SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1973838 - SP (2021/0368197-3)

RELATOR	**:**	**MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**
RECORRENTE	:	MARIO EUSTAQUIO DA SILVA
ADVOGADO	:	LÉO ROSENBAUM - SP176029
RECORRIDO	:	CENTRAL NACIONAL UNIMED - COOPERATIVA CENTRAL
ADVOGADO	:	LUIZ FELIPE CONDE - SP310799

EMENTA

DIREITO PROCESSUAL CIVIL E CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. CONTINUIDADE DO TRATAMENTO ATÉ ALTA MÉDICA. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO EM PARTE E PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo em apelação cível, versando sobre a manutenção de cobertura assistencial em plano coletivo após rescisão.

2. A controvérsia trata de ação ordinária c/c tutela antecipada visando à manutenção da cobertura do plano coletivo até a alta médica durante tratamento de mieloma múltiplo.

3. O Juízo de primeiro grau julgou procedente o pedido, determinando a manutenção do beneficiário até a alta, mediante pagamento integral da mensalidade vigente.

4. A Corte de origem reformou a sentença e julgou improcedente o pedido, mantendo o acórdão após juízo de retratação sob a sistemática do Tema n. 1.082 do STJ.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

5. Há quatro questões em discussão: (i) saber se houve omissão e falta de enfrentamento de argumentos e de precedente aplicável, configurando violação dos arts. 489, § 1º, IV e VI, e 1.022, do CPC/2015; (ii) saber se os arts. 8, § 3º, *b*, 13, parágrafo único, III, 35-C, I e II, e 35-E, IV, da Lei n. 9.656/1998 impõem a continuidade da cobertura durante tratamento garantidor de sobrevivência, até a alta

Documento eletrônico VDA59411270 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 25/08/2026 16:17:45
Publicação no DJEN/CNJ de 27/08/2026. Código de Controle do Documento: e3fdb344-66f2-4567-8bce-0b4438b6af72

médica; (iii) saber se deveria ser observada a tese firmada no Tema n. 1.082 do STJ à luz dos arts. 927, III e V, § 1º, e 1.039, do CPC/2015; e (iv) saber se o art. 16 da Resolução n. 465/2021 da ANS impõe a continuidade assistencial até a alta médica.

III. RAZÕES DE DECIDIR

6. Não se conhece da alegação de violação do art. 1.022 do CPC/2015 porque, no caso concreto, não foram opostos embargos de declaração contra o acórdão proferido em juízo de retratação, relativamente à negativa de prestação jurisdicional.

7. Aplica-se o Tema n. 1.082 do STJ, reformando-se o acórdão recorrido, porque, na espécie, o beneficiário estava em tratamento médico garantidor de sua sobrevivência, impondo-se a continuidade dos cuidados assistenciais até a alta, mediante pagamento integral das mensalidades, relativamente à rescisão de plano coletivo após o prazo do art. 30, § 1º, da Lei n. 9.656/1998.

IV. DISPOSITIVO E TESE

8. Recurso especial conhecido em parte e provido.

Tese de julgamento: "1. É reformado o acórdão recorrido que não está em sintonia com a jurisprudência do STJ, firmado no julgamento do recurso repetitivo, Tema n. 1.082 do STJ, no sentido de que mesmo após a rescisão unilateral regular de plano coletivo, deve assegurar a continuidade dos cuidados assistenciais prescritos a usuário internado ou em tratamento garantidor de sobrevivência ou incolumidade física, até a efetiva alta, desde que o titular arque integralmente com a contraprestação devida. 2. Não se conhece da alegação de violação do art. 1.022 do CPC/2015 quando ausentes embargos de declaração dirigidos ao acórdão proferido em juízo de retratação".

Dispositivos relevantes citados: CF, art. 105, III, *a* e *c*; CPC, arts. 489, § 1º, IV e VI, 1.022, 1.030, II, 1.036 e 1.039; Lei n. 9.656/1998, arts. 8, § 3º, *b*, 13, parágrafo único, III, 35-C, I e II, e 35-E, IV; Resolução n. 465/2021, art. 16.

Jurisprudência relevante citada: STJ, Recurso especial n. 1.842.751/RS, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, julgado em 22/6/2022.

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 18/08/2026 a 24/08/2026, por unanimidade, conhecer parcialmente do recurso e, nessa parte dar-lhe provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

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

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

Brasília, 24 de agosto de 2026.

Documento eletrônico VDA59411270 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 25/08/2026 16:17:45
Publicação no DJEN/CNJ de 27/08/2026. Código de Controle do Documento: e3fdb344-66f2-4567-8bce-0b4438b6af72

Ministro João Otávio de Noronha
Relator

Documento eletrônico VDA59411270 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 25/08/2026 16:17:45
Publicação no DJEN/CNJ de 27/08/2026. Código de Controle do Documento: e3fdb344-66f2-4567-8bce-0b4438b6af72

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1973838 - SP (2021/0368197-3)

RELATOR	**:**	**MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**
RECORRENTE	:	MARIO EUSTAQUIO DA SILVA
ADVOGADO	:	LÉO ROSENBAUM - SP176029
RECORRIDO	:	CENTRAL NACIONAL UNIMED - COOPERATIVA CENTRAL
ADVOGADO	:	LUIZ FELIPE CONDE - SP310799

EMENTA

DIREITO PROCESSUAL CIVIL E CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. CONTINUIDADE DO TRATAMENTO ATÉ ALTA MÉDICA. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO EM PARTE E PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo em apelação cível, versando sobre a manutenção de cobertura assistencial em plano coletivo após rescisão.

2. A controvérsia trata de ação ordinária c/c tutela antecipada visando à manutenção da cobertura do plano coletivo até a alta médica durante tratamento de mieloma múltiplo.

3. O Juízo de primeiro grau julgou procedente o pedido, determinando a manutenção do beneficiário até a alta, mediante pagamento integral da mensalidade vigente.

4. A Corte de origem reformou a sentença e julgou improcedente o pedido, mantendo o acórdão após juízo de retratação sob a sistemática do Tema n. 1.082 do STJ.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

5. Há quatro questões em discussão: (i) saber se houve omissão e falta de enfrentamento de argumentos e de precedente aplicável, configurando violação dos arts. 489, § 1º, IV e VI, e 1.022, do CPC/2015; (ii) saber se os arts. 8, § 3º, *b*, 13, parágrafo único, III, 35-C, I e II, e 35-E, IV, da Lei n. 9.656/1998 impõem a continuidade da cobertura durante tratamento garantidor de sobrevivência, até a alta médica; (iii) saber se deveria ser observada a tese firmada no Tema n. 1.082 do STJ à luz dos arts. 927, III e V, § 1º, e 1.039, do CPC/2015; e (iv) saber se o art. 16 da Resolução n. 465/2021 da ANS impõe a continuidade assistencial até a alta médica.

III. RAZÕES DE DECIDIR

6. Não se conhece da alegação de violação do art. 1.022 do CPC/2015 porque, no

Documento eletrônico VDA57820214 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 19/06/2026 18:23:22
Código de Controle do Documento: 2460dfa6-4e9a-48be-a22f-366f2b51cf90

caso concreto, não foram opostos embargos de declaração contra o acórdão proferido em juízo de retratação, relativamente à negativa de prestação jurisdicional.

7. Aplica-se o Tema n. 1.082 do STJ, reformando-se o acórdão recorrido, porque, na espécie, o beneficiário estava em tratamento médico garantidor de sua sobrevivência, impondo-se a continuidade dos cuidados assistenciais até a alta, mediante pagamento integral das mensalidades, relativamente à rescisão de plano coletivo após o prazo do art. 30, § 1º, da Lei n. 9.656/1998.

IV. DISPOSITIVO E TESE

8. Recurso especial conhecido em parte e provido.

Tese de julgamento: "1. É reformado o acórdão recorrido que não está em sintonia com a jurisprudência do STJ, firmado no julgamento do recurso repetitivo, Tema n. 1.082 do STJ, no sentido de que mesmo após a rescisão unilateral regular de plano coletivo, deve assegurar a continuidade dos cuidados assistenciais prescritos a usuário internado ou em tratamento garantidor de sobrevivência ou incolumidade física, até a efetiva alta, desde que o titular arque integralmente com a contraprestação devida. 2. Não se conhece da alegação de violação do art. 1.022 do CPC/2015 quando ausentes embargos de declaração dirigidos ao acórdão proferido em juízo de retratação".

Dispositivos relevantes citados: CF, art. 105, III, *a* e *c*; CPC, arts. 489, § 1º, IV e VI, 1.022, 1.030, II, 1.036 e 1.039; Lei n. 9.656/1998, arts. 8, § 3º, *b*, 13, parágrafo único, III, 35-C, I e II, e 35-E, IV; Resolução n. 465/2021, art. 16.

Jurisprudência relevante citada: STJ, Recurso especial n. 1.842.751/RS, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, julgado em 22/6/2022.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto por MARIO EUSTAQUIO DA SILVA, com fundamento no art. 105, III, *a* e *c*, da Constituição Federal, contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo em apelação cível, nos autos de ação ordinária c/c tutela antecipada.

O julgado foi assim ementado (fls. 164 e 315):

> PLANO DE SAÚDE. COLETIVO. AUTOR BENEFICIÁRIO DE APÓLICE COLETIVA EMPRESARIAL, ESTIPULADA POR SUA ANTIGA EMPREGADORA, POR FORÇA DE VÍNCULO EMPREGATÍCIO JÁ EXTINTO. MANUTENÇÃO NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO QUE SE DEU POR PERÍODO PREDETERMINADO, CONSOANTE DETERMINA O ART. 30, § 1º, DA LEI 9.656/98. PEDIDO DE EXTENSÃO DO PRAZO ALI DEFINIDO, A FIM DE MANTER-SE COBERTO PELA APÓLICE DURANTE TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO, QUE SE PROLONGOU PARA ALÉM DA DATA DE

Documento eletrônico VDA57820214 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 19/06/2026 18:23:22
Código de Controle do Documento: 2460dfa6-4e9a-48be-a22f-366f2b51cf90

> TÉRMINO DO BENEFÍCIO. DESCABIMENTO, EM VIRTUDE DE EXPRESSA DISPOSIÇÃO LEGAL (ART. 30, § 1º DA LEI N. 9.656/98). MIGRAÇÃO PARA CONTRATO INDIVIDUAL OU FAMILIAR, SEM NECESSIDADE DE CUMPRIMENTO DE NOVOS PRAZOS CARENCIAIS. INVIABILIDADE, NO CASO CONCRETO. MALGRADO PREVISTA NA RESOLUÇÃO 19/1999 DO CONSU, TAL POSSIBILIDADE SE CONDICIONA À OFERTA, PELA SEGURADORA, DE PLANOS DE TAL NATUREZA. REQUERIDA QUE, NO CASO, NÃO COMERCIALIZA APÓLICES INDIVIDUAIS OU FAMILIARES. AÇÃO IMPROCEDENTE. SENTENÇA REFORMADA. RECURSO PROVIDO.
>
> RECURSO. APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. RESCISÃO UNILATERAL. MANUTENÇÃO DO CONTRATO. SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA QUE, EM SEDE DE RECURSO ESPECIAL REPETITIVO (TEMA 1082/STJ) DECIDIU QUE A OPERADORA, MESMO APÓS O EXERCÍCIO REGULAR DO DIREITO À RESCISÃO UNILATERAL DE PLANO COLETIVO, DEVERÁ ASSEGURAR A CONTINUIDADE DOS CUIDADOS ASSISTENCIAIS PRESCRITOS A USUÁRIO INTERNADO OU EM PLENO TRATAMENTO MÉDICO GARANTIDOR DE SUA SOBREVIVÊNCIA OU DE SUA INCOLUMIDADE FÍSICA, ATÉ A EFETIVA ALTA, DESDE QUE O TITULAR ARQUE INTEGRALMENTE COM A CONTRAPRESTAÇÃO (MENSALIDADE) DEVIDA.. REEXAME, NOS TERMOS DO ARTIGO 1.030, II, DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL DE 2015. INEXISTÊNCIA, TODAVIA, DE FUNDAMENTOS QUE JUSTIFIQUEM A MODIFICAÇÃO DO JULGADO. ENTENDIMENTO DO STJ FIXADO CERCA DE DOIS ANOS APÓS O JULGAMENTO DO APELO. ACÓRDÃO MANTIDO.

Os embargos de declaração opostos foram decididos nestes termos (fl. 255):

> EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. OMISSÃO. CONTRADIÇÃO. INOCORRÊNCIA. AUSÊNCIA DOS PRESSUPOSTOS DO ART. 1022 DO CPC. PREQUESTIONAMENTO. INADMISSIBILIDADE. CARÁTER MANIFESTAMENTE INFRINGENTE. EMBARGOS REJEITADOS.

No recurso especial (fls. 173-188), a parte aponta, além de divergência jurisprudencial, violação dos seguintes artigos:

a) 489, § 1º, IV e VI, e 1.022 do Código de Processo Civil, porque o acórdão recorrido não enfrentou argumentos relevantes e deixou de observar precedente do Superior Tribunal de Justiça sobre continuidade de tratamento em doença grave, a despeito dos embargos de declaração em que se indicou a impossibilidade de interrupção do tratamento e a limitação do pedido à alta médica; e

Documento eletrônico VDA57820214 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 19/06/2026 18:23:22
Código de Controle do Documento: 2460dfa6-4e9a-48be-a22f-366f2b51cf90

b) 8º, § 3º, *b*, 13, parágrafo único, III, 35-C, I e II, e 35-E, IV, da Lei n. 9.656/1998, já que a decisão permitiu a interrupção de cobertura em contexto de risco e vedação de interrupção de internação/tratamento garantidor de sobrevivência, contrariando a obrigatoriedade de cobertura em casos de emergência e a vedação de interrupção de internação, até a alta segundo o médico assistente.

Argumenta a violação da Resolução ANS n. 465/2021, art. 16, visto que a normatividade regulatória reforça a continuidade do tratamento de doença grave após rescisão de plano coletivo, até a alta, com pagamento integral das mensalidades.

Requer o provimento para que se restaure a sentença, com a manutenção do recorrente como beneficiário do plano de saúde até a alta médica.

O recurso especial foi admitido (fls. 412-414).

Na decisão de fls. 302-305, determinou-se a devolução dos autos ao Tribunal *a quo* para aguardar o julgamento do Tema n. 1.082 do STJ.

Após o julgamento, sob a sistemática dos recursos repetitivos, do Tema n. 1.082 pelo STJ, o Presidente da Seção de Direito Privado do TJSP determinou a remessa dos autos ao colegiado para reapreciação da matéria, com fundamento no art. 1.030, II, do CPC, tendo sido proferido acórdão nos seguintes termos (fl. 315):

> RECURSO. APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. RESCISÃO UNILATERAL. MANUTENÇÃO DO CONTRATO. SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA QUE, EM SEDE DE RECURSO ESPECIAL REPETITIVO (TEMA 1082/STJ) DECIDIU QUE A OPERADORA, MESMO APÓS O EXERCÍCIO REGULAR DO DIREITO À RESCISÃO UNILATERAL DE PLANO COLETIVO, DEVERÁ ASSEGURAR A CONTINUIDADE DOS CUIDADOS ASSISTENCIAIS PRESCRITOS A USUÁRIO INTERNADO OU EM PLENO TRATAMENTO MÉDICO GARANTIDOR DE SUA SOBREVIVÊNCIA OU DE SUA INCOLUMIDADE FÍSICA, ATÉ A EFETIVA ALTA, DESDE QUE O TITULAR ARQUE INTEGRALMENTE COM A CONTRAPRESTAÇÃO (MENSALIDADE) DEVIDA.. REEXAME, NOS TERMOS DO ARTIGO 1.030, II, DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL DE 2015. INEXISTÊNCIA, TODAVIA, DE FUNDAMENTOS QUE JUSTIFIQUEM A MODIFICAÇÃO DO JULGADO. ENTENDIMENTO DO STJ FIXADO CERCA DE DOIS ANOS APÓS O JULGAMENTO DO APELO. ACÓRDÃO MANTIDO.

Documento eletrônico VDA57820214 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 19/06/2026 18:23:22
Código de Controle do Documento: 2460dfa6-4e9a-48be-a22f-366f2b51cf90

Não foram opostos embargos de declaração.

No recurso especial (fls. 322-340), a parte adita seu recurso especial, alegando além de divergência jurisprudencial, violação dos seguintes artigos:

a) 489, § 1º, IV e VI, e 1.022 do CPC/2015, porque teria havido omissão e falta de enfrentamento de argumentos e de precedente aplicável, inclusive após os embargos de declaração;

b) 13, parágrafo único, III, da Lei n. 9.656/1998, pois seria vedada a rescisão durante internação/tratamento garantidor de sobrevivência;

c) 8, § 3º, b, da Lei n. 9.656/1998, já que assegura continuidade de cuidados em hipóteses de interrupção da atividade da operadora, porquanto aplicável por interpretação sistemática aos planos coletivos rescindidos;

d) 35-C, I e II, e 35-E, IV, da Lei n. 9.656/1998, visto que é obrigatória a cobertura de urgência/emergência e vedada a interrupção de internação/curso de tratamento sem alta médica; e

e) 927, III e V, § 1º, e 1.03 do Código de Processo Civil, uma vez que o acórdão recorrido não observou a tese firmada no Tema 1.082 do STJ, aplicável à hipótese de rescisão unilateral de plano coletivo com beneficiário em tratamento médico e consequente dever de continuidade até a alta, com contraprestação integral.

Aduz ainda ofensa à Resolução Normativa ANS n. 465/2021, art. 16, porquanto reafirma a necessidade de continuidade assistencial até a alta médica.

Sustenta que o Tribunal de origem divergiu da tese firmada no Tema n. 1.082 do STJ ao manter a improcedência por entender que a orientação repetitiva foi fixada “cerca de dois anos depois” do julgamento do apelo, embora reconheça o tratamento oncológico em curso e a regra de continuidade até a alta.

Requer o provimento do recurso para que se determine a manutenção do plano de saúde coletivo, com pagamento integral das mensalidades pelo titular, até

Documento eletrônico VDA57820214 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 19/06/2026 18:23:22
Código de Controle do Documento: 2460dfa6-4e9a-48be-a22f-366f2b51cf90

a alta médica, aplicando-se a tese repetitiva do Tema n. 1.082 e os dispositivos da Lei n. 9.656/1998. Requer ainda que se reconheça a negativa de prestação jurisdicional, com anulação do acórdão e retorno dos autos, caso não se entenda possível o julgamento de mérito.

Em nova admissibilidade, a Corte de origem admitiu os recursos especiais, considerando que o exame do recurso especial interposto após o juízo de retratação é medida excepcional e somente se justifica em razão da abordagem jurídica inédita contida nesta nova decisão.

É o relatório.

VOTO

A controvérsia diz respeito a ação ordinária c/c tutela antecipada, em que a parte autora pleiteou a manutenção da cobertura do plano de saúde coletivo até a alta médica, durante tratamento de mieloma múltiplo.

O Juízo de primeiro grau julgou procedente, determinando a manutenção do autor como beneficiário mediante pagamento da mensalidade vigente, até a alta médica, fixando honorários em 10% do valor da causa e juros de 1% ao mês a partir do trânsito em julgado (fls. 120-122).

A Corte de origem reformou a sentença, julgando improcedente o pedido, com fixação de honorários sucumbenciais em 11% do valor da causa (fls. 163-169). O acórdão recorrido foi mantido após o reexame conforme precedente n. 1.082 do STJ (fls. 314-320).

I - Arts. 489, § 1º, IV e VI, e 1.022, do Código de Processo Civil

No recurso especial, a parte recorrente alega que o acórdão recorrido não enfrentou argumentos capazes de infirmar a conclusão e deixou de observar precedentes do STJ sobre continuidade de tratamento em doença grave, apesar da

Documento eletrônico VDA57820214 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 19/06/2026 18:23:22
Código de Controle do Documento: 2460dfa6-4e9a-48be-a22f-366f2b51cf90

oposição de embargos de declaração apontando omissão quanto à impossibilidade de interrupção do tratamento e à limitação do pedido até a alta médica.

É inviável a análise de alegada violação do art. 1.022 do CPC em recurso especial interposto contra acórdão proferido em juízo de retratação quando não tenham sido opostos embargos de declaração contra esse novo pronunciamento, pois tal acórdão, ainda que mantenha a conclusão anterior, constitui decisão autônoma, inaugura nova fase decisória e pode apresentar fundamentação própria que, inclusive, promoveu a análise da controvérsia à luz do precedente repetitivo, razão pela qual se sujeita a eventuais vícios próprios, os quais, por consequência lógica, devem ser previamente suscitados e submetidos à análise do tribunal de origem mediante embargos de declaração específicos.

Assim, a ausência dessa providência pela parte impede a configuração de negativa de prestação jurisdicional, inviabilizando o exame da suposta ofensa ao art. 1.022 do CPC pelo STJ, razão pela qual dela não se conhece.

II - Arts. 8º, § 3º, *b*, 13, parágrafo único, III, 35-C, I e II, e 35-E, IV, da Lei n. 9.656/1998 e 927, III e V, § 1º, e 1.039 do Código de Processo Civil

O recorrente defende que a decisão recorrida permitiu a interrupção de cobertura em contexto de risco e vedação de interrupção de internação/tratamento garantidor de sobrevivência, contrariando a obrigatoriedade de cobertura em casos de emergência e a vedação de interrupção de internação, até a alta segundo o médico assistente. Afirma que ainda permanece em tratamento após dois transplantes de medula. Aponta que não se observou a tese firmada no Tema 1.082 do STJ, aplicável à hipótese de rescisão unilateral de plano coletivo com beneficiário em tratamento médico e consequente dever de continuidade até a alta, com contraprestação integral.

A Corte estadual, ao julgar a apelação, assentou a licitude da rescisão ao cabo do período predeterminado, com base no art. 30, § 1º, da Lei n. 9.656/1998,

Documento eletrônico VDA57820214 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 19/06/2026 18:23:22
Código de Controle do Documento: 2460dfa6-4e9a-48be-a22f-366f2b51cf90

fundamentando a solução na natureza coletiva do contrato e na autonomia da vontade, além de ponderar que o dever de prestação ilimitada de assistência à saúde é do Estado. Reafirmou que a migração para plano individual depende de oferta pela operadora, inexistente no caso concreto. Ainda, concluiu pela inaplicabilidade do art. 13, do referido diploma normativo, aos contratos coletivos, por proteger apenas planos individuais ou familiares, mantendo a rescisão ao término do prazo legal de manutenção.

A propósito, seguem trechos do acórdão recorrido (fls. 163-169):

> [...]
>
> Como é incontroverso, ademais, foi estabelecido, em decorrência da cessação da relação de emprego, prazo certo de vigência da relação entre o demandante e a requerida. De mais a mais, tratava-se, a continuidade da vigência por prazo predeterminado, de mera aplicação do quanto dispõe o artigo 30, § 1º, da Lei 9.565/98 o que nem o próprio autor nega.
>
> Com base nesse dispositivo, não se pode ter como ilegal a atitude da contratante, que, seguindo todos os requisitos contratados, exerceu seu direito de encerrar o negócio jurídico em 30.04.2020.
>
> Ademais, por se tratar de contrato coletivo, inaplicável o artigo 13 da Lei 9.656/98, pois o dispositivo é bem específico ("Os contratos de produtos de que tratam o inciso I e o § 1o do art. 1o desta Lei") e protege apenas os planos individuais de assistência à saúde.
>
> [...]
>
> **A rescisão do contrato relativamente ao autor, portanto, ao cabo do período predeterminado, era lícita e deve ser mantida, eis que não eivada de ilegalidade alguma.**
>
> Ademais, como já anotei no julgamento da Apelação Cível nº. 0209098-36.2011.8.26.0100, a Resolução CONSU n.º 19, de 25 de março de 1999, estipula que as operadoras de planos de saúde empresarial "deverão disponibilizar plano ou seguro de assistência à saúde na modalidade individual ou familiar ao universo de beneficiários, no caso de cancelamento desse benefício, sem necessidade de cumprimento de novos prazos de carência".
>
> O alcance objetivo da proteção, portanto, diz com a oferta de contrato de plano de saúde individual aos antigos beneficiários do contrato coletivo, não estipulando a resolução, como bem haveria de ser, quaisquer requisitos quanto à extensão da nova cobertura e os valores do novo prêmio. Mesmo porque, bem se sabe que os contratos coletivos, por permitirem a melhor administração do risco, apresentam sensível vantagem econômica.
>
> De toda sorte, há que se ter presente que eventual migração do beneficiário a apólice individual ou familiar se condiciona à oferta, pela seguradora, de planos dessa natureza ao tempo do cancelamento e, cumulativamente, à opção do segurado em tal sentido, a ser manifestada no prazo de 30 dias.
>
> **Na hipótese, inexistindo comercialização de planos individuais ou familiares como vem declinando a ré desde a oferta da contestação, sem**

Documento eletrônico VDA57820214 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 19/06/2026 18:23:22
Código de Controle do Documento: 2460dfa6-4e9a-48be-a22f-366f2b51cf90

> **impugnação por parte do autor não se há como impor a ela obrigação em tal sentido, sob pena de ociosidade da determinação, que restaria de impossível cumprimento**.
>
> **Nunca é demais ressaltar que a prestação ilimitada de assistência à saúde é dever do Estado, por expressa disposição constitucional (artigo 196, desse mesmo diploma), e não dos particulares, no exercício da livre atividade econômica. Portanto, e se o Estado não cumpre como deve e deveria esse dever, certamente não é transferindo aos particulares esse ônus que as dificuldades serão superadas.**
>
> **Em resumo, portanto, acolhe-se o reclamo, julgando-se improcedente o pedido do autor.**

Em juízo de retratação, a Corte estadual registrou a tese do Tema 1.082, mas manteve o acórdão por entender inexistirem fundamentos que justificassem a modificação do julgado, destacando que o entendimento do STJ foi fixado cerca de dois anos após o julgamento do apelo (fl. 320).

Consoante se percebe, não há divergência sobre a aplicação do art. 30, § 1º, da Lei n. 9.656/1998, ao caso concreto, especialmente sobre a licitude da rescisão ante ao término do prazo para permanência na apólice empresarial que o segurado gozava. A questão *sub judice* diz respeito à necessidade (ou não) de se prorrogar a relação contratual daquele que se encontra em tratamento de saúde, à luz do que dispõe precedente do STJ.

A propósito, a Segunda Seção do STJ, ao uniformizar a controvérsia em sede de recurso especial representativo de controvérsia, fixou tese vinculante sobre a impossibilidade de cessação da cobertura assistencial de pacientes graves (Tema 1.082), até a efetiva alta, desde que o titular arque, integralmente, com a contraprestação. A propósito, veja-se o acórdão:

> RECURSO ESPECIAL REPRESENTATIVO DE CONTROVÉRSIA. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. CANCELAMENTO UNILATERAL. BENEFICIÁRIO SUBMETIDO A TRATAMENTO MÉDICO DE DOENÇA GRAVE.
>
> 1. **Tese jurídica firmada para fins do artigo 1.036 do CPC: "A operadora, mesmo após o exercício regular do direito à rescisão unilateral de plano coletivo, deverá assegurar a continuidade dos cuidados assistenciais prescritos a usuário internado ou em pleno tratamento médico garantidor de sua sobrevivência ou de sua incolumidade física, até a efetiva alta, desde que o titular arque integralmente com a contraprestação (mensalidade) devida.**"

Documento eletrônico VDA57820214 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 19/06/2026 18:23:22
Código de Controle do Documento: 2460dfa6-4e9a-48be-a22f-366f2b51cf90

2. **Conquanto seja incontroverso que a aplicação do parágrafo único do artigo 13 da Lei 9.656/1998 restringe-se aos seguros e planos de saúde individuais ou familiares, sobressai o entendimento de que a impossibilidade de rescisão contratual durante a internação do usuário - ou a sua submissão a tratamento médico garantidor de sua sobrevivência ou da manutenção de sua incolumidade física - também alcança os pactos coletivos.**

3. Isso porque, em havendo usuário internado ou em pleno tratamento de saúde, a operadora, mesmo após exercido o direito à rescisão unilateral do plano coletivo, deverá assegurar a continuidade dos cuidados assistenciais até a efetiva alta médica, por força da interpretação sistemática e teleológica dos artigos 8º, § 3º, alínea "b", e 35-C, incisos I e II, da Lei n. 9.656/1998, bem como do artigo 16 da Resolução Normativa DC/ANS n. 465/2021, que reproduz, com pequenas alterações, o teor do artigo 18 contido nas Resoluções Normativas DC/ANS n. 428/2017, 387/2015 e 338/2013.

4. A aludida exegese também encontra amparo na boa-fé objetiva, na segurança jurídica, na função social do contrato e no princípio constitucional da dignidade da pessoa humana, o que permite concluir que, ainda quando haja motivação idônea, a suspensão da cobertura ou a rescisão unilateral do plano de saúde não pode resultar em risco à preservação da saúde e da vida do usuário que se encontre em situação de extrema vulnerabilidade.

5. Caso concreto: (i) o pai do menor aderiu, em 7.2.2014, ao seguro-saúde coletivo empresarial oferecido pela ré, do qual a sua empregadora era estipulante; (ii) no referido pacto, havia cláusula expressa prevendo que, após o período de 12 meses de vigência, a avença poderia ser rescindida imotivadamente por qualquer uma das partes, mediante notificação por escrito com no mínimo 60 dias de antecedência; (iii) diante da aludida disposição contratual, a operadora enviou carta de rescisão ao estipulante, indicando o cancelamento da apólice em 16.12.2016; (iv) desde 10.11.2016, foi constatado que o menor - à época, recém-nascido - é portador de cardiopatia congênita, além de sequelas provenientes de infecção urinária causada por superbactéria, o que reclama o acompanhamento contínuo de cardiologista e de nefrologista a fim de garantir a sua sobrevivência; (v) em razão do cancelamento unilateral da apólice coletiva, o menor e o seu genitor - dependente e titular - ajuizaram a presente demanda, em 15.12.2016, postulando a manutenção do seguro-saúde enquanto perdurar a necessidade do referido acompanhamento médico e respectivo tratamento de saúde; (vi) em 15.12.2016, foi deferida antecipação da tutela jurisdicional pela magistrada de piso determinando que a ré custeasse o tratamento médico e hospitalar do menor (fls. 26-27), o que ensejou a reativação do plano de saúde em 19.12.2016; e (vii) a sentença - mantida pelo Tribunal de origem - condenou a ré a revogar o cancelamento da apólice objeto da lide, restabelecendo, assim, o seguro-saúde e as obrigações pactuadas.

6. Diante desse quadro, merece parcial reforma o acórdão estadual para se determinar que, observada a manutenção da cobertura financeira dos tratamentos médicos do usuário dependente que se encontrem em curso, seja o coautor (usuário titular) devidamente cientificado, após a alta médica, da extinção do vínculo contratual, contando-se, a partir de então, o prazo normativo para o exercício do direito de requerer a portabilidade de carência, nos termos da norma regulamentadora, salvo se optar por aderir a novo plano coletivo eventualmente firmado pelo seu atual empregador.

7. Recurso especial parcialmente provido. (REsp n. 1.842.751/RS, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, julgado em 22/6/2022, DJe de 1/8/2022, destaquei.)

Documento eletrônico VDA57820214 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 19/06/2026 18:23:22
Código de Controle do Documento: 2460dfa6-4e9a-48be-a22f-366f2b51cf90

O precedente vinculante estabelece que, ainda que seja legítima a rescisão unilateral de plano coletivo de saúde, a operadora deve assegurar a continuidade da assistência ao beneficiário internado ou em tratamento indispensável à sua sobrevivência ou integridade física até a efetiva alta, desde que haja o pagamento integral das mensalidades devidas.

Além disso, em complemento, concluiu que embora o art. 13, parágrafo único, da Lei n. 9.656/1998 se aplique expressamente apenas aos planos individuais ou familiares, o STJ consolidou o entendimento de que a vedação de rescisão durante a internação ou tratamento essencial também se estende aos planos coletivos.

Na espécie, o recorrente demonstrou estar em tratamento oncológico contínuo e manifestou a intenção de adimplir integralmente a mensalidade cabível no valor de R$ 1.387,42, o que afasta qualquer prejuízo de ordem atuarial à operadora de saúde.

Por conseguinte, a recusa do Tribunal de origem em exercer o juízo de retratação, sob a alegação de que a fixação da tese repetitiva ocorreu dois anos após o acórdão primitivo, configura evidente equívoco e deve ser reformado o acórdão.

Portanto, constatada a perfeita adequação dos fatos narrados à tese firmada no Tema n. 1.082 do Superior Tribunal de Justiça, impõe-se a reforma do acórdão de origem para resguardar a incolumidade física e a vida do recorrente até a concessão da alta definitiva pelo seu médico assistente, restabelecendo-se integralmente a sentença.

Por fim, ressalte-se ser incabível a análise em recurso especial de Resolução Normativa.

III - Conclusão

Documento eletrônico VDA57820214 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 19/06/2026 18:23:22
Código de Controle do Documento: 2460dfa6-4e9a-48be-a22f-366f2b51cf90

Ante o exposto, **conheço em parte do recurso especial e dou-lhe provimento para determinar a manutenção do ora recorrente na apólice de plano de saúde operada pela recorrida, mediante a devida contraprestação mensal correspondente, inclusive reajustes oportunos, até a efetiva concessão da alta pelo médico assistente, restabelecendo a sentença.**

É o voto.

Documento eletrônico VDA57820214 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 19/06/2026 18:23:22
Código de Controle do Documento: 2460dfa6-4e9a-48be-a22f-366f2b51cf90

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
QUARTA TURMA

REsp 1.973.838 / SP

Número Registro: 2021/0368197-3 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
10368356320208260100 20200000615297 20200000647135

Sessão Virtual de 18/08/2026 a 24/08/2026

Relator

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE	: MARIO EUSTAQUIO DA SILVA
ADVOGADO	: LÉO ROSENBAUM - SP176029
RECORRIDO	: CENTRAL NACIONAL UNIMED - COOPERATIVA CENTRAL
ADVOGADO	: LUIZ FELIPE CONDE - SP310799

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 18/08/2026 a 24/08/2026, por unanimidade, conheceu parcialmente do recurso e, nessa parte deu-lhe provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

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

Brasília, 24 de agosto de 2026

Documento eletrônico VDA59394270 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 25/08/2026 01:20:23
Código de Controle do Documento: 674e162e-3263-47fe-9d58-cc812d5e03f3