



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2450609 - SP(2023/0295373-0)

RELATOR : **MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**
AGRAVANTE : **SUL AMERICA SERVICOS DE SAUDE S/A**
ADVOGADOS : **RENATA CRISTINA PASTORINO GUIMARÃES RIBEIRO - SP197485**
 JOSE CARLOS VAN CLEEF DE ALMEIDA SANTOS - SP273843
 SARA CRISTIANI DE ARAUJO - SP239816
 PAULO FERNANDO LOPES DE ALMEIDA - SP305877
 LEANDRO STOIANOV GIUNTOLI MURAKAMI - SP373568
AGRAVADO : **IEDA SANTOS MAGALHAES**
ADVOGADOS : **SEBASTIAO BOTTO DE BARROS TOJAL - SP066905**
 ELIENE MARCELINA DE OLIVEIRA - SP243207
INTERES. : **QUALICORP ADMINISTRAÇÃO E SERVICOS LTDA**

EMENTA

DIREITO PRIVADO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. REMISSÃO. MANUTENÇÃO DE DEPENDENTE APÓS ÓBITO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo em recurso especial contra decisão de inadmissão do recurso especial por ausência de demonstração de violação do art. 421 do CC e do art. 30, § 3º, da Lei n. 9.656/1998, por inaplicabilidade da Súmula Normativa n. 13/2010 da ANS, e por incidência das Súmulas n. 5 e 7 do STJ.
2. A controvérsia envolve ação de obrigação de fazer sobre remissão por três anos e manutenção de dependente no plano de saúde após o óbito do titular.
3. Na sentença, o Juízo de primeiro grau julgou procedentes os pedidos, confirmou a tutela, aplicou a remissão por três anos a partir do óbito, com isenção de mensalidades, e assegurou a manutenção do plano por prazo indeterminado com a assunção das mensalidades nas mesmas condições, fixando honorários em 10%.
4. A Corte de origem manteve integralmente a sentença, reputou abusiva a cláusula que fixava prazo de 30 dias para comunicação do óbito, assegurou a manutenção da dependente como titular após a remissão com base no art. 30, § 3º, da Lei n. 9.656/1998, e majorou honorários para 15%.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

5. Há três questões em discussão: (i) saber se houve violação do art. 421 do CC pela declaração de abusividade da cláusula que impunha comunicação do óbito em 30 dias e pela imposição da remissão; (ii) saber se o art. 30, § 3º, da Lei n. 9.656/1998 se aplica aos planos coletivos por adesão para permitir a manutenção de dependente após o prazo de remissão; e (iii) saber se súmulas normativas e resoluções da ANS podem afastar a manutenção da dependente após o óbito e a remissão contratual.

III. RAZÕES DE DECIDIR

6. Quanto à alegação de ofensa ao art. 421 do CC, incidem as Súmulas n. 5 e 7 do STJ por exigir interpretação de cláusulas contratuais e reexame de provas.

7. No tocante ao art. 30, § 3º, da Lei n. 9.656/1998, o acórdão recorrido está em harmonia com a jurisprudência do STJ que assegura a manutenção de dependente após o óbito do titular em contratos coletivos por adesão, incidindo a Súmula n. 83 do STJ.

8. É incabível, em recurso especial, a análise de ofensa a atos normativos secundários da ANS (súmulas normativas e resoluções), por não se enquadrarem no conceito de lei federal.

IV. DISPOSITIVO E TESE

9. Agravo em recurso especial desprovido.

Tese de julgamento: “1. Incidem as Súmulas n. 5 e 7 do STJ quando o tribunal de origem analisa a controvérsia relativa ao art. 421 do CC com interpretação contratual e de provas. 2. Aplica-se a Súmula n. 83 do STJ quando a corte estadual decide pela manutenção de dependente em plano coletivo por adesão após o óbito do titular, em consonância com a jurisprudência desta Corte. 3. Não se admite, em recurso especial, a análise de atos normativos secundários da ANS, como súmulas normativas e resoluções”.

Dispositivos relevantes citados: CC, art. 421; CDC, arts. 51, § 1º, IV; CPC, arts. 85, § 11, § 2º; Lei n. 9.656/1998, art. 30, § 3º.

Jurisprudência relevante citada: STJ, AgInt no AREsp n. 2.601.589/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 19/8/2024; STJ, REsp n. 1.871.326/RS, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 1/9/2020; STJ, AgInt no AREsp n. 2.028.288/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 16/5/2022; STJ, AgInt no AREsp n. 1.760.277/PR, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 21/6/2021; STJ, AgInt no REsp n. 1.923.124/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 19/4/2021; STJ, AgInt no AgInt no AREsp n. 2.068.942/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 5/9/2022; STJ, AgInt no AREsp n. 1.627.179/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 15/6/2021; STJ, AgInt no AgInt no AREsp n. 2.306.643/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 10/6/2024; STJ, AgInt no AREsp n. 1.494.832/MG, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 18/2/2020; STJ, Súmulas n. 5, 7, 83; STF, Súmulas n. 283, 284.

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 03/03/2026 a 09/03/2026, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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, 10 de março de 2026.

Ministro João Otávio de Noronha
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2450609 - SP(2023/0295373-0)

RELATOR : **MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**
AGRAVANTE : **SUL AMERICA SERVICOS DE SAUDE S/A**
ADVOGADOS : **RENATA CRISTINA PASTORINO GUIMARÃES RIBEIRO - SP197485**
 JOSE CARLOS VAN CLEEF DE ALMEIDA SANTOS - SP273843
 SARA CRISTIANI DE ARAUJO - SP239816
 PAULO FERNANDO LOPES DE ALMEIDA - SP305877
 LEANDRO STOIANOV GIUNTOLI MURAKAMI - SP373568
AGRAVADO : **IEDA SANTOS MAGALHAES**
ADVOGADOS : **SEBASTIAO BOTTO DE BARROS TOJAL - SP066905**
 ELIENE MARCELINA DE OLIVEIRA - SP243207
INTERES. : **QUALICORP ADMINISTRAÇÃO E SERVICOS LTDA**

EMENTA

DIREITO PRIVADO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. REMISSÃO. MANUTENÇÃO DE DEPENDENTE APÓS ÓBITO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo em recurso especial contra decisão de inadmissão do recurso especial por ausência de demonstração de violação do art. 421 do CC e do art. 30, § 3º, da Lei n. 9.656/1998, por inaplicabilidade da Súmula Normativa n. 13/2010 da ANS, e por incidência das Súmulas n. 5 e 7 do STJ.
2. A controvérsia envolve ação de obrigação de fazer sobre remissão por três anos e manutenção de dependente no plano de saúde após o óbito do titular.
3. Na sentença, o Juízo de primeiro grau julgou procedentes os pedidos, confirmou a tutela, aplicou a remissão por três anos a partir do óbito, com isenção de mensalidades, e assegurou a manutenção do plano por prazo indeterminado com a assunção das mensalidades nas mesmas condições, fixando honorários em 10%.
4. A Corte de origem manteve integralmente a sentença, reputou abusiva a cláusula que fixava prazo de 30 dias para comunicação do óbito, assegurou a manutenção da dependente como titular após a remissão com base no art. 30, § 3º, da Lei n. 9.656/1998, e majorou honorários para 15%.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

5. Há três questões em discussão: (i) saber se houve violação do art. 421 do CC pela declaração de abusividade da cláusula que impunha comunicação do óbito em 30 dias e pela imposição da remissão; (ii) saber se o art. 30, § 3º, da Lei n. 9.656/1998 se aplica aos planos coletivos por adesão para permitir a manutenção de dependente após o prazo de remissão; e (iii) saber se súmulas normativas e resoluções da ANS podem afastar a manutenção da dependente após o óbito e a remissão contratual.

III. RAZÕES DE DECIDIR

6. Quanto à alegação de ofensa ao art. 421 do CC, incidem as Súmulas n. 5 e 7 do STJ por exigir interpretação de cláusulas contratuais e reexame de provas.

7. No tocante ao art. 30, § 3º, da Lei n. 9.656/1998, o acórdão recorrido está em harmonia com a jurisprudência do STJ que assegura a manutenção de dependente após o óbito do titular em contratos coletivos por adesão, incidindo a Súmula n. 83 do STJ.

8. É incabível, em recurso especial, a análise de ofensa a atos normativos secundários da ANS (súmulas normativas e resoluções), por não se enquadrarem no conceito de lei federal.

IV. DISPOSITIVO E TESE

9. Agravo em recurso especial desprovido.

Tese de julgamento: “1. Incidem as Súmulas n. 5 e 7 do STJ quando o tribunal de origem analisa a controvérsia relativa ao art. 421 do CC com interpretação contratual e de provas. 2. Aplica-se a Súmula n. 83 do STJ quando a corte estadual decide pela manutenção de dependente em plano coletivo por adesão após o óbito do titular, em consonância com a jurisprudência desta Corte. 3. Não se admite, em recurso especial, a análise de atos normativos secundários da ANS, como súmulas normativas e resoluções”.

Dispositivos relevantes citados: CC, art. 421; CDC, arts. 51, § 1º, IV; CPC, arts. 85, § 11, § 2º; Lei n. 9.656/1998, art. 30, § 3º.

Jurisprudência relevante citada: STJ, AgInt no AREsp n. 2.601.589/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 19/8/2024; STJ, REsp n. 1.871.326/RS, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 1/9/2020; STJ, AgInt no AREsp n. 2.028.288/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 16/5/2022; STJ, AgInt no AREsp n. 1.760.277/PR, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 21/6/2021; STJ, AgInt no REsp n. 1.923.124/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 19/4/2021; STJ, AgInt no AgInt no AREsp n. 2.068.942/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 5/9/2022; STJ, AgInt no AREsp n. 1.627.179/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 15/6/2021; STJ, AgInt no AgInt no AREsp n. 2.306.643/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 10/6/2024; STJ, AgInt no AREsp n. 1.494.832/MG, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 18/2/2020; STJ, Súmulas n. 5, 7, 83; STF, Súmulas n. 283, 284.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo em recurso especial interposto por SUL AMÉRICA SERVIÇOS DE SAÚDE S.A. contra a decisão que inadmitiu o recurso especial por ausência de demonstração da violação do art. 421, do Código Civil, do art. 30, § 3º, da Lei n. 9.656/1998 e da Súmula Normativa n. 13/2010 da ANS, e por incidência da Súmula n. 5 do STJ e da Súmula n. 7 do STJ.

Alega a ora agravante que os pressupostos de admissibilidade do recurso especial foram atendidos.

Contraminuta às fls. 392-403.

O recurso especial foi interposto com fundamento no art. 105, III, *a*, da Constituição Federal, contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo em apelação nos autos de ação de obrigação de fazer.

O julgado foi assim ementado (fl. 311):

PLANO DE SAÚDE COLETIVO. REMISSÃO. CONTINUIDADE. Insurgência contra sentença de procedência. Preliminar de ilegitimidade passiva afastada. Corré Qualicorp que integra a cadeia de fornecimento do produto e é contratualmente responsável pela análise dos documentos referentes ao pedido do benefício em questão. Mérito. Sentença mantida. Benefício de remissão previsto no contrato. Cláusula que limita o prazo do pedido para 30 dias é evidentemente abusiva e nula de pleno direito por dificultar de maneira excessiva a obtenção do benefício pelo consumidor (art. 51, IV, §1º, CDC). Manutenção da autora como titular após findo o período de remissão. Não existindo na lei distinção entre planos individuais, familiares, empresariais ou coletivos, inviável a diferenciação pretendida pela seguradora. Art. 30, §3º, Lei 9.656/1998. Precedentes. RECURSOS DESPROVIDOS.

Os embargos de declaração opostos foram decididos nestes termos (fl. 326):

PLANO DE SAÚDE. REMISSÃO. Embargos de declaração contra acórdão que negou provimento aos recursos de apelação das rés. Contradição. Inexistência. Pretensão manifestamente infringente. EMBARGOS REJEITADOS.

No recurso especial, a ora agravante aponta violação dos seguintes artigos:

a) 421, do Código Civil, porque o acórdão teria desrespeitado a força obrigatória do contrato, notadamente as cláusulas de elegibilidade e de comunicação em 30 dias para fruição da remissão, afastando indevidamente a autonomia da vontade e o *pacta sunt servanda*;

b) 30, § 3º, da Lei n. 9.656/1998, já que o acórdão teria aplicado indevidamente a regra de permanência dos dependentes após o falecimento do titular a um plano coletivo por adesão, modalidade que, segundo sustenta, não comportaria manutenção sem elegibilidade.

Aponta, ainda, a Súmula Normativa n. 13/2010 da ANS, afirmando que sua aplicação seria restrita a planos familiares/individuais e não alcançaria os coletivos por adesão.

Argumenta sobre Resoluções da ANS (Resolução ANS n. 195/2009 e Resolução ANS n. 196/2009), defendendo que nelas se estabelecem regras de elegibilidade e vinculação para contratos coletivos por adesão que impediriam a manutenção da dependente após a remissão.

Requer o provimento do recurso para que se reforme o acórdão recorrido, reconhecendo-se a impossibilidade de concessão da remissão fora do prazo contratual e de manutenção da beneficiária sem elegibilidade; requer, ainda, o provimento do recurso para que se afaste a aplicação do art. 30, § 3º, da Lei n. 9.656/1998 e da Súmula Normativa n. 13/2010 da ANS aos planos coletivos por adesão.

Contrarrazões às fls. 353-364.

É o relatório.

VOTO

A controvérsia diz respeito a ação de obrigação de fazer em que a parte autora pleiteou o benefício de remissão por três anos, com isenção de mensalidades, e o reconhecimento do direito de se manter no plano de saúde por prazo indeterminado após o período de remissão, assumindo o pagamento das mensalidades nas mesmas condições anteriores, excluída a cota-parte do titular falecido.

Na sentença, o Juízo de primeiro grau julgou procedente o pedido para tornar definitiva a tutela, determinar a aplicação da remissão por três anos a contar do óbito (18/5/2021), com isenção de mensalidades, e, após, manter o plano por prazo indeterminado, com a autora arcando com as mensalidades nas mesmas condições, acrescidas dos reajustes autorizados pela ANS e pelo contrato original; fixou honorários em 10% sobre o valor da causa.

A Corte de origem manteve integralmente a sentença e negou provimento às apelações, reputando abusiva e nula a cláusula de comunicação em 30 dias para fruição da remissão e assegurando a manutenção da dependente como titular após o término da remissão, com base no art. 30, § 3º, da Lei n. 9.656/1998 e na interpretação da Súmula Normativa n. 13/2010 da ANS; majorou honorários para 15% sobre o valor atualizado da causa.

I - Art. 421 do Código Civil

A ora agravante alega que a imposição de cumprimento do período de remissão ao dependente mesmo diante do descumprimento do prazo contratual de 30 dias para comunicação do óbito do titular implica ofensa ao art. 421 do Código Civil.

Afirma que a previsão contratual é expressa, e representa a liberdade de contratar, que deve ser respeitada.

O Tribunal, ao manter a sentença, concluiu ser abusiva a cláusula que prevê prazo exíguo de 30 dias para comunicação do óbito e pleitear a remissão, e

ainda verificou que a beneficiária é esposa do falecido, idosa, com 88 anos à época do falecimento, o que justificaria o descumprimento do prazo contratual.

Confiram-se os seguintes trechos do acórdão (fl. 312):

De fato, com o falecimento do titular do plano, há cláusula contratual expressa prevendo o benefício de remissão pelo período de 3 anos à autora dependente (p. 176).

A previsão de perda do benefício caso não efetuada a comunicação de óbito do titular em 30 dias (cláusula 15.1.4 p. 176) é evidentemente abusiva e, portanto, nula de pleno de direito, por colocar o consumidor em desvantagem exagerada, dificultando-lhe a obtenção do benefício em questão (art. 51, IV e §1º, do CDC).

Salienta-se que, na hipótese em tela, a dependente do falecido é pessoa idosa, com 88 anos à ocasião do óbito do cônjuge, que provavelmente não tinha fácil e imediato acesso aos termos do contrato celebrado pelo falecido o que reforça a abusividade do exíguo prazo da referida cláusula.

De início, cumpre asseverar que em momento algum a recorrente rebateu o fundamento do acórdão recorrido quanto a abusividade da cláusula, nos termos do art. 51, IV, e § 1º, do CDC, e a condição pessoal da recorrida, restringindo-se a afirmar a soberania da liberdade contratual, o que atrai a incidência das Súmulas n. 283 e 284 do STF.

Por fim, verifica-se que, ainda que superados tais óbices, a conclusão da Corte estadual quanto a abusividade da cláusula e a justificativa para o descumprimento se deu com base no contexto fático-probatório, em especial a idade e vulnerabilidade técnica da viúva e os termos do contrato.

Rever eventual desacerto encontra óbice também nas Súmulas n. 5 e 7 do STJ.

II - Art. 30, § 3º, da Lei n. 9.656/1998

A recorrente alega que o art. 30, § 3º, da Lei n. 9.656/1998, se refere a vínculo contratual derivado de relação empregatícia, e com limite de prazo de 24 meses para permanência no plano de saúde após a extinção do vínculo.

No entanto, sendo o presente caso plano coletivo por adesão, não é possível fazer interpretação extensiva a previsão legal relativo a contrato individual, o que contraria a Súmula Normativa n. 13/2010 da ANS.

A Corte estadual, no mesmo sentido da sentença, concluiu que o art. 30, § 3º, da Lei 9.656/1998 não faz distinção de natureza do plano, não podendo norma de regulação limitar sua aplicação.

Assim, com base na jurisprudência, o Tribunal entendeu acertado a manutenção da recorrida no plano de saúde após o falecimento do titular.

Observe-se o teor do acórdão (fls. 313-314):

Também sem razão as apelantes no que diz respeito à manutenção da autora como titular do plano após o término do período de remissão.

Irrelevante o fato de ser o plano de saúde de natureza coletiva ou familiar. Para efeitos de sua manutenção aos dependentes após falecimento do beneficiário titular, a Lei 9.656/1998 não distingue os planos conforme sua modalidade, não podendo resoluções normativas da ANS, normas de hierarquia inferior, limitar os termos legais.

No caso, o direito da apelada de ser mantida no plano de saúde de que era beneficiária, como dependente de seu marido e oferecido pela modalidade coletiva por adesão, é garantido nos termos do artigo art. 30, §3º, da Lei 9.656/1998.

O ponto de irrisignação é a circunstância de a parte recorrida, dependente de titular falecido, permanecer usufruindo, por prazo indeterminado, do plano de saúde após o período de remissão.

A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça firmou-se no sentido de que, tratando-se de plano de saúde coletivo empresarial ou por adesão, falecendo o titular, mesmo após a remissão, seus dependentes dispõem do direito de continuar no plano de saúde, preservadas as condições anteriormente contratadas, desde que assumam as obrigações dele decorrentes. Confirmam-se precedentes:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. USURPAÇÃO DE COMPETÊNCIA DA ANS. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO.

SÚMULAS 282 E 356/STF. FALECIMENTO DO TITULAR. MANUTENÇÃO DE DEPENDENTE, APÓS O PRAZO DE REMISSÃO, MEDIANTE A ASSUNÇÃO DAS OBRIGAÇÕES DECORRENTES. POSSIBILIDADE. PRECEDENTES. AGRAVO IMPROVIDO.

[...]

2. De acordo com o entendimento da Terceira Turma, "falecendo o titular do plano de saúde coletivo, seja este empresarial ou por adesão, nasce para os dependentes já inscritos o direito de pleitear a sucessão da titularidade, nos termos dos arts. 30 ou 31 da Lei 9.656/1998, a depender da hipótese, desde que assumam o seu pagamento integral" (REsp 1.871.326/RS, Rel. a Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 01/09/2020, DJe 09/09/2020).

3. No que diz respeito à tese de usurpação de competência da ANS, incidem as Súmulas 282 e 356/STF na espécie, porquanto ausente o prequestionamento.

4. Agravo interno improvido.

(AgInt no AREsp n. 2.601.589/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 19/8/2024, DJe de 22/8/2024.)

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. CONTRATO COLETIVO POR ADESÃO. FALECIMENTO DO TITULAR. DEPENDENTE IDOSA. PRETENSÃO DE MANUTENÇÃO DO BENEFÍCIO. SÚMULA NORMATIVA 13/ANS. NÃO INCIDÊNCIA. ARTS. 30 E 31 DA LEI 9.656/1998. INTERPRETAÇÃO EXTENSIVA DOS PRECEITOS LEGAIS. CONDIÇÃO DE CONSUMIDOR HIPERVULNERÁVEL. JULGAMENTO: CPC/15.

1. Ação de obrigação de fazer ajuizada em 27/11/2017, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 24/09/2019 e atribuído ao gabinete em 17/04/2020.

2. O propósito recursal consiste em decidir sobre a manutenção de dependente em plano de saúde coletivo por adesão, após o falecimento do titular.

3. Há de ser considerado, à luz do disposto na Resolução ANS 195/2009, que, diferentemente dos planos privados de assistência à saúde individual ou familiar, que são de "livre adesão de beneficiários, pessoas naturais, com ou sem grupo familiar" (art. 3º), os planos de saúde coletivos são prestados à população delimitada, vinculada à pessoa jurídica, seja esse vínculo "por relação empregatícia ou estatutária" (art. 5º), como nos contratos empresariais, seja por relação "de caráter profissional, classista ou setorial" (art. 9º), como nos contratos por adesão.

4. É certo e relevante o fato de que a morte do titular do plano de saúde coletivo implica o rompimento do vínculo havido com a pessoa jurídica, vínculo esse cuja existência o ordenamento impõe como condição para a sua contratação, e essa circunstância, que não se verifica nos contratos familiares, impede a interpretação extensiva da súmula normativa 13/ANS para aplicá-la aos contratos coletivos.

5. Em se tratando de contratos coletivos por adesão, não há qualquer norma - legal ou administrativa - que regule a situação dos dependentes na hipótese de falecimento do titular; no entanto, seguindo as regras de hermenêutica jurídica, aplicam-se-lhes as regras dos arts. 30 e 31 da Lei 9.656/1998, relativos aos contratos coletivos empresariais.

6. Na trilha dessa interpretação extensiva dos preceitos legais, conclui-se que, falecendo o titular do plano de saúde coletivo, seja este empresarial ou por adesão, nasce para os dependentes já inscritos o direito de pleitear a sucessão da titularidade, nos termos dos arts. 30 ou 31 da Lei 9.656/1998, a depender da hipótese, desde que assumam o seu pagamento integral.

7. E, em se tratando de dependente idoso, a interpretação das referidas normas há de ser feita sob as luzes do Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/03) e sempre considerando a sua peculiar situação de consumidor hipervulnerável.

8. Recurso especial conhecido e desprovido, com majoração de honorários. (REsp n. 1.871.326/RS, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 1º/9/2020, DJe de 9/9/2020, destaquei.)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. 1. LEGITIMIDADE PASSIVA. RELAÇÃO CONTRATUAL ENTRE AS PARTES. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULAS 5 E 7/STJ. 2. MANUTENÇÃO NO PLANO APÓS A MORTE DO TITULAR. POSSIBILIDADE DE PORTABILIDADE DE CARÊNCIA. ACÓRDÃO EM PERFEITA HARMONIA COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. SÚMULA 83/STJ. 3. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. A questão da legitimidade passiva da agravante foi resolvida com base nas cláusulas contratuais e nos elementos fáticos que permearam a demanda. Assim, rever os fundamentos que ensejaram a conclusão alcançada pelo colegiado local implicaria a análise dos termos contratuais e o reexame do conjunto fático-probatório, o que é vedado pelas Súmulas n. 5 e 7 deste Superior Tribunal.

2. O acórdão recorrido está em consonância com a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, no sentido de que, mesmo nos contratos de saúde por adesão, após o óbito do beneficiário titular, seus dependentes possuem o direito de permanecer no plano de saúde, mantidas as condições anteriormente contratadas, assumindo as obrigações dele decorrentes.

3. O colegiado estadual determinou que, no caso de ausência de comercialização do plano individual, a operadora do plano de saúde deve assegurar a portabilidade da autora sem carência. Incide, no ponto, o óbice da Súmula 83/STJ.

4. Agravo interno desprovido. (AgInt no AREsp n. 2.028.288/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 16/5/2022, DJe de 18/5/2022, destaquei.)

PROCESSUAL CIVIL E CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. DECISÃO DA

PRESIDÊNCIA DO STJ. SÚMULA N. 182 DO STJ. RECONSIDERAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. CONTRATO COLETIVO POR ADESÃO. FALECIMENTO DO TITULAR. DEPENDENTE IDOSA. PRETENSÃO DE MANUTENÇÃO DO BENEFÍCIO. SÚMULA N. 83 DO STJ. DANO MORAL. EXISTÊNCIA.

REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. SÚMULA N. 7 DO STJ. REVISÃO DO VALOR DA INDENIZAÇÃO. PRINCÍPIOS DA PROPORCIONALIDADE E DA RAZOABILIDADE. SÚMULA N. 7 DO STJ. JUROS DE MORA. RESPONSABILIDADE CONTRATUAL. TERMO INICIAL. CITAÇÃO. SÚMULA N. 83 DO STJ. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. EXORBITÂNCIA. NÃO CARACTERIZAÇÃO. AGRAVO INTERNO PROVIDO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. "De acordo com a jurisprudência desta Corte, ante o falecimento do titular, os seus dependentes dispõem do direito de continuar no plano de saúde, preservadas as condições anteriormente contratadas, desde que assumindo as obrigações dele decorrentes" (AgInt no AREsp n. 1.428.473/SP, Relator Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 25/6/2019, DJe 28/6/2019). Aplicação da Súmula n. 83 do STJ.

[...]

4. "O Superior Tribunal de Justiça firmou orientação de que o termo inicial dos juros de mora, nas indenizações por danos morais decorrentes de ilícito contratual, é a data da citação" (AgInt no AREsp n. 1.728.093/RJ, Relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 8/2/2021, DJe 23/2/2021). Incidência da Súmula n. 83 do STJ.

5. A parte foi condenada ao pagamento de verba honorária fixada em 20% (vinte por cento) do valor dos danos morais, o que, sem atualização, corresponde a R\$ 3.000,00 (três mil reais), quantia que não se mostra exorbitante, a justificar sua redução em sede de recurso especial.

6. Agravo interno a que se dá provimento para reconsiderar a decisão da Presidência desta Corte e negar provimento ao agravo nos próprios autos. (AgInt no AREsp n. 1.760.277/PR, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 21/6/2021, DJe de 25/6/2021, destaquei.)

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. ALEGAÇÃO DE CERCEAMENTO DE DEFESA. ALTERAÇÃO DO JULGADO. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO. SÚMULA Nº 7 DO STJ. CONTRATO COLETIVO POR ADESÃO. ÓBITO DO TITULAR. MANUTENÇÃO DO DEPENDENTE APÓS O PRAZO DE REMISSÃO, COM A ASSUNÇÃO DAS OBRIGAÇÕES JÁ ASSUMIDAS. POSSIBILIDADE. INCIDÊNCIA DA SÚMULA Nº 568 DO STJ. INFRINGÊNCIA DE DISPOSITIVO DE RESOLUÇÃO DA ANS. ANÁLISE EM RECURSO ESPECIAL.

DESCABIMENTO. VIOLAÇÃO DO ART. 421 DO CC/02. FALTA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS NºS 282 E 356 DO STF. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. Aplica-se o NCPC a este recurso 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. Nos termos da jurisprudência desta Corte, cabe ao Juiz, como destinatário final da prova, respeitando os limites adotados pelo CPC, decidir pela produção probatória necessária à formação do seu convencimento. O Tribunal estadual assentou que não era necessária a produção de prova pericial. Alterar as conclusões do acórdão impugnado exigiria incursão fático-probatória, em afronta à Súmula nº 7 do STJ.

3. Segundo o entendimento do STJ, ante o falecimento do titular, os seus dependentes dispõem do direito de continuar no plano de saúde, preservadas as condições anteriormente contratadas, desde que assumam as obrigações dele decorrentes. Incidência da Súmula nº 568 do STJ.

4. Conforme disposto no art. 105, III, a, da CF/88, não é cabível recurso especial fundamentado em violação de ato normativo que não se enquadre no conceito de lei federal.

5. Inviável o recurso especial por ofensa a dispositivo de lei que não foi objeto de deliberação no acórdão recorrido, sem que fossem opostos embargos de declaração a fim de suscitar sua discussão, ressentindo-se a questão do indispensável prequestionamento. Incide, à espécie, o óbice das Súmulas nºs 282 e 356 do STF.

6. Não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o presente agravo não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ele ser integralmente mantido em seus próprios termos.

7. Agravo interno não provido. (AgInt no REsp n. 1.923.124/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 19/4/2021, DJe de 22/4/2021, destaquei.)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. 1. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO DOS FUNDAMENTOS DO ACÓRDÃO RECORRIDO. SÚMULA 283/STF. 2. REMISSÃO. PREVISÃO NO CONTRATO. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULAS 5 E 7/STJ. 3. MANUTENÇÃO NO PLANO APÓS A MORTE DO TITULAR. ACÓRDÃO EM PERFEITA HARMONIA COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE SUPERIOR. SÚMULA 83/STJ. FALTA DE IMPUGNAÇÃO ESPECÍFICA. ARTS. 932, III, E 1.021, § 1º, DO CPC/2015. 4. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. A manutenção de argumento que, por si só, sustenta o acórdão recorrido torna inviável o conhecimento do apelo especial, atraindo a aplicação do enunciado n. 283 da Súmula do Supremo Tribunal Federal.

2. A questão acerca da falta de comprovação da previsão da remissão no contrato, foi resolvida com base nas cláusulas contratuais e nos elementos fáticos que permearam a demanda. Assim, não se mostra possível rever os fundamentos que ensejaram a conclusão alcançada pelo colegiado local, tendo em vista sua vedação pelas Súmulas n. 5 e 7 deste Superior Tribunal.

3. O acórdão recorrido está em consonância com a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça no sentido de que, ante o falecimento do titular, os seus dependentes dispõem do direito de continuar no plano de saúde, preservadas as condições anteriormente contratadas, desde que assumindo as obrigações dele decorrentes.

3.1. Cabe à parte insurgente, nas razões do agravo interno, trazer argumentos suficientes para contestar a decisão agravada. No caso, o agravante não apresenta alegações hábeis a infirmar os fundamentos da decisão regimentalmente agravada, conforme exigido pelos arts. 932, III, e 1.021, § 1º, do CPC/2015, circunstância que impede o conhecimento do agravo, nesse ponto.

4. Agravo interno desprovido. (AgInt no AgInt no AREsp n. 2.068.942/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 5/9/2022, DJe de 8/9/2022, destaquei.)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. FALECIMENTO DO TITULAR. MANUTENÇÃO DE DEPENDENTE, APÓS O PRAZO DE REMISSÃO, MEDIANTE A ASSUNÇÃO DAS OBRIGAÇÕES DECORRENTES. POSSIBILIDADE. PRECEDENTES. ACÓRDÃO EM HARMONIA COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. SÚMULA 83/STJ. USURPAÇÃO DE COMPETÊNCIA DA ANS. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS 282 E 356/STF. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

[...]

2. De acordo com o entendimento da Terceira Turma, "falecendo o titular do plano de saúde coletivo, seja este empresarial ou por adesão, nasce para os dependentes já inscritos o direito de pleitear a sucessão da titularidade, nos termos dos arts. 30 ou 31 da Lei 9.656/1998, a depender da hipótese, desde que assumam o seu pagamento integral" (REsp 1.871.326/RS, Rel. Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 01/09/2020, DJe 09/09/2020).

Incidência da Súmula n. 83/STJ.

3. No que diz respeito à tese de usurpação de competência da ANS, incidem as Súmulas 282 e 356/STF, na espécie, porquanto ausente o prequestionamento.

4. Agravo interno desprovido. (AgInt no AREsp n. 1.627.179/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 15/6/2021, DJe de 21/6/2021, destaquei.)

Examinando o acórdão recorrido, observa-se que o Tribunal de origem, concluindo ser devida a manutenção da recorrida, dependente do titular falecido, no plano de saúde após o período de remissão previsto em cláusula contratual, mantidas as condições contratadas e as obrigações delas decorrentes, ressaltou a vulnerabilidade da parte idosa, entendimento em sintonia com o STJ.

Caso, pois, de aplicação da Súmula n. 83 do STJ.

Por fim, registre-se que, em recurso especial, é incabível a análise de eventual ofensa a atos normativos secundários produzidos por autoridades administrativas, tais como resoluções, circulares, portarias, instruções normativas, entre outros, visto não se enquadrarem no conceito de lei federal.

A propósito: AgInt no AgInt no AREsp n. 2.306.643/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 10/6/2024, DJe de 12/6/2024; e AgInt no AREsp n. 1.494.832/MG, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 18/2/2020, DJe de 3/3/2020.)

III - Conclusão

Ante o exposto, **nego provimento ao agravo em recurso especial.**

Nos termos do § 11 do art. 85 do CPC, majoro, em 10% sobre o valor já arbitrado nas instâncias de origem, os honorários advocatícios em desfavor da parte ora recorrente, observados, se aplicáveis, os limites percentuais previstos no § 2º do referido artigo e ressalvada eventual concessão de gratuidade de justiça.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

AREsp 2.450.609 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2023/0295373-0

Número de Origem:
10071392120218260011

Sessão Virtual de 03/03/2026 a 09/03/2026

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

AGRAVANTE : SUL AMERICA SERVICOS DE SAUDE S/A

ADVOGADOS : RENATA CRISTINA PASTORINO GUIMARÃES RIBEIRO -
SP197485

JOSE CARLOS VAN CLEEF DE ALMEIDA SANTOS - SP273843

SARA CRISTIANI DE ARAUJO - SP239816

PAULO FERNANDO LOPES DE ALMEIDA - SP305877

LEANDRO STOIANOV GIUNTOLI MURAKAMI - SP373568

AGRAVADO : IEDA SANTOS MAGALHAES

ADVOGADOS : SEBASTIAO BOTTO DE BARROS TOJAL - SP066905

ELIENE MARCELINA DE OLIVEIRA - SP243207

INTERES. : QUALICORP ADMINISTRAÇÃO E SERVICOS LTDA

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 03/03/2026 a 09/03/2026, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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, 09 de março de 2026