SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2333933 - SP (2023/0102793-0)

RELATOR	:	**MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE	:	SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE
ADVOGADOS	:	ALBERTO MARCIO DE CARVALHO - SP299332
		THAINNA FRAGA ROCHA - SP439528
		JOABSON BISPO DA SILVA - SP394956
AGRAVADO	:	ISABEL CRISTINA HENRIQUE
ADVOGADOS	:	LUCIANO CORREIA BUENO BRANDÃO - SP236093
		LUIZ AUGUSTO VIEIRA DE CAMPOS - SP289003

EMENTA

DIREITO CIVIL E PROCESSO CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. DECURSO DO PRAZO FIXADO NO ART. 30, § 1º, DA LEI 9.656/98. OBRIGAÇÃO DA OPERADORA DO PLANO DE SAÚDE DE ASSEGURAR A DISPONIBILIDADE DE UM PLANO NA MODALIDADE INDIVIDUAL OU FAMILIAR ENQUANTO PERDURAR A NECESSIDADE DE TRATAMENTO MÉDICO DE EMERGÊNCIA OU DE URGÊNCIA. AGRAVO CONHECIDO PARA NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO ESPECIAL.

I. Caso em exame

1. Agravo em recurso especial interposto por Sul América Companhia de Seguro Saúde contra decisão que inadmitiu recurso especial, alegando violação ao artigo 30 da Lei 9.656/98 e ao artigo 757 do Código Civil, além de dissídio jurisprudencial.

II. Questão em discussão

2. A questão em discussão consiste em saber se a operadora de plano de saúde é obrigada a assegurar a disponibilidade de um plano na modalidade individual ou familiar enquanto perdurar a necessidade de tratamento médico de emergência ou de urgência, mesmo após o decurso do prazo fixado no art. 30, § 1º, da Lei 9.656/98.

III. Razões de decidir

3. A resilição unilateral do plano de saúde, mediante prévia notificação, revela-se abusiva quando realizada durante o tratamento médico que possibilite a sobrevivência ou a manutenção da incolumidade física do beneficiário ou dependente.

4. Referida conclusão se impõe mesmo quando esgotado o prazo a que se refere o art. 30, § 1º, da Lei 9.656/98.

IV. Dispositivo

5. Agravo conhecido para negar provimento ao recurso especial.

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 23/09/2025 a 29/09/2025, por unanimidade, conhecer do recurso mas lhe negar provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Documento eletrônico VDA50990871 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 30/09/2025 16:34:05
Publicação no DJEN/CNJ de 02/10/2025. Código de Controle do Documento: fe1fcd33-1183-400b-a728-9e14db117acf

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

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

Brasília, 30 de setembro de 2025.

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator

Documento eletrônico VDA50990871 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 30/09/2025 16:34:05
Publicação no DJEN/CNJ de 02/10/2025. Código de Controle do Documento: fe1fcd33-1183-400b-a728-9e14db117acf

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2333933 - SP (2023/0102793-0)

RELATOR	:	**MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE	:	SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE
ADVOGADOS	:	ALBERTO MARCIO DE CARVALHO - SP299332
		THAINNA FRAGA ROCHA - SP439528
		JOABSON BISPO DA SILVA - SP394956
AGRAVADO	:	ISABEL CRISTINA HENRIQUE
ADVOGADOS	:	LUCIANO CORREIA BUENO BRANDÃO - SP236093
		LUIZ AUGUSTO VIEIRA DE CAMPOS - SP289003

EMENTA

DIREITO CIVIL E PROCESSO CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. DECURSO DO PRAZO FIXADO NO ART. 30, § 1º, DA LEI 9.656/98. OBRIGAÇÃO DA OPERADORA DO PLANO DE SAÚDE DE ASSEGURAR A DISPONIBILIDADE DE UM PLANO NA MODALIDADE INDIVIDUAL OU FAMILIAR ENQUANTO PERDURAR A NECESSIDADE DE TRATAMENTO MÉDICO DE EMERGÊNCIA OU DE URGÊNCIA. AGRAVO CONHECIDO PARA NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO ESPECIAL.

I. Caso em exame

1. Agravo em recurso especial interposto por Sul América Companhia de Seguro Saúde contra decisão que inadmitiu recurso especial, alegando violação ao artigo 30 da Lei 9.656/98 e ao artigo 757 do Código Civil, além de dissídio jurisprudencial.

II. Questão em discussão

2. A questão em discussão consiste em saber se a operadora de plano de saúde é obrigada a assegurar a disponibilidade de um plano na modalidade individual ou familiar enquanto perdurar a necessidade de tratamento médico de emergência ou de urgência, mesmo após o decurso do prazo fixado no art. 30, § 1º, da Lei 9.656/98.

III. Razões de decidir

Documento eletrônico VDA50754078 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 22/09/2025 23:56:12
Código de Controle do Documento: d5b99f2f-d9d9-4939-8378-cd29e3c1c4f3

3. A resilição unilateral do plano de saúde, mediante prévia notificação, revela-se abusiva quando realizada durante o tratamento médico que possibilite a sobrevivência ou a manutenção da incolumidade física do beneficiário ou dependente.

4. Referida conclusão se impõe mesmo quando esgotado o prazo a que se refere o art. 30, § 1º, da Lei 9.656/98.

IV. Dispositivo

5. Agravo conhecido para negar provimento ao recurso especial.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo de SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE contra decisão que inadmitiu recurso especial, interposto com fulcro nas alíneas "a" e "c" do permissivo constitucional, objetando-se decisão, tomada pelo eg. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, integrado por embargos de declaração, em acórdão assim ementado (e-STJ, fls. 317-322):

> *"Embargos de declaração – Vício do julgado –Propriedade do meio para fins de retificação – Ação cominatória – Pretensão à conservação de plano de saúde após término do período de manutenção em razão de tratamento médico – Ex-empregada demitida sem justa causa – Direito de permanência temporária – Inteligência do art. 30, caput e § 1.°, da Lei 9.656/98 – Tema 1045 – Cancelamento da afetação – Exaurimento do prazo – Autora em tratamento de doença oftalmológica – Dever de disponibilização de plano na modalidade individual ou familiar, sem a necessidade de cumprimento de novo prazo de carência, mediante o pagamento integral do prêmio, desde que comercializados – Art. 1.º, da Resolução n. 19/1999 do CONSU e Resolução Normativa n. 438/18 da ANS – Acolhimento do pedido alternativo – Procedência da ação – Embargos acolhidos, com efeitos modificativos."*

Os embargos de declaração opostos pela ora recorrente foram providos, tão somente para determinar a inversão dos ônus de sucumbência (e-STJ, fls. 332-333).

Em seu recurso especial (e-STJ, fls. 335-356), além de dissídio jurisprudencial, a recorrente alega violação dos seguintes dispositivos de lei federal, com as respectivas teses: arts. 1º, § 1º, 30, 35-A, da Lei 9.656/98; art. 757 do Código Civil.

Contrarrazões ofertadas (e-STJ, às fls. 424-443).

Em juízo prévio de admissibilidade, o eg. TJSP inadmitiu o apelo nobre (e-STJ, fls. 444-446), dando ensejo ao presente agravo (e-STJ, fls. 449-458).

Contraminuta oferecida (e-STJ, fls. 472-485).

É o relatório.

VOTO

Extrai-se dos autos que, na origem, Isabel Cristina Henrique alegou ter firmado contrato de plano de saúde com a Sul América Companhia de Seguro Saúde e que, após sua

Documento eletrônico VDA50754078 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 22/09/2025 23:56:12
Código de Controle do Documento: d5b99f2f-d9d9-4939-8378-cd29e3c1c4f3

demissão, a continuidade do contrato foi negada ilegalmente pela ré, sob a alegação de resolução do contrato. Em razão disso, Isabel propôs uma ação ordinária contra a Sul América, buscando a procedência do pedido para garantir a continuidade do plano de saúde nas mesmas condições.

A sentença proferida pelo Juízo da 5ª Vara Cível da Comarca de São Paulo julgou improcedente o pedido de Isabel Cristina Henrique. O magistrado entendeu que, conforme o art. 30 da Lei de Planos de Saúde, a autora não poderia manter o contrato de forma integral, pois não tinha mais relação com o estipulante, e a questão da portabilidade de carências deveria ser tratada em pretensão própria, caso a nova operadora se negasse a efetuar a portabilidade. Assim, a tutela antecipada foi revogada, e Isabel foi condenada ao pagamento de custas e honorários advocatícios (e-STJ, fls. 190-192).

No acórdão recorrido, a Nona Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, ao julgar os embargos de declaração, acolheu-os com efeitos modificativos. O colegiado reconheceu a omissão quanto ao fato de que Isabel, demitida sem justa causa, estava em tratamento médico, e determinou a disponibilização de plano na modalidade individual ou familiar, sem a necessidade de cumprimento de novo prazo de carência, desde que comercializados, conforme art. 1º da Resolução n. 19/1999 do CONSU e Resolução Normativa n. 438/18 da ANS. Assim, o pedido alternativo foi acolhido, com a determinação de inversão dos ônus da sucumbência (e-STJ, fls. 317-322).

Em seu recurso especial, a SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE alegou que o acórdão recorrido teria violado o artigo 30 da Lei 9.656/98, pois teria concedido ao recorrido o direito de manter o plano de saúde em caráter individual/familiar sem que os requisitos legais fossem preenchidos, contrariando a norma que assegura tal direito apenas aos consumidores que contribuíram durante o vínculo empregatício.

A recorrente sustenta que a decisão judicial teria violado o artigo 757 do Código Civil e a Lei 9.656/98 ao obrigar a seguradora a oferecer um plano individual/familiar, o qual não comercializa, alterando o equilíbrio contratual e os riscos predeterminados, o que seria contrário à legislação vigente. A recorrente também sustenta que a decisão teria desconsiderado as normas da ANS e do CONSU, que não obrigariam a operadora a fornecer planos individuais /familiares quando não os comercializa, violando assim a regulamentação específica do setor de saúde suplementar.

Entendo que a irresignação recursal não merece prosperar.

Extraio do texto do acórdão proferido pelo Tribunal recorrido o seguinte excerto (e-STJ, fls. 319-320):

> *"Na espécie houve omissão do colegiado quanto ao fato de que autora, demitida sem justa causa, encontra-se em tratamento médico, bem como quanto ao pedido alternativo de migração para plano disponibilizado pela operadora, por conseguinte, ficando retificado o acórdão nos seguintes termos: "Apelação dirigida contra sentença que julgou improcedente ação cominatória visando a continuidade de plano de saúde de ex-empregada demitida sem justa causa em idênticas condições quando da vigência do contrato de trabalho após término do período de manutenção previsto no art. 30, da Lei 9.656/98, sem imposição de novos prazos de carência, extinguindo o processo de conhecimento com resolução do mérito, revogando a tutela antecipada, impondo à vencida o reembolso das despesas processuais e honorários de advogado arbitrados em 10% sobre o valor da causa de R$ 20.000,00 objetivando, em resumo, o reexame e a modificação do julgado com fundamento, em síntese, (i) na legitimidade da conservação do contrato*

Documento eletrônico VDA50754078 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 22/09/2025 23:56:12
Código de Controle do Documento: d5b99f2f-d9d9-4939-8378-cd29e3c1c4f3

> *em vigor ou, alternativamente, (ii) no oferecimento de novo plano sem a necessidade do cumprimento de novos prazos de carência.(...) Outrossim, ocorreu o exaurimento do período de permanência, daí a legalidade da resolução do contrato, mormente porque ausente qualquer demonstração de urgência/emergência do tratamento prescrito terapia fotodinâmica, pág. 30, ressalvado que a seguradora não foi obrigada a fornecer contrato individual na medida em que o serviço não é comercializado no mercado, donde a ilicitude da pretensão na autora nesse sentido. Todavia, subsistiu a pretensão alternativa da requerente de sua migração para outro plano comercializado sem a necessidade de cumprimento de novos prazos de carência, nos termos do art. 1.º da Resolução n. 19/1999 do CONSU Conselho Nacional de Saúde Suplementar3, e Resolução Normativa n. 438/2018 da ANS Agência Nacional de Saúde Suplementar4, bem como condicionado o vínculo com a assunção do pagamento integral da taxa mensal praticada pela operadora em produtos da referida categoria, requisito imposto pela legislação."*

Entendo que se revela inviável a apreciação por esta Corte Superior da tese referente à suposta violação ao artigo 757 do Código Civil, tendo em vista que, de fato, não foi apreciada pelo Tribunal de origem, em ordem a significar a falta de cumprimento ao requisito do prequestionamento, de forma a atrair a aplicação da Súmula 211 do STJ, bem como das Súmulas 282 e 356 do STF.

Sob outra ótica, a recorrente não logrou demonstrar haver impugnado de forma específica dos fundamentos jurídicos substanciais basilares do acórdão recorrido, que permitiriam a migração para outro plano sem novos prazos de carência, conforme Resolução 19 /1999 do CONSU e Resolução Normativa 438/2018 da ANS, com isso devendo ser pronunciado o óbice estabelecido na Súmula 283 do STF.

Em acréscimo, a recorrente, na verdade, a despeito do esforço de argumentação jurídica, mas ciente de que o Tribunal recorrido examinou e proferiu decisão de mérito com base em elementos fáticos da demanda, pretende provocar nesta Corte Superior o reexame do conjunto fático-probatório, o que se mostra absolutamente inviável em recurso especial, conforme a Súmula 7 do STJ,

Entendo ainda como óbice à apreciação do apelo nobre a circunstância de que a tese de divergência jurisprudencial não foi demonstrada de forma adequada, pois o suposto cotejo analítico não evidenciou as situações fático-jurídicas idênticas, aplicando-se a Súmula 83 do STJ.

Em remate, a decisão recorrida de fato seguiu o entendimento jurisprudencial consolidado no âmbito desta Corte Superior em casos semelhantes, na medida em que julgou procedente o pedido alternativo formulado pela autora e concluiu pela possibilidade de migração do usuário de plano de saúde demitido sem justa causa, sem novos prazos de carência, atendidas as demais condições mencionadas no acórdão recorrido.

Nessa ordem de intelecção:

> "*CIVIL E PROCESSO CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. PLANO DE SAÚDE. DECURSO DO PRAZO FIXADO NO ART. 30, § 1º, DA LEI Nº 9.656/1998. OBRIGAÇÃO DA OPERADORA DO PLANO DE SAÚDE DE ASSEGURAR A DISPONIBILIDADE DE UM PLANO NA MODALIDADE INDIVIDUAL OU FAMILIAR ENQUANTO PERDURAR A NECESSIDADE DE TRATAMENTO MÉDICO DE EMERGÊNCIA OU DE URGÊNCIA. PRECEDENTES DO STJ. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.*

Documento eletrônico VDA50754078 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 22/09/2025 23:56:12
Código de Controle do Documento: d5b99f2f-d9d9-4939-8378-cd29e3c1c4f3

1. Aplica-se o NCPC a este julgamento ante os termos do Enunciado Administrativo nº 3, aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016: Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016) serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC.
2. A resilição unilateral do plano de saúde, mediante prévia notificação, não obstante seja, em regra, válida, revela-se abusiva quando realizada durante o tratamento médico que possibilite a sobrevivência ou a manutenção da incolumidade física do beneficiário ou dependente.
3. Referida conclusão se impõe mesmo quando esgotado o prazo a que se refere o art. 30, § 1º, da Lei nº 9.656/98.
4. Agravo interno não provido.
(AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1836823 – SP; RELATOR: MINISTRO MOURA RIBEIRO, Data de julgamento: 21.02.2022)"

Ante todo o exposto, agravo conhecido para negar provimento ao recurso especial.

É o voto.

Documento eletrônico VDA50754078 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 22/09/2025 23:56:12
Código de Controle do Documento: d5b99f2f-d9d9-4939-8378-cd29e3c1c4f3

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
QUARTA TURMA

AREsp 2.333.933 / SP

Número Registro: 2023/0102793-0 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
11211260620148260100 11211260620148260100 50000 11211260620148260100 50001
20150000139930 20200000117355 20210000878690 20220000205827 22300232320148260000

Sessão Virtual de 23/09/2025 a 29/09/2025

Relator

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE	: SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE
ADVOGADOS	: ALBERTO MARCIO DE CARVALHO - SP299332
	THAINNA FRAGA ROCHA - SP439528
	JOABSON BISPO DA SILVA - SP394956
AGRAVADO	: ISABEL CRISTINA HENRIQUE
ADVOGADOS	: LUCIANO CORREIA BUENO BRANDÃO - SP236093
	LUIZ AUGUSTO VIEIRA DE CAMPOS - SP289003

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

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 23/09/2025 a 29/09/2025, por unanimidade, decidiu conhecer do recurso mas lhe negou provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Documento eletrônico VDA50971291 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 30/09/2025 00:42:59
Código de Controle do Documento: 870a748a-61b8-4eb6-847e-5e13f947dd49

Brasília, 29 de setembro de 2025

Documento eletrônico VDA50971291 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 30/09/2025 00:42:59
Código de Controle do Documento: 870a748a-61b8-4eb6-847e-5e13f947dd49