSINADO DIGITALMENTE PJERJ

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
1396
Carimbado Eletronicamente

Nesse caminhar, os recentes precedentes da Corte Superior, em casos semelhantes:

> *AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3211031 - MG (2026/0108631-7)*
>
> *EMENTA*
>
> *PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE NÃO FAZER. DIREITO DA SAÚDE. MANUTENÇÃO DE EX-EMPREGADO. COTA PARTE DO EMPREGADOR. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. AUSÊNCIA. FUNDAMENTO DO ACÓRDÃO NÃO IMPUGNADO. SÚMULA 283/STF.*
>
> *1. Ação de obrigação de não fazer.*
>
> *2. Ausentes os vícios do art. 1.022 do CPC, rejeitam-se os embargos de declaração.*
>
> *3. A existência de fundamento do acórdão recorrido não impugnado - quando suficiente para a manutenção de suas conclusões - impede a apreciação do recurso especial.*
>
> *4. Agravo conhecido. Recurso especial parcialmente conhecido e desprovido.*
>
> *DECISÃO*
>
> *Examina-se agravo em recurso especial interposto por JANDIRA VEIGA BARBOSA contra decisão que inadmitiu recurso especial fundamentado, exclusivamente, na cláusula "a" do permissivo constitucional.*
>
> *Agravo em recurso especial interposto em: 20/2/2026.*
>
> *Conclusão ao gabinete em: 24/4/2026.*
>
> *Ação: obrigação de não fazer c/c tutela de urgência, auxiliada por JANDIRA VEIGA BARBOSA, em face da FUNDAÇÃO SAÚDE ITAÚ, na qual*

ASSINADO DIGITALMENTE PJERJ

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
1397
Carimbado Eletronicamente

requerer a proibição de cancelamento do plano e a limitação da mensalidade ao somatório das cotas da empregada e do empregador.

Sentença: julgou improcedentes os pedidos.

Acórdão: negou provimento ao recurso de apelação interposto por JANDIRA VEIGA BARBOSA, nos termos da seguinte ementa:

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO ORDINÁRIA C/C PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA - PRELIMINAR DE NULIDADE DA SENTENÇA POR AUSÊNCIA DE FUNDAMENTAÇÃO - CERCEAMENTO DE DEFESA - REJEIÇÃO - MANUTEN PLANO DE SAÚDE - SEGURADO APOSENTADO - DIREITO À CONTITUIDADE DA PRESTAÇÃO - CUSTEIO INTEGRAL DAS MENSALIDADES - AUMENTO DAS PARCELAS - ABUSO NÃO CONSTATADO. - Se uma decisão judicial, ainda que sucintamente, exponha suficientemente as razões que levaram o julgador a decidir a favor ou contra a pretensão que lhe foi apresentada, deve ser rejeitada a alegação de nulidade de sentença por ausência de fundamentação. - A fundamentação não reclama exposição de erudição, apenas apontamentos objetivos, até pela celeridade necessária ao processo civil moderno. - Para que seja reconhecido o cerceamento de defesa, bem como configurar ofensa aos princípios devidos ao processo legal, da ampla defesa e do contraditório, é necessário que a prova almejada e que deixe de ser produzido caracterize como relevante e indispensável para a solução da lide. - As normas da Lei nº 9.656/98 garantem ao trabalhador demitido sem justa causa e ao aposentado, o direito de manutenção como beneficiário do plano de saúde, nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma o pagamento integral. - O STJ, em sede de julgamento de recursos repetitivos, firmou entendimento no sentido de que o "custeio integral" a ser efetuado pelos inativos compreende a simples soma da contribuição efetuada pelo funcionário,

ASSINADO DIGITALMENTE PJERJ

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
1398
Carimbado Eletronicamente

enquanto vigorava o contrato de trabalho, e da parcela outrara suportada pelo antigo empregador (Tema 1034 - Resp 1.816.482/SP). (e-STJ fl. 893) Embargos de Declaração: opostos por JANDIRA VEIGA BARBOSA, foram rejeitados.

Recurso especial: Alega violação dos arts. 489, § 1º, IV, 1.022, II, 31 da Lei 9.656/1998, e 373, II, do CPC. Além da negativa de prestação jurisdicional, afirma que a cobrança deve observar a paridade com o modelo e valor praticado aos empregados ativos, com o aposentado arcando com o custeio integral ganhos pelo soma de sua cota com a parcela proporcional do empregador. Aduz que a operadora comprove, com documentos idôneos, a regularidade dos valores exigidos, não podendo presumir a veracidade de informações unilaterais.

RELATADO O PROCESSO, DECIDE-SE.

- Da violação do art. 1.022 do CPC É firme a jurisprudência do STJ no sentido de que não há ofensa ao art. 1.022 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.

A propósito, confira-se: REsp n. 2.095.460/SP, Terceira Turma, DJe de 15/2/2024 e AgInt no AREsp n. 2.325.175/SP, Quarta Turma, DJe de 21/12/2023.

No particular, verifica-se que o acórdão recorrido decidiu, fundamentada e expressamente acerca não só da ausência de evidências sobre o abuso na cobrança das mensalidades, mas sim que, de acordo com a tabela apresentada, o valor cobrado efetivamente corresponde ao custeio da cota parte do empregador, de maneira que os embargos de declaração opostos pela parte agravante, de fato, não comportavam acolhimento.

ASSINADO DIGITALMENTE PJERJ

Assim, observado o entendimento dominante desta Corte acerca do tema, inexiste violação do art. 1.022 do CPC, incidindo, quanto ao ponto a Súmula 568/STJ.

- Da existência de fundamento não impugnado A parte agravante não impugnou o fundamento utilizado pelo TJMG de que a parte agravante não pugnou pela produção de prova técnica que poderia averiguar suposta ilegalidade, razão pela qual deve ser mantido o acórdão recorrido. Aplica-se, na hipótese, a Súmula 283/STF.

Nesse sentido: AgInt no REsp 2.072.391/SP, Quarta Turma, DJe de 25/4/2024; e AgInt no REsp n. 2.013.576/SP, Terceira Turma, DJe de 11/4/2024.

Forte nessas razões, CONHEÇO do agravo e, com fundamento no art. 932, III e IV, "a", do CPC, bem como na Súmula 568/STJ, CONHEÇO PARCIALMENTE do recurso especial e, nessa extensão, NEGO-LHE PROVIMENTO.

Nos termos do art. 85, § 11, do CPC, majoro em 5% os honorários fixados anteriormente.

Previno as partes que a interposição de recurso contra esta decisão, se declarado manifestamente inadmissível, protelatório ou improcedente, poderá acarretar sua condenação às penalidades fixadas nos arts. 1.021, § 4º, e 1.026, § 2º, do CPC.

Publique-se. Intimem-se.

Brasília, 25 de junho de 2026.

MINISTRA NANCY ANDRIGHI Relatora

(AREsp n. 3.211.031, Ministra Nancy Andrighi, DJEN de 29/06/2026.)

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, inexiste 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. (REsp n. 2.131.657/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 22/4/2026, DJEN de 28/4/2026.)

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
1401
Carimbado Eletronicamente

Com efeito, a peça recursal traduz simples irresignação do agravante às conclusões do julgado. Nenhum reparo merece a decisão recorrida.

À vista do exposto, voto no sentido de **NEGAR PROVIMENTO** ao recurso, nos termos da fundamentação supra.

Rio de Janeiro, na data da assinatura eletrônica.

Desembargador **HELENO NUNES**

Relator

ASSINADO DIGITALMENTE PJERJ