# SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**RECURSO ESPECIAL Nº 2128043 - SP (2024/0073433-0)**

| | | |
|---|---|---|
| **RELATOR** | **:** | **MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA** |
| RECORRENTE | : | BRADESCO SAUDE S/A |
| ADVOGADA | : | ALESSANDRA MARQUES MARTINI - SP270825 |
| RECORRIDO | : | M M DE D L (MENOR) |
| REPR. POR | : | P M DE D L |
| ADVOGADOS | : | RAISSA MOREIRA SOARES - SP365112 |
| | | CAROLINE SALERNO - SP384367 |

**EMENTA**

CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. MIGRAÇÃO PARA PLANO INDIVIDUAL E CONTINUIDADE DE TRATAMENTO DE TEA. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO EM PARTE E DESPROVIDO.

**I. CASO EM EXAME**

1. Recurso especial interposto contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, em ação de obrigação de fazer c/c tutela de urgência, com conclusão pelo conhecimento e desprovimento no Superior Tribunal de Justiça.
2. A controvérsia envolve pedido de continuidade da cobertura assistencial após dispensa sem justa causa do titular do plano coletivo empresarial, com migração para plano individual ou familiar nas mesmas condições, sem novos prazos de carência e preservação do tratamento multidisciplinar para TEA.
3. O Juízo de primeiro grau confirmou a tutela e determinou a continuidade do plano, com manutenção de plano individual nas mesmas condições do empresarial, sem carências e com mesma cobertura e valor, sob pena de multa.
4. A Corte de origem manteve integralmente a sentença e majorou os honorários.

**II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO**

5. A questão em discussão consiste em saber se a operadora que não comercializa plano individual pode ser compelida a oferecê-lo nas mesmas condições do plano coletivo extinto e se deve ser assegurada a continuidade do tratamento do beneficiário, menor com TEA, em razão do Tema n. 1.082 do STJ.

**III. RAZÕES DE DECIDIR**

6. Incide a Súmula n. 284 do STF porque, na espécie, o recurso especial apenas

Documento eletrônico VDA59645772 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 01/09/2026 16:13:09
Publicação no DJEN/CNJ de 03/09/2026. Código de Controle do Documento: ba5c90da-beb9-4638-9123-94ef7b5778ad

indicou o art. 31 da Lei n. 9.656/1998 sem declinar razões específicas de sua violação, relativamente ao ponto jurídico da manutenção do benefício por ex-empregado.
7. Mantém-se a orientação desta Corte no sentido de que não há dever de comercialização de plano individual por operadora que atua exclusivamente com planos coletivos, de modo que não cabe impor a migração para plano individual inexistente na carteira da operadora.
8. Todavia, aplica-se o Tema n. 1.082 do STJ porque, na espécie, o beneficiário menor com TEA está em tratamento contínuo, impondo-se a continuidade dos cuidados assistenciais até a alta, mediante pagamento integral da contraprestação, relativamente à rescisão regular do plano coletivo.

**IV. DISPOSITIVO E TESE**
9. Recurso especial conhecido em parte e desprovido.
Tese de julgamento: "1. Aplica-se a Súmula n. 284 do STF quando as razões recursais não demonstram, de forma específica, a violação do art. 31 da Lei n. 9.656/1998. 2. Operadoras que atuam exclusivamente no segmento de planos coletivos não têm o dever de oferecer ou comercializar planos individuais. 3. Em rescisão regular de plano coletivo, deve ser assegurada a continuidade dos cuidados assistenciais de beneficiário em pleno tratamento garantidor de sua sobrevivência ou incolumidade física, até a alta, mediante pagamento integral, por incidência do Tema n. 1.082 do STJ".

*Dispositivos relevantes citados:* Lei n. 9.961/2000, arts. 1º, 4º, VII, XI e XXIII; Lei n. 9.656/1998, arts. 30 e 31; CDC, art. 54, § 2º; CPC, art. 85, § 11.

*Jurisprudência relevante citada:* STF, Súmula n. 284; STJ, REsp n. 2.087.906/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 16/12/2025; STJ, AgInt no AREsp n. 2.251.243/RJ, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 4/11/2024; STJ, AgInt no REsp n. 2.244.555/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 18/5/2026; STJ, REsp n. 2.014.982/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 4/5/2026; STJ, REsp n. 2.223.941/SP, relatora Ministra Daniela Teixeira, Terceira Turma, julgado em 15/9/2025.

## 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 25/08/2026 a 31/08/2026, por unanimidade, conhecer parcialmente do recurso, mas lhe negar 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, 31 de agosto de 2026.

**Documento eletrônico VDA59645772 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 01/09/2026 16:13:09**
**Publicação no DJEN/CNJ de 03/09/2026. Código de Controle do Documento: ba5c90da-beb9-4638-9123-94ef7b5778ad**

Ministro João Otávio de Noronha
Relator

**Documento eletrônico VDA59645772 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 01/09/2026 16:13:09**
**Publicação no DJEN/CNJ de 03/09/2026. Código de Controle do Documento: ba5c90da-beb9-4638-9123-94ef7b5778ad**

# SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**RECURSO ESPECIAL Nº 2128043 - SP (2024/0073433-0)**

| | | |
|---|---|---|
| **RELATOR** | **:** | **MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA** |
| RECORRENTE | : | BRADESCO SAUDE S/A |
| ADVOGADA | : | ALESSANDRA MARQUES MARTINI - SP270825 |
| RECORRIDO | : | M M DE D L (MENOR) |
| REPR. POR | : | P M DE D L |
| ADVOGADOS | : | RAISSA MOREIRA SOARES - SP365112 |
| | | CAROLINE SALERNO - SP384367 |

**EMENTA**

CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. MIGRAÇÃO PARA PLANO INDIVIDUAL E CONTINUIDADE DE TRATAMENTO DE TEA. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO EM PARTE E DESPROVIDO.

**I. CASO EM EXAME**

1. Recurso especial interposto contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, em ação de obrigação de fazer c/c tutela de urgência, com conclusão pelo conhecimento e desprovimento no Superior Tribunal de Justiça.
2. A controvérsia envolve pedido de continuidade da cobertura assistencial após dispensa sem justa causa do titular do plano coletivo empresarial, com migração para plano individual ou familiar nas mesmas condições, sem novos prazos de carência e preservação do tratamento multidisciplinar para TEA.
3. O Juízo de primeiro grau confirmou a tutela e determinou a continuidade do plano, com manutenção de plano individual nas mesmas condições do empresarial, sem carências e com mesma cobertura e valor, sob pena de multa.
4. A Corte de origem manteve integralmente a sentença e majorou os honorários.

**II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO**

5. A questão em discussão consiste em saber se a operadora que não comercializa plano individual pode ser compelida a oferecê-lo nas mesmas condições do plano coletivo extinto e se deve ser assegurada a continuidade do tratamento do beneficiário, menor com TEA, em razão do Tema n. 1.082 do STJ.

**III. RAZÕES DE DECIDIR**

6. Incide a Súmula n. 284 do STF porque, na espécie, o recurso especial apenas

Documento eletrônico VDA58502438 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 15/07/2026 19:00:00
Código de Controle do Documento: e31ca1b6-511c-4c2d-a2e4-22b0103d5c73

indicou o art. 31 da Lei n. 9.656/1998 sem declinar razões específicas de sua violação, relativamente ao ponto jurídico da manutenção do benefício por ex-empregado.
7. Mantém-se a orientação desta Corte no sentido de que não há dever de comercialização de plano individual por operadora que atua exclusivamente com planos coletivos, de modo que não cabe impor a migração para plano individual inexistente na carteira da operadora.
8. Todavia, aplica-se o Tema n. 1.082 do STJ porque, na espécie, o beneficiário menor com TEA está em tratamento contínuo, impondo-se a continuidade dos cuidados assistenciais até a alta, mediante pagamento integral da contraprestação, relativamente à rescisão regular do plano coletivo.

**IV. DISPOSITIVO E TESE**
9. Recurso especial conhecido em parte e desprovido.
Tese de julgamento: "1. Aplica-se a Súmula n. 284 do STF quando as razões recursais não demonstram, de forma específica, a violação do art. 31 da Lei n. 9.656/1998. 2. Operadoras que atuam exclusivamente no segmento de planos coletivos não têm o dever de oferecer ou comercializar planos individuais. 3. Em rescisão regular de plano coletivo, deve ser assegurada a continuidade dos cuidados assistenciais de beneficiário em pleno tratamento garantidor de sua sobrevivência ou incolumidade física, até a alta, mediante pagamento integral, por incidência do Tema n. 1.082 do STJ".

*Dispositivos relevantes citados:* Lei n. 9.961/2000, arts. 1º, 4º, VII, XI e XXIII; Lei n. 9.656/1998, arts. 30 e 31; CDC, art. 54, § 2º; CPC, art. 85, § 11.

*Jurisprudência relevante citada:* STF, Súmula n. 284; STJ, REsp n. 2.087.906/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 16/12/2025; STJ, AgInt no AREsp n. 2.251.243/RJ, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 4/11/2024; STJ, AgInt no REsp n. 2.244.555/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 18/5/2026; STJ, REsp n. 2.014.982/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 4/5/2026; STJ, REsp n. 2.223.941/SP, relatora Ministra Daniela Teixeira, Terceira Turma, julgado em 15/9/2025.

## RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto por B. S. S. A., com fundamento no art. 105, III, *a*, da Constituição Federal, contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo em apelação cível, nos autos de ação de obrigação de fazer c/c antecipação de tutela.

O julgado foi assim ementado (fl. 259):

> PLANO DE SAÚDE Contrato empresarial Dispensa sem justa causa do genitor do autor, criança diagnosticada com Transtorno do Espectro Autista, necessitando de tratamento médico contínuo Migração para plano individual ou

**Documento eletrônico VDA58502438 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 15/07/2026 19:00:00**
**Código de Controle do Documento: e31ca1b6-511c-4c2d-a2e4-22b0103d5c73**

> familiar, após esgotado o prazo de prorrogação do contrato, sem a necessidade de cumprimento de novos prazos de carência e nas mesmas condições do plano empresarial Cabimento Observância ao art. 7º-C da Resolução nº 186 da ANS - Alegação da ré de que não comercializa plano individual ou familiar Descabimento Hipótese em que deve ser disponibilizado novo plano individual, não cabendo falar de prorrogação do contrato anterior, extinto Sentença mantida - Recurso desprovido.

Os embargos de declaração opostos foram decididos nestes termos (fl. 298):

> RECURSO Embargos de declaração Omissão e obscuridade inexistentes Pretensão nitidamente infringente - Embargos declaratórios rejeitados.

No recurso especial, a parte aponta, além de divergência jurisprudencial, violação dos seguintes artigos:

a) 1º e 4º, VII, XI e XXIII, da Lei n. 9.961/2000, porque o acórdão recorrido teria usurpado a competência regulatória da ANS e imposto obrigação de disponibilizar plano individual quando a operadora não o comercializa, contrariando a normatização setorial, em especial, os termos da Resolução Normativa CONSU . 19/1999; e

b) 31 da Lei n. 9.656/1998.

Sustenta que o Tribunal de origem, ao decidir que deveria ser disponibilizado plano individual nas mesmas condições do empresarial a beneficiário de plano coletivo extinto, divergiu do entendimento do Superior Tribunal de Justiça indicado no julgamento dos Recursos Especiais n. 1.842.751/RS e 1.846.123/SP (Tema n. 1.082), no sentido da inexistência de dever de comercializar plano individual por operadora que atua apenas com planos coletivos.

Requer o conhecimento e provimento do recurso.

O recurso especial foi admitido (fls. 350-351).

Parecer do Ministério Público Federal pelo desprovimento do recurso (fls. 364-369).

**Documento eletrônico VDA58502438 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 15/07/2026 19:00:00**
**Código de Controle do Documento: e31ca1b6-511c-4c2d-a2e4-22b0103d5c73**

É o relatório.

## VOTO

A controvérsia diz respeito a ação de obrigação de fazer c/c antecipação de tutela, em que a parte autora pleiteou a continuidade da cobertura assistencial após a dispensa sem justa causa do titular do plano coletivo empresarial, com migração para plano individual ou familiar nas mesmas condições do plano empresarial, sem novos prazos de carência, mesmo valor e com manutenção da cobertura do tratamento multidisciplinar para Transtorno do Espectro Autista.

O Juízo de primeiro grau confirmou tutela de urgência inicialmente deferida e determinou a continuidade do plano originário em favor do beneficiário M. M. DE D. L., disponibilizando a manutenção de plano individual nas mesmas condições do empresarial, com as mesmas categoria, cobertura, valor de mensalidade e sem exigência de novo período de carência, até final decisão, sob pena de multa diária (fls. 178-180).

A Corte de origem manteve integralmente a sentença, majorando honorários para R$ 1.700,00 (fls. 258-261).

No recurso especial, a parte recorrente reclama violação dos arts. 1º e 4º, VII, XI e XXIII, da Lei n. 9.961/2000, ao impor obrigação de disponibilizar plano individual quando a operadora não o comercializa, criando dever contrário à regulação setorial e usurpando a competência normativa da ANS. Defende que a Resolução CONSU n. 19/1999, em seu art. 3º, limita tal obrigação às operadoras que mantenham plano individual e que, no caso, seriam aplicáveis as regras de portabilidade especial de carências. Alegou, ainda, ofensa ao art. 31 da Lei n. 9.656/1998.

**Documento eletrônico VDA58502438 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 15/07/2026 19:00:00**
**Código de Controle do Documento: e31ca1b6-511c-4c2d-a2e4-22b0103d5c73**

De início, quanto a alegada ofensa ao art. 31 da Lei n. 9.656/1998, verifica-se que a parte recorrente se limitou ao apontamento da norma infraconstitucional, porém, deixou de declinar as razões para a suposta violação, não observando o princípio da dialeticidade recursal.

Assim, a deficiência na fundamentação recursal obsta o conhecimento do apelo extremo se, de sua leitura, não for possível aferir de que maneira o acordão impugnado violou o dispositivo de lei federal indicado no recurso especial, inviabilizando a compreensão da controvérsia (Súmula n. 284 do STF).

Prosseguindo na análise das demais teses recursais, verifica-se que a Corte local, ao dirimir o conflito, embora faça menção à Resolução CONSU n. 19/1999, entendeu que a lei não pode ser afrontada, especialmente considerando a regra do art. 54, § 2º, do Código de Defesa do Consumidor. Fundamentou-se no art. 7º-C da Resolução ANS n. 186 e concluiu caber à operadora oferecer a possibilidade de o genitor aderir a plano individual ou familiar, não lhe socorrendo o fato de não comercializar referidos produtos, visto a proteção do consumidor e a necessidade de continuidade do tratamento do menor, portador de TEA e submetido a tratamento multidisciplinar com intervenção ABA.

Observe-se do acórdão recorrido (fls. 258-261):

> Segundo se nota o genitor do autor, William Martins Lima, trabalhou na empresa Banco Daycoval, de dezembro de 2019 até 12 de julho de 2021, quando foi demitido sem justa causa, tendo contribuído com o plano de saúde empresarial operado pela ré oferecido em razão do vínculo empregatício.
>
> Sucedeu que, o autor, menor impúbere, diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista, em tratamento multidisciplinar com intervenção ABA (fls.40), sendo beneficiário do plano de seu genitor (fls. 37), depois do desligamento do pai do emprego, procurou a empresa ré pretendendo dar-lhe continuidade nos mesmos termos, o que fora recusado pela operadora.
>
> Diante disso, ajuizou o autor a presente ação a fim de compelir a ré a restabelecê-lo no seu contrato de seguros e disponibilizar plano individual nas mesmas condições do empresarial originário, possibilitando assim a continuidade do tratamento, sob pena de multa diária. A tutela antecipada foi deferida (47/49) e confirmada na sentença.

**Documento eletrônico VDA58502438 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 15/07/2026 19:00:00**
**Código de Controle do Documento: e31ca1b6-511c-4c2d-a2e4-22b0103d5c73**

Nos termos do art. 7º-C da Resolução nº 186 da ANS, *"O ex- empregado demitido ou exonerado sem justa causa ou aposentado ou seus dependentes vinculados ao plano, durante o período de manutenção da condição de beneficiário garantida pelos artigos 30 e 31 da Lei 9.656, de 1998, poderá exercer a portabilidade especial de carências para plano de saúde individual ou familiar ou coletivo por adesão, em operadoras, na forma prevista nesta Resolução, com as seguintes especificidades (...)"*.

Disso, depreende-se que caberia à ré oferecer a possibilidade de o genitor aderir a plano individual ou familiar, não bastando a negativa sob o pretexto de não comercializar referidos produtos.

Ainda que a Resolução CONSU nº 19, que trata da manutenção da assistência à saúde aos consumidores de planos coletivos, preveja em seu art. 3º que "Aplicam-se as disposições desta Resolução somente às operadoras que mantenham também plano ou seguro de assistência à saúde na modalidade individual ou familiar, é certo que ela não pode afrontar a lei, em particular o disposto no art. 54, §2º, do Código de Defesa do Consumidor, segundo o qual seria admitida cláusula resolutória em contrato de adesão, desde que se ofereça alternativa ao consumidor.

Se isso não bastasse, conforme já decidido por esta Câmara em hipótese assemelhada, *"Parece excessivo facultar às operadoras de saúde a conversão de plano coletivo antigo em novo plano individual ou familiar. Dizendo de modo diverso, não se deve tolerar fique a critério da operadora o fornecimento das modalidades de plano individual ou familiar. Colocar a operadora de saúde em situação de primazia, em detrimento do segurado, viola regra basilar do sistema consumerista. Razoável possam optar os segurados pela conversão do contrato coletivo em individual"* (Agravo de Instrumento nº 2233627-84.2017.8.26.0000 - São Paulo, 1ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, v. un., Rel. Des. Francisco Loureiro, em 17/01/18).

Não há, também, como desconsiderar o fato de que a criança é portadora de Transtorno do Espectro Autista, necessitando de tratamento médico contínuo (fls. 40).

Neste cenário, deve ser obrigada a ré a oferecer ao genitor plano de saúde individual ou familiar, sem a necessidade de cumprimento de novos prazos de carência na forma determinada na sentença. Tal obrigação não se confunde com prorrogação de prazo do plano anterior, que resta extinto, nem significa comercialização de plano dito inexistente.

Em casos análogos, fixou o C. Superior Tribunal de Justiça que, embora a resilição do contrato não seja abusiva em abstrato, *"deve ser resguardado o direito daqueles beneficiários que estejam internados ou em pleno tratamento médico, observando-se, assim, os princípios da boa-fé, da segurança jurídica e da dignidade da pessoa humana"* (R Esp 1818495-SP, 3ª Turma, rel. Min. Marco Aurélio Bellizze, j. 08/10/2019, D Je 11/10/2019).

Insta ressaltar que o pagamento da mensalidade deve ser compatível com esta modalidade. É certo que *"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 tipo contratual (atuária e massa de beneficiários), que geram preços diferenciados. O que deve ser evitado é a abusividade, tomando-se como referência o valor de mercado da modalidade contratual"* (REsp 1471569/RJ, 3ª Turma do Superior Tribunal de Justiça, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, D Je 07/03/16). Com efeito, deve-se

**Documento eletrônico VDA58502438 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 15/07/2026 19:00:00**
**Código de Controle do Documento: e31ca1b6-511c-4c2d-a2e4-22b0103d5c73**

observar o valor de mercado da modalidade contratual individual ou familiar, evitando-se a abusividade.

Nada há, pois, a ser alterado.

A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça consolidou entendimento no sentido de que a liberdade de contratar deve ser preservada, não cabendo ao Poder Judiciário impor a comercialização ou o fornecimento de produto de saúde que a operadora legitimamente não disponibiliza em sua carteira de serviços de mercado.

Nesse sentido, essa Corte Superior firmou orientação de que inexiste o dever legal de fornecimento de plano individual substitutivo por parte das operadoras que decidiram se retirar do respectivo mercado de consumo.

A propósito, seguem precedentes:

> DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. RESILIÇÃO UNILATERAL. MIGRAÇÃO PARA PLANO INDIVIDUAL. RECURSO PROVIDO.
>
> 1. A jurisprudência do STJ estabelece que operadoras de plano de saúde não são obrigadas a comercializar planos individuais quando atuam exclusivamente no segmento de planos coletivos.
>
> 2. A decisão do Tribunal de origem, que determinou a migração da autora para plano individual, está em dissonância com o entendimento consolidado do STJ, que afasta a obrigatoriedade de oferecimento de planos individuais por operadoras que não os comercializam.
>
> **3. A resilição do contrato coletivo empresarial é legítima e encontra respaldo na Resolução Consu nº 19/1999, que regulamenta a extinção de contratos coletivos por ato unilateral das partes.**
>
> **4. A imposição de migração para plano individual, quando a operadora não o comercializa, configura afronta à autonomia privada e à liberdade contratual, além de extrapolar os limites da regulamentação da ANS.**
>
> **5. Recurso especial provido.**
>
> (REsp n. 2.087.906/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 16/12/2025, DJEN de 19/12/2025, destaquei.)

> DIREITO DO CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. MIGRAÇÃO PARA PLANO FAMILIAR. NÃO COMERCIALIZAÇÃO. RECURSO IMPROVIDO.
>
> I. CASO EM EXAME
>
> 1. Agravo interno interposto contra decisão que deu parcial provimento ao recurso especial para julgar improcedente o pedido de migração para plano familiar,

**Documento eletrônico VDA58502438 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 15/07/2026 19:00:00**
**Código de Controle do Documento: e31ca1b6-511c-4c2d-a2e4-22b0103d5c73**

devolvendo os autos ao Tribunal de origem para apreciação do pedido subsidiário de migração para plano coletivo por adesão.

2. Sentença condenou a operadora a migrar o grupo para um plano de saúde na modalidade familiar, com compatibilidade de valores e aproveitamento da carência anterior.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

3. A questão em discussão consiste em saber se a operadora de plano de saúde, que apenas comercializa planos coletivos, pode ser obrigada a oferecer planos individuais ou familiares.

III. RAZÕES DE DECIDIR

**4. A jurisprudência do STJ estabelece que operadoras de plano de saúde não são obrigadas a comercializar planos individuais quando atuam somente no segmento de planos coletivos.**

5. O acórdão recorrido foi reformado para julgar improcedente o pedido de migração para plano familiar, com devolução dos autos ao Tribunal de origem para apreciação do pedido subsidiário de migração para plano coletivo por adesão.

IV. DISPOSITIVO E TESE

6. Recurso improvido.

Tese de julgamento: "1. Operadoras de plano de saúde que comercializam apenas planos coletivos não são obrigadas a oferecer planos individuais."

Dispositivos relevantes citados: Lei n. 9.656/1998, arts. 30 e 31;

Resolução Normativa ANS n. 438/2018.

Jurisprudência relevante citada: STJ, REsp n. 1.924.526/PE, Min. Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 22.06.2021; STJ, REsp n. 1.846.123/SP, Min. Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, julgado em 22/6/2022.

(AgInt no AREsp n. 2.251.243/RJ, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 4/11/2024, DJe de 7/11/2024, destaquei.)

No mesmo sentido: AgInt no AREsp n. 1.684.459/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 14/6/2021, DJe de 17/6/2021; REsp n. 1.993.033/SP, relatora Ministra Daniela Teixeira, Terceira Turma, julgado em 15/9/2025, DJEN de 18/9/2025; REsp n. 1.847.239/SP, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 19/5/2025, DJEN de 22/5/2025; e AgInt no REsp n. 2.023.171/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 29/5/2023, DJe de 1/6/2023.

Havendo manifestação expressa no acórdão recorrido no sentido de que a recorrente atua exclusivamente no mercado de planos coletivos e não comercializa apólices individuais ou familiares, a determinação do Tribunal de origem no sentido

**Documento eletrônico VDA58502438 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 15/07/2026 19:00:00**
**Código de Controle do Documento: e31ca1b6-511c-4c2d-a2e4-22b0103d5c73**

de compeli-la a manter o beneficiário em cobertura individual permanente emerge como destoante do entendimento dessa Corte Superior.

No entanto, o Colegiado local, expressamente, fundamentou que o recorrido se trata de menor portador de Transtorno do Espectro do Autista - TEA, necessitando de tratamento contínuo, inclusive submetendo-se a terapias multidisciplinares pelo método ABA.

Sobre essa questão, o Superior Tribunal de Justiça também já consolidou entendimento, no julgamento dos Recurso Especiais n. 1.842.751/RS e 1.846.123/SP (Tema n. 1.082), no sentido de 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 devida".

Nessa interpretação, o segurado portador de TEA e que se encontra em tratamento contínuo, não poderá ter o plano de saúde rescindido, condicionado ao pagamento integral do valor da mensalidade e enquanto perdurar o referido tratamento, ou seja, até a alta definitiva (AgInt no REsp n. 2.244.555/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 18/5/2026, DJEN de 22/5/2026; REsp n. 2.014.982/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 4/5/2026, DJEN de 7/5/2026; e REsp n. 2.223.941/SP, relatora Ministra Daniela Teixeira, Terceira Turma, julgado em 15/9/2025, DJEN de 18/9/2025).

É o caso, portanto, de se observar o disposto no Tema n. 1.082 do STJ.

Ante o exposto, **conheço em parte do recurso especial e nego-lhe provimento**.

**Documento eletrônico VDA58502438 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 15/07/2026 19:00:00**
**Código de Controle do Documento: e31ca1b6-511c-4c2d-a2e4-22b0103d5c73**

Nos termos do § 11 do art. 85 do CPC, majoro, em 10% sobre o percentual 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.

**Documento eletrônico VDA58502438 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 15/07/2026 19:00:00**
**Código de Controle do Documento: e31ca1b6-511c-4c2d-a2e4-22b0103d5c73**

# SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

## TERMO DE JULGAMENTO
## QUARTA TURMA

**REsp 2.128.043 / SP**

Número Registro: 2024/0073433-0 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
10208035220218260001

Sessão Virtual de 25/08/2026 a 31/08/2026

SEGREDO DE JUSTIÇA

**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 | : BRADESCO SAUDE S/A |
| ADVOGADA | : ALESSANDRA MARQUES MARTINI - SP270825 |
| RECORRIDO | : M M DE D L (MENOR) |
| REPR. POR | : P M DE D L |
| ADVOGADOS | : CAROLINE SALERNO - SP384367 |
| | RAISSA MOREIRA SOARES - SP365112 |

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

**TERMO**

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 25/08/2026 a 31/08/2026, por unanimidade, conheceu parcialmente do recurso, mas lhe negou 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, 31 de agosto de 2026

**Documento eletrônico VDA59617066 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 01/09/2026 02:13:04**
**Código de Controle do Documento: 2a31dd0d-b33d-4643-9e7c-ce7633ca5043**