SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1838708 - SP (2019/0278913-1)

RELATORA	**:**	**MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI**
AGRAVANTE	:	KIMIKO FURUNO KAMOI
ADVOGADO	:	SAMUEL VAZ NASCIMENTO E OUTRO(S) - SP214886
AGRAVADO	:	ASSISTÊNCIA MÉDICO HOSPITALAR SÃO LUCAS S/A
ADVOGADA	:	TÂNIA REGINA SANCHES TELLES E OUTRO(S) - SP063139

EMENTA

AGRAVO INTERNO. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. RESCISÃO UNILATERAL. POSSIBILIDADE. PRECEDENTES.
1. É possível a resilição unilateral do contrato coletivo de plano de saúde, imotivadamente após a vigência do período de 12 meses e mediante prévia notificação da outra parte.
2. A norma inserta no art. 13, II, "b", parágrafo único, da Lei 9.656/1998 aplica-se exclusivamente a contratos individuais ou familiares. Precedentes.
3. Agravo interno a que se nega provimento.

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 29/09/2026 a 06/10/2026, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Antonio Carlos Ferreira, Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG), João Otávio de Noronha e Raul Araújo votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Maria Isabel Gallotti.

Brasília, 06 de outubro de 2026.

Ministra Maria Isabel Gallotti
Ministra

Documento eletrônico VDA60674193 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 07/10/2026 18:08:08
Publicação no DJEN/CNJ de 09/10/2026. Código de Controle do Documento: 4d79d454-84e2-4029-a0a9-d9228630397e

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1838708 - SP (2019/0278913-1)

RELATORA	**:**	**MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI**
AGRAVANTE	:	KIMIKO FURUNO KAMOI
ADVOGADO	:	SAMUEL VAZ NASCIMENTO E OUTRO(S) - SP214886
AGRAVADO	:	ASSISTÊNCIA MÉDICO HOSPITALAR SÃO LUCAS S/A
ADVOGADA	:	TÂNIA REGINA SANCHES TELLES E OUTRO(S) - SP063139

EMENTA

AGRAVO INTERNO. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. RESCISÃO UNILATERAL. POSSIBILIDADE. PRECEDENTES.
1. É possível a resilição unilateral do contrato coletivo de plano de saúde, imotivadamente após a vigência do período de 12 meses e mediante prévia notificação da outra parte.
2. A norma inserta no art. 13, II, "b", parágrafo único, da Lei 9.656/1998 aplica-se exclusivamente a contratos individuais ou familiares. Precedentes.
3. Agravo interno a que se nega provimento.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por KIMIKO FURUNO KAMOI contra decisão singular da minha lavra em que dei provimento ao recurso especial, pelos seguintes fundamentos: a) inviabilidade de conhecimento de suposta violação aos arts. 9 e 17 da Resolução Normativa 195 da ANS por não se tratar de lei federal para fins do art. 105, III, “a”, da Constituição Federal; b) aplicação da jurisprudência consolidada do Superior Tribunal de Justiça sobre a possibilidade de resilição unilateral em planos coletivos após 12 meses, com notificação prévia, distinguindo-se dos planos individuais, com uso da Súmula 568 do STJ (fls. 222-227).

Nas razões do presente agravo interno, a parte agravante alega, em síntese, que o contrato firmado tem natureza individual, embora aparente ser coletivo. Sustenta inexistência dos requisitos do art. 13 da Resolução Normativa 195 da ANS e defende a incidência do art. 13 da Lei 9.656/1998 para vedar rescisão unilateral.

Decorreu o prazo sem apresentação de impugnação (fl. 238).

É o relatório.

Documento eletrônico VDA60360409 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 25/09/2026 14:45:56
Código de Controle do Documento: 7bcd8ed8-f439-47ef-8d09-00117eda6e46

VOTO

Originariamente, Kimiko Furuno Kamoi propôs ação de obrigação de fazer em face de Assistência Médico Hospitalar São Lucas S/A, buscando manter o plano de saúde nos mesmos valores e condições e a declaração de nulidade da cláusula de rescisão unilateral imotivada. Fundamentou a demanda no Código de Defesa do Consumidor e na Lei 9.656/1998, citando os arts. 39 e 51 do CDC e o art. 13 da Lei 9.656/1998.

O Juízo de primeiro grau julgou o pedido procedente. Tornou definitiva a tutela antecipada e reconheceu a nulidade da cláusula de rescisão unilateral. Determinou a continuidade do contrato com emissão regular dos boletos, nos mesmos valores e condições ajustados, e condenou a requerida ao pagamento de custas e honorários advocatícios fixados em R$ 1.000,00.

O Tribunal de origem negou provimento à apelação. Manteve a sentença com base na incidência do CDC e da Lei 9.656/1998 aos contratos de assistência à saúde, reputou abusiva a cláusula de rescisão unilateral por violação à boa-fé objetiva e à função social do contrato e citou a jurisprudência local e a Súmula 469 do STJ para afirmar a irrelevância da modalidade coletiva por adesão.

Feito esse breve retrospecto da demanda, passo à análise das alegações apresentadas no agravo interno.

Conforme consignado na decisão agravada, o entendimento do Tribunal de origem, no sentido de que é abusiva a cláusula que autoriza a rescisão unilateral do contrato coletivo de plano de saúde contraria a orientação do STJ, que entende não ser aplicável aos contratos de plano de saúde coletivo o impedimento legal de resilição unilateral, previsto no artigo 13, parágrafo único, II, da Lei 9656/1998, o qual se aplica somente aos planos de saúde individuais ou familiares.

Acrescento que, ao contrário do que afirma a ora agravante, o acórdão recorrido, a partir dessas mesmas premissas fáticas, julgou procedente o pedido, considerando abusiva a rescisão do contrato coletivo de saúde, sob o fundamento de que deveria ser observada a regra estabelecida na Lei 9.656/1998, nos seguintes termos (fls. 180-181):

> A tônica da controvérsia reside em aferir se o contrato de prestação de serviços médicos e hospitalares pode ou não ser rescindido unilateralmente e imotivadamente. Em primeiro lugar, cumpre destacar que por força da Súmula 100 desta Egrégia Corte de Justiça, o contrato de prestação de serviços de assistência à saúde é regido pelo Código de Defesa do Consumidor e pela Lei nº 9.656/98, sendo irrelevante se a apólice é individual ou coletiva.
> Com efeito, a Lei Federal nº 9.656/98, que disciplina os planos e seguros privados de assistência à saúde, garante a renovação automática dos contratos, vedando expressamente a sua rescisão unilateral por parte da prestadora do serviço, **exceto nos casos de fraude ou inadimplemento de mensalidade por período superior**

Documento eletrônico VDA60360409 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 25/09/2026 14:45:56
Código de Controle do Documento: 7bcd8ed8-f439-47ef-8d09-00117eda6e46

a sessenta dias, consecutivos ou não, nos últimos doze meses de vigência do contrato, e desde que o consumidor seja comprovadamente notificado.
Tal medida se faz necessária para preservar os direitos fundamentais (vida e saúde) envolvidos neste tipo de contratação, não podendo as operadoras e seguradoras deter total e irrestrita liberdade de contratar, visando única e exclusivamente a majoração dos seus lucros, negando os serviços aqueles que possam apresentar mais riscos.
Destarte, respeitado os entendimentos em sentido contrário, a meu ver, a disposição contratual invocada pela apelante, que lhe autoriza a rescisão unilateral e injustificada da avença, ainda que se trate de apólice coletiva, viola os princípios da boa-fé objetiva e da função social do contrato, e constitui prática abusiva, vedada pelo Código de Defesa do Consumidor (artigos 39 e 51) e pela Lei nº 9.656/98, uma vez que coloca os beneficiários em desvantagem exagerada que, no caso, sofrem o risco, inclusive de ficarem totalmente desamparados conforme o seu perfil de saúde, sobretudo os idosos (com destaque no original).

Reafirmo, pois, que o entendimento do Tribunal de origem contraria a orientação do STJ sobre o tema. Nesse sentido, aos precedentes mencionados na decisão agravada, acrescento as seguintes ementas de acórdãos proferidos em casos recentes:

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA. SÚMULA Nº 282/STF. PLANO DE SAÚDE. COLETIVO. EMPRESARIAL. OPERADORA. RESILIÇÃO UNILATERAL. PREVISÃO CONTRATUAL. LEGALIDADE. MANUTENÇÃO. BENEFICIÁRIO. PREÇO DAS MENSALIDADES. VALORES DE MERCADO. ADAPTAÇÃO. ACÓRDÃO. CONSONÂNCIA. JURISPRUDÊNCIA. STJ. REVISÃO DE PROVAS. INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULA CONTRATUAL. SÚMULAS NºS 5 E 7/STJ. DISSÍDIO PREJUDICADO.
1. Ausente o prequestionamento, até mesmo de modo implícito, dos dispositivos apontados como violados no recurso especial, incide, por analogia, o disposto na Súmula nº 282 do Supremo Tribunal Federal.
2. Na hipótese, o entendimento do acórdão recorrido não destoa da jurisprudência desta Corte, no sentido de que a operadora não pode ser obrigada a manter em plano de saúde coletivo já extinto empregado ou ex-empregado da empresa que rescindiu a avença.
3. A vedação de suspensão e de rescisão unilateral prevista no art. 13, parágrafo único, II, da Lei nº 9.656/1998 aplica-se somente aos contratos individuais ou familiares.
4. Não há falar em manutenção do mesmo valor das mensalidades aos beneficiários que migram do plano coletivo empresarial para o plano individual, haja vista as peculiaridades de cada regime e o tipo contratual (atuária e massa de beneficiários), que geram preços diferenciados.
5. No caso, o acolhimento da pretensão recursal para infirmar a conclusão do aresto atacado esbarra nos óbices das Súmulas nºs 5 e 7/STJ, haja vista a necessidade de interpretação de cláusula contratual e revolvimento das circunstâncias fáticas dos autos, procedimentos inviáveis na via eleita.
6. A necessidade do reexame da matéria fática impede a admissão do recurso especial tanto pela alínea "a" quanto pela alínea "c" do permissivo constitucional.
7. Agravo conhecido para não conhecer do recurso especial.

Documento eletrônico VDA60360409 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 25/09/2026 14:45:56
Código de Controle do Documento: 7bcd8ed8-f439-47ef-8d09-00117eda6e46

(ARESP 2.055337/RJ, Terceira Turma, Relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, DJ 5.9.2025)

AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL. EXTINÇÃO DO PLANO FIRMADO ENTRE OPERADORA E ESTIPULANTE. POSSIBILIDADE DE MIGRAÇÃO PARA CONTRATO INDIVIDUAL/FAMILIAR. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Segundo a orientação jurisprudencial desta Corte, cancelado o contrato de plano de saúde coletivo, não há fundamento legal para obrigar a seguradora a manter o ex-empregado da estipulante no plano de saúde coletivo extinto, com as mesmas condições e valores anteriormente vigentes.

2. O segurado que tiver interesse em manter os serviços assistenciais da antiga operadora tem o direito de migrar para seguro-saúde individual ou familiar, sem imposição de novos prazos de carência, o que implica, porém, aceitar as novas regras e encargos inerentes a essa modalidade contratual. Precedentes.

3. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt nos EDcl no AREsp 1713128 / SP Quarta Turma, Relator Ministro Raul Araújo, DJ 20.12.2023)

Em face do exposto, nego provimento ao agravo interno.

É como voto.

Documento eletrônico VDA60360409 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 25/09/2026 14:45:56
Código de Controle do Documento: 7bcd8ed8-f439-47ef-8d09-00117eda6e46

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
QUARTA TURMA

AgInt no REsp 1.838.708 / SP

Número Registro: 2019/0278913-1 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
40006546920138260322

Sessão Virtual de 29/09/2026 a 06/10/2026

Relator do AgInt

Exma. Sra. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE	: ASSISTÊNCIA MÉDICO HOSPITALAR SÃO LUCAS S/A
ADVOGADA	: TÂNIA REGINA SANCHES TELLES - SP063139
RECORRIDO	: KIMIKO FURUNO KAMOI
ADVOGADO	: SAMUEL VAZ NASCIMENTO E OUTRO(S) - SP214886

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE	: KIMIKO FURUNO KAMOI
ADVOGADO	: SAMUEL VAZ NASCIMENTO E OUTRO(S) - SP214886
AGRAVADO	: ASSISTÊNCIA MÉDICO HOSPITALAR SÃO LUCAS S/A
ADVOGADA	: TÂNIA REGINA SANCHES TELLES E OUTRO(S) - SP063139

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 29/09/2026 a 06/10/2026, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Antonio Carlos Ferreira, Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG), João Otávio de Noronha e Raul Araújo votaram com a Sra. Ministra Relatora. Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Maria Isabel Gallotti.

Documento eletrônico VDA60661423 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 06/10/2026 11:32:33
Código de Controle do Documento: 412be0a6-bf35-42da-b739-a139dbb0d4dd

Brasília, 06 de outubro de 2026

Documento eletrônico VDA60661423 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 06/10/2026 11:32:33
Código de Controle do Documento: 412be0a6-bf35-42da-b739-a139dbb0d4dd