SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2593943 - PE (2024/0092687-3)

RELATOR	**:**	**MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**
AGRAVANTE	:	MARIA JOSE MAGALHAES VELOSO
AGRAVANTE	:	MYLENA MAGALHAES VELOSO
AGRAVANTE	:	PAMELA GABRIELA MAGALHAES VELOSO PADILHA
AGRAVANTE	:	NELLY MARIANO DOS SANTOS
ADVOGADOS	:	MARCELA FREIRE DE MACEDO ALEXANDRE - PE031791
		PAMELA GABRIELA MAGALHAES VELOSO PADILHA - PE032102
AGRAVADO	:	UNIMED RECIFE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS	:	ROMULO MARINHO FALCAO - PE020427
		REBECA FRAGOSO DE MENEZES - PE038388
		MARIA EDUARDA DO REGO GOMES - PE040847
		RODRIGO MUNIZ DE BRITO GALINDO - PE020860

EMENTA

CIVIL E CONSUMIDOR. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. RESCISÃO UNILATERAL. MIGRAÇÃO PARA PLANO INDIVIDUAL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo em recurso especial interposto contra decisão que inadmitiu o recurso especial com fundamento nas Súmulas n. 284 do STF e 7 e 83 do STJ, além de ausência de cotejo analítico.

2. A controvérsia diz respeito a ação ordinária sobre manutenção de plano de saúde coletivo nas mesmas condições ou migração para plano individual/familiar com preservação de carências, cobertura e contraprestação, e indenização por danos morais.

Documento eletrônico VDA59645199 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 16:14:31
Publicação no DJEN/CNJ de 03/09/2026. Código de Controle do Documento: bc6d6187-ee05-4339-b066-2ac5df7ef5e3

3. O Juízo de primeiro grau julgou parcialmente procedentes os pedidos para manter o plano coletivo até março de 2018 e determinar oferta de plano individual, sem carência, tomando como referência o valor de mercado.

4. A Corte de origem manteve integralmente a sentença e, nos embargos de declaração, acolheu-os parcialmente apenas para esclarecimentos.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

5. Há sete questões em discussão: (i) saber se houve violação dos arts. 187 e 421 do CC por abuso de direito e desconsideração da função social e da boa-fé na rescisão do contrato coletivo; (ii) saber se houve violação dos arts. 4º, I e III, 6º, I, IV, V, VI, VII e VIII, 47 e 51, IV, XI e XV, do CDC por admitir cláusulas abusivas e desvantagem exagerada na rescisão e na migração com aumento de mensalidades; (iii) saber se houve violação dos arts. 1º, 2º, 3º, 4º, § 1º, 8 e 9 da Lei n. 10.741/2003 por permitir rescisão imotivada e migração por valor de mercado em prejuízo de idosos; (iv) saber se há ofensa aos arts. 1º, *caput* e III, 5º, *caput*, XXXII, 6º, 170, *caput* e V, 196 e 197 da CF, por tratar de direito à saúde e proteção do consumidor; (v) saber se houve violação do art. 13, parágrafo único, II, da Lei n. 9.656/1998 por vedar rescisão unilateral de planos de saúde e impor renovação automática; (vi) saber se houve violação do art. 30 da Lei n. 9.656/1998 e aplicação analógica da Súmula n. 102 do TJPE para migração com manutenção de valor e condições; e (vii) saber se há divergência jurisprudencial com o REsp 1.762.230/SP e julgados do TJPE quanto à rescisão e migração.

III. RAZÕES DE DECIDIR

6. Aplica-se a Súmula n. 282 do STF e a Súmula n. 211 do STJ porque os arts. 187 e 421 do CC não foram apreciados pelo acórdão recorrido nem pelos embargos de declaração, e não foi indicada ofensa ao art. 1.022 do CPC.

7. Incide a Súmula n. 284 do STF porque as razões do recurso especial não individualizam a forma de violação dos arts. 4º, § 1º, 8º e 9º da Lei n. 10.741/2003 e dos arts. 4º, I e III, 6º, I, IV, V, VI, VII e VIII, do CDC, inviabilizando a compreensão da controvérsia.

8. Não se conhece de alegações fundadas na CF porque a análise de suposta violação dos arts. 1º, *caput* e III, 5º, *caput*, XXXII, 6º, 170, *caput* e V, 196 e 197 refoge à competência do Superior Tribunal de Justiça.

9. Incide a Súmula n. 83 do STJ porque o acórdão recorrido está em conformidade com a jurisprudência desta Corte quanto à validade da rescisão unilateral imotivada de plano coletivo após 12 meses, com notificação prévia de 60 dias, e quanto à migração para plano individual sem novas carências, pelo valor de mercado, conforme o art. 1º da Resolução n. 19/1999 do CONSU.

10. Incidem as Súmulas n. 5 e 7 do STJ porque a pretensão de afastar a conclusão de inexistência de extinção de vínculo laboral, bem como de infirmar a vantagem da migração, demanda reexame do acervo fático-probatório e interpretação de cláusulas contratuais.

11. Aplica-se a Súmula n. 518 do STJ porque não se conhece de recurso especial por suposta ofensa a enunciado sumular, que não se insere no conceito de lei federal do art. 105, III, *a*, da CF.

Documento eletrônico VDA59645199 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 16:14:31
Publicação no DJEN/CNJ de 03/09/2026. Código de Controle do Documento: bc6d6187-ee05-4339-b066-2ac5df7ef5e3

12. A incidência de óbices sumulares na análise da alínea *a* prejudica o recurso pela alínea *c* sobre a mesma questão.

13. Incide a Súmula n. 13 do STJ quanto à alegação de divergência com paradigmas do próprio Tribunal de origem.

IV. DISPOSITIVO E TESE

13. Agravo em recurso especial desprovido.

Tese de julgamento: "1. Incide a Súmula n. 282 do STF e a Súmula n. 211 do STJ quando os dispositivos legais apontados não são apreciados pelo acórdão recorrido e não há indicação de ofensa ao art. 1.022 do CPC. 2. Aplica-se a Súmula n. 284 do STF quando a fundamentação recursal é deficiente e não demonstra especificamente a violação dos artigos da Lei n. 10.741/2003 e do CDC. 3. Incide a Súmula n. 83 do STJ quando o acórdão recorrido se alinha à jurisprudência do STJ sobre a validade da rescisão unilateral de plano coletivo nos termos da Resolução n. 195/2009 e sobre a migração para plano individual sem novas carências conforme a Resolução n. 19/1999 do CONSU. 4. Incidem as Súmulas n. 5 e 7 do STJ quando a pretensão recursal exige revolvimento do conteúdo fático-probatório e interpretação de cláusulas contratuais. 5. Aplica-se a Súmula n. 518 do STJ porque não cabe recurso especial por suposta ofensa a enunciado sumular. 6. Não se analisa as alegações constitucionais em recurso especial pois refoge à competência do Superior Tribunal de Justiça. 7. A imposição de óbices pela alínea *a* prejudica a análise do recurso pela alínea *c* sobre a mesma questão".

Dispositivos relevantes citados: Lei n. 10.741/2003, arts. 1º, 2º, 3º, 4º, § 1º, 8º e 9º; Lei n. 9.656/1998, arts. 13, parágrafo único, II, e 30; CDC, arts. 4º, I e III, 6º, I, IV, V, VI, VII e VIII, 47 e 51, IV, XI e XV; CC, arts. 187 e 421; CPC, arts. 1.022, 85, § 11 e § 2º; CF, arts. 1º, *caput* e III, 5º, *caput*, XXXII, 6º, 105, III, *a* e *c*, 170, *caput* e V, 196 e 197; Resolução n. 195/2009, art. 17, parágrafo único; Resolução n. 19/1999, art. 1º.

Jurisprudência relevante citada: STJ, Súmulas n. 5, 7, 83 e 518; STF, Súmulas n. 282 e 284; STJ, AgInt no REsp n. 1.840.428/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 9/2/2026; STJ, AgInt nos EDcl no AgInt no REsp n. 1.876.471/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 2/10/2023; STJ, AgInt no REsp n. 2.007.908/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 30/6/2026; STJ, AREsp n. 1.924.406/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 9/2/2026; STJ, REsp n. 1.866.598/SP, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 19/5/2025; STJ, REsp n. 1.884.465/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 8/11/2022; STJ, AgInt no REsp n. 1.900.682/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 29/3/2021.

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, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Documento eletrônico VDA59645199 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 16:14:31
Publicação no DJEN/CNJ de 03/09/2026. Código de Controle do Documento: bc6d6187-ee05-4339-b066-2ac5df7ef5e3

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.

Ministro João Otávio de Noronha
Relator

Documento eletrônico VDA59645199 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 16:14:31
Publicação no DJEN/CNJ de 03/09/2026. Código de Controle do Documento: bc6d6187-ee05-4339-b066-2ac5df7ef5e3

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2593943 - PE (2024/0092687-3)

RELATOR	**:**	**MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**
AGRAVANTE	:	MARIA JOSE MAGALHAES VELOSO
AGRAVANTE	:	MYLENA MAGALHAES VELOSO
AGRAVANTE	:	PAMELA GABRIELA MAGALHAES VELOSO PADILHA
AGRAVANTE	:	NELLY MARIANO DOS SANTOS
ADVOGADOS	:	MARCELA FREIRE DE MACEDO - PE031791
		PÂMELA GABRIELA MAGALHÃES VELOSO PADILHA - PE032102
AGRAVADO	:	UNIMED RECIFE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS	:	RÔMULO MARINHO FALCÃO - PE020427
		REBECA FRAGOSO DE MENEZES - PE038388
		MARIA EDUARDA DO REGO GOMES - PE040847
		RODRIGO MUNIZ DE BRITO GALINDO - PE020860

EMENTA

CIVIL E CONSUMIDOR. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. RESCISÃO UNILATERAL. MIGRAÇÃO PARA PLANO INDIVIDUAL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo em recurso especial interposto contra decisão que inadmitiu o recurso especial com fundamento nas Súmulas n. 284 do STF e 7 e 83 do STJ, além de ausência de cotejo analítico.

2. A controvérsia diz respeito a ação ordinária sobre manutenção de plano de saúde coletivo nas mesmas condições ou migração para plano individual/familiar com preservação de carências, cobertura e contraprestação, e indenização por danos morais.

3. O Juízo de primeiro grau julgou parcialmente procedentes os pedidos para manter o plano coletivo até março de 2018 e determinar oferta de plano individual, sem carência, tomando como referência o valor de mercado.

Documento eletrônico VDA58644472 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 24/07/2026 18:39:08
Código de Controle do Documento: 07bbe7de-5aa8-427c-bbf1-8d0e5039237a

4. A Corte de origem manteve integralmente a sentença e, nos embargos de declaração, acolheu-os parcialmente apenas para esclarecimentos.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

5. Há sete questões em discussão: (i) saber se houve violação dos arts. 187 e 421 do CC por abuso de direito e desconsideração da função social e da boa-fé na rescisão do contrato coletivo; (ii) saber se houve violação dos arts. 4º, I e III, 6º, I, IV, V, VI, VII e VIII, 47 e 51, IV, XI e XV, do CDC por admitir cláusulas abusivas e desvantagem exagerada na rescisão e na migração com aumento de mensalidades; (iii) saber se houve violação dos arts. 1º, 2º, 3º, 4º, § 1º, 8 e 9 da Lei n. 10.741/2003 por permitir rescisão imotivada e migração por valor de mercado em prejuízo de idosos; (iv) saber se há ofensa aos arts. 1º, *caput* e III, 5º, *caput*, XXXII, 6º, 170, *caput* e V, 196 e 197 da CF, por tratar de direito à saúde e proteção do consumidor; (v) saber se houve violação do art. 13, parágrafo único, II, da Lei n. 9.656/1998 por vedar rescisão unilateral de planos de saúde e impor renovação automática; (vi) saber se houve violação do art. 30 da Lei n. 9.656/1998 e aplicação analógica da Súmula n. 102 do TJPE para migração com manutenção de valor e condições; e (vii) saber se há divergência jurisprudencial com o REsp 1.762.230/SP e julgados do TJPE quanto à rescisão e migração.

III. RAZÕES DE DECIDIR

6. Aplica-se a Súmula n. 282 do STF e a Súmula n. 211 do STJ porque os arts. 187 e 421 do CC não foram apreciados pelo acórdão recorrido nem pelos embargos de declaração, e não foi indicada ofensa ao art. 1.022 do CPC.

7. Incide a Súmula n. 284 do STF porque as razões do recurso especial não individualizam a forma de violação dos arts. 4º, § 1º, 8º e 9º da Lei n. 10.741/2003 e dos arts. 4º, I e III, 6º, I, IV, V, VI, VII e VIII, do CDC, inviabilizando a compreensão da controvérsia.

8. Não se conhece de alegações fundadas na CF porque a análise de suposta violação dos arts. 1º, *caput* e III, 5º, *caput*, XXXII, 6º, 170, *caput* e V, 196 e 197 refoge à competência do Superior Tribunal de Justiça.

9. Incide a Súmula n. 83 do STJ porque o acórdão recorrido está em conformidade com a jurisprudência desta Corte quanto à validade da rescisão unilateral imotivada de plano coletivo após 12 meses, com notificação prévia de 60 dias, e quanto à migração para plano individual sem novas carências, pelo valor de mercado, conforme o art. 1º da Resolução n. 19/1999 do CONSU.

10. Incidem as Súmulas n. 5 e 7 do STJ porque a pretensão de afastar a conclusão de inexistência de extinção de vínculo laboral, bem como de infirmar a vantagem da migração, demanda reexame do acervo fático-probatório e interpretação de cláusulas contratuais.

11. Aplica-se a Súmula n. 518 do STJ porque não se conhece de recurso especial por suposta ofensa a enunciado sumular, que não se insere no conceito de lei federal do art. 105, III, *a*, da CF.

12. A incidência de óbices sumulares na análise da alínea *a* prejudica o recurso pela alínea *c* sobre a mesma questão.

Documento eletrônico VDA58644472 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 24/07/2026 18:39:08
Código de Controle do Documento: 07bbe7de-5aa8-427c-bbf1-8d0e5039237a

13. Incide a Súmula n. 13 do STJ quanto à alegação de divergência com paradigmas do próprio Tribunal de origem.

IV. DISPOSITIVO E TESE
13. Agravo em recurso especial desprovido.

Tese de julgamento: "1. Incide a Súmula n. 282 do STF e a Súmula n. 211 do STJ quando os dispositivos legais apontados não são apreciados pelo acórdão recorrido e não há indicação de ofensa ao art. 1.022 do CPC. 2. Aplica-se a Súmula n. 284 do STF quando a fundamentação recursal é deficiente e não demonstra especificamente a violação dos artigos da Lei n. 10.741/2003 e do CDC. 3. Incide a Súmula n. 83 do STJ quando o acórdão recorrido se alinha à jurisprudência do STJ sobre a validade da rescisão unilateral de plano coletivo nos termos da Resolução n. 195/2009 e sobre a migração para plano individual sem novas carências conforme a Resolução n. 19/1999 do CONSU. 4. Incidem as Súmulas n. 5 e 7 do STJ quando a pretensão recursal exige revolvimento do conteúdo fático-probatório e interpretação de cláusulas contratuais. 5. Aplica-se a Súmula n. 518 do STJ porque não cabe recurso especial por suposta ofensa a enunciado sumular. 6. Não se analisa as alegações constitucionais em recurso especial pois refoge à competência do Superior Tribunal de Justiça. 7. A imposição de óbices pela alínea *a* prejudica a análise do recurso pela alínea *c* sobre a mesma questão".

Dispositivos relevantes citados: Lei n. 10.741/2003, arts. 1º, 2º, 3º, 4º, § 1º, 8º e 9º; Lei n. 9.656/1998, arts. 13, parágrafo único, II, e 30; CDC, arts. 4º, I e III, 6º, I, IV, V, VI, VII e VIII, 47 e 51, IV, XI e XV; CC, arts. 187 e 421; CPC, arts. 1.022, 85, § 11 e § 2º; CF, arts. 1º, *caput* e III, 5º, *caput*, XXXII, 6º, 105, III, *a* e *c*, 170, *caput* e V, 196 e 197; Resolução n. 195/2009, art. 17, parágrafo único; Resolução n. 19/1999, art. 1º.

Jurisprudência relevante citada: STJ, Súmulas n. 5, 7, 83 e 518; STF, Súmulas n. 282 e 284; STJ, AgInt no REsp n. 1.840.428/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 9/2/2026; STJ, AgInt nos EDcl no AgInt no REsp n. 1.876.471/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 2/10/2023; STJ, AgInt no REsp n. 2.007.908/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 30/6/2026; STJ, AREsp n. 1.924.406/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 9/2/2026; STJ, REsp n. 1.866.598/SP, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 19/5/2025; STJ, REsp n. 1.884.465/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 8/11/2022; STJ, AgInt no REsp n. 1.900.682/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 29/3/2021.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo em recurso especial interposto por MARIA JOSÉ MAGALHÃES VELOSO e OUTROS contra a decisão que inadmitiu o recurso

Documento eletrônico VDA58644472 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 24/07/2026 18:39:08
Código de Controle do Documento: 07bbe7de-5aa8-427c-bbf1-8d0e5039237a

especial, com fundamento na Súmula n. 284 do STF e nas Súmulas n. 7 e 83 do STJ e por ausência de cotejo analítico.

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

O recurso especial foi interposto, com fundamento no art. 105, III, *a* e *c*, da Constituição Federal, contra acórdão do Tribunal de Justiça de Pernambuco em apelação, nos autos de ação ordinária.

O julgado foi assim ementado (fls. 564-565):

> CONSUMIDOR. APELAÇÃO. PEDIDO DE EFEITO SUSPENSIVO. IMPOSSIBILIDADE. DECISÃO QUE CONFIRMOU PARCIALMENTE OS EFEITOS DA TUTELA DE URGÊNCIA. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 195/2009 DA ANS. VIGÊNCIA DO PLANO POR 12 MESES E PRAZO PARA RESCISÃO IMOTIVADA DE 60 DIAS QUE NÃO FORAM OBSERVADOS. POSSIBILIDADE DE RESCISÃO UNILATERAL SEM MOTIVO IDÔNEO POR SE TRATAR DE PLANO COLETIVO COM MAIS DE 30 BENEFICIÁRIOS. PRECEDENTES DO STJ. MIGRAÇÃO PARA PLANO INDIVIDUAL COM AS MESMAS CONDIÇÕES QUE O ANTERIORMENTE CONTRATADO E PELO VALOR DE MERCADO. AUSÊNCIA DE PREJUÍZO PARA OS AUTORES. APELAÇÃO DESPROVIDA. 1. Os apelantes pretendem a concessão de efeito suspensivo à apelação argumentando que a tutela antecipada não teria sido revogada expressamente pelo magistrado, nos termos do art. 1.012, §3º, CPC.
> 2.Via de regra a apelação será recebida pelo Tribunal nos efeitos devolutivo e suspensivo. Ocorre que o §1º do art. 1.012, CPC estabeleceu exceção a esta regra elencando as hipóteses em que o recurso será recebido apenas no efeito devolutivo, sendo uma delas a decisão que confirma, concede ou revoga a tutela provisória (inciso V).
> 3. Considerando que o magistrado confirmou parcialmente a tutela de urgência na sentença não há que se falar em concessão de efeitos suspensivo ao presente recurso.
> 4. Os apelantes pretendes a reforma da sentença para que seja julgada ilegal a rescisão unilateral de contrato coletivo, tendo em vista que não houve comunicação prévia aos usuários, nos termos da Resolução nº 195/2009 da ANS e que o cancelamento só poderia ocorrer por motivação idônea.
> 5. O art. 17 da Resolução Normativa nº 195/2009 da ANS estabelece a possibilidade de rescisão imotivada nos planos de saúde empresariais após a vigência de doze meses e desde que haja prévia notificação da outra parte com antecedência mínima de 60 dias, enquanto que para os planos individuais o cancelamento só poderá ocorrer por inadimplência superior a 60 dias desde que o consumidor seja notificado até o 50º dia.
> 6. Pelo teor dos dispositivos supramencionados é possível concluir que a operadora poderá rescindir o contrato de plano e saúde coletivo, sem motivação idônea, desde

Documento eletrônico VDA58644472 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 24/07/2026 18:39:08
Código de Controle do Documento: 07bbe7de-5aa8-427c-bbf1-8d0e5039237a

que observados os requisitos exigidos pela lei como a vigência de 12 meses e prévia notificação com antecedência de 60 dias.
7. A Quarta Turma do STJ manifestou-se, recentemente, no julgamento do REsp 1.776.047 no sentido de que as seguradoras de saúde não podem rescindir o contrato coletivo unilateralmente e sem motivo idôneo, ressalvando que este posicionamento é aplicado apenas para os planos coletivos com menos de 30 beneficiários em que as bases atuariais são semelhantes às modalidades individuais ou familiar em que há maior vulnerabilidade do consumidor, não sendo este o caso dos autos.
8. Outrossim, é possível a migração para modalidade individual garantidas as condições anteriormente contratadas tomando como referência o valor de mercado, até porque esta modalidade pode ser mais vantajosa para os recorrentes uma vez que o índice de reajuste nesses planos sofre controle pela ANS, o que não ocorre nos planos de saúde coletivos, sem falar na maior segurança para os usuários já que o cancelamento só pode ocorrer nas hipóteses de inadimplência e desde que haja notificação prévia.
9. Apelo desprovido.

Os embargos de declaração opostos foram decididos nestes termos (fls. 621-622):

EMENTA: EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. OMISSÃO PARCIAL. PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA DE VIOLAÇÃO AOS DISPOSITIVOS LEGAIS. EMBARGOS ACOLHIDOS PARCIALMENTE.

1. Os Embargos de Declaração possuem finalidade específica, no sentido de corrigir possíveis omissões, contrariedades, obscuridades e erros materiais da decisão. 2. Os embargantes insurgem-se contra o acórdão alegando omissão no que se refere à impossibilidade de rescisão do contrato coletivo sem motivação idônea e sobre a aplicação ao presente caso, da Súmula 102 do TJPE. 3. A necessidade de motivação idônea para rescisão dos contratos coletivos foi objeto de apreciação por este relator tendo, inclusive, registrado que o entendimento proferido no Julgamento do R Esp nº 1.776.047 não se aplicava à hipótese dos autos. 4. A Súmula 102 do TJPE estabelece que havendo extinção de vínculo laboral do segurado em regime coletivo empresarial, a operadora do plano de saúde deve oferecer ao ex-empregado plano individual garantindo-se os mesmos prazos de carência e no mesmo valor da contraprestação. 5. Pelo teor da Súmula é possível concluir que seu objetivo foi assegurar aos empregados, que tiveram seus contratos de trabalho rescindidos ou seus vínculos estatutários extintos, a manutenção no plano de saúde por até 24 meses, nos termos do art. 30 da Lei nº 9.656/98, com as mesmas condições estabelecidas no contrato coletivo. 6. No presente caso, não houve extinção de vínculo empregatício, tendo em vista que os autores continuam com seus empregos. O que houve foi a rescisão do contrato coletivo de plano de saúde, possibilidade esta prevista no art. 17, parágrafo único da Resolução nº 195/2009 da ANS, não incidindo, no caso concreto, a súmula 102 do TJPE. 7. Os recorrentes pleiteiam ainda o prequestionamento dos art. 4º, incisos I e III, art. 6º, incisos I, IV, V VI, VIII, art. 47, art. 51, incisos IV e XI do CDC, art. 1º ao 10 do Estatuto do Idoso, art. 30 da Lei nº 9.656/98, art. 4º da Resolução Normativa nº 279/2014, art. 17 da Resolução Normativa nº 195/2009 e Resolução nº 19/99 do CONSU, alegando que a rescisão

Documento eletrônico VDA58644472 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 24/07/2026 18:39:08
Código de Controle do Documento: 07bbe7de-5aa8-427c-bbf1-8d0e5039237a

> unilateral imotivada dos contratos coletivos teriam violado os respectivos dispositivos. 8. Não houve violação aos referidos diplomas legais uma vez que, o plano coletivo pode ser rescindido imotivadamente após a vigência do período de doze meses, mediante prévia notificação com antecedência mínima de 60 dias. 9. Dessa forma, não há que se falar em direito adquirido ao contrato ou ao vínculo com a operadora de saúde, uma vez que é garantido a estas, a possibilidade de extinguir os negócios jurídicos celebrados com os beneficiários, desde que observe as exigências previstas no supramencionado artigo. 10. O art. 1º da Resolução nº 19/99 do CONSU estabelece que nas hipóteses de cancelamento do plano, a operadora de saúde deve oferecer plano na modalidade individual, sem a necessidade de cumprimento de novos prazos de carência, sem assegurar, porém, a manutenção no que se refere ao valor da prestação. 11. No caso dos autos, a recorrida ofereceu plano de saúde individual aos consumidores, assegurando-lhes os mesmos benefícios do plano coletivo, sendo um deles a manutenção do prazo de carência, cobrando, todavia, as mensalidades pelo valor de mercado, não havendo que se falar em ilegalidade da seguradora de saúde. 12. Embargos acolhidos parcialmente.

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

a) 1º, 2º, 3º, 4º, § 1º, 8º e 9º da Lei n. 10.741/2003, porque o acórdão teria permitido rescisão unilateral imotivada de plano coletivo e ordenado migração para plano individual pelo valor de mercado, com mensalidades muito acima daquele valor que pagavam, o que teria afrontado os direitos à saúde, à dignidade e à proteção integral do idoso;

b) 4º, I e III, 6º, I, IV, V, VI, VII e VIII, 47 e 51, IV, XI e XV, do Código de Defesa do Consumidor, já que a decisão teria admitido cláusulas abusivas e desvantagem exagerada ao consumidor na rescisão imotivada e na migração com aumento expressivo de mensalidades;

c) 187 e 421 do Código Civil, visto que a operadora, ao resilir repentinamente o contrato, cometeu abuso de direito e desconsiderou a função social, finalidade e a boa-fé objetiva que deveriam permear a relação contratual;

d) 1º, *caput* e III, 5º, *caput*, XXXII, 6º, 170, *caput* e V, 196 e 197 da Constituição Federal, uma vez que a saúde é direito de todos e dever do Estado, a

Documento eletrônico VDA58644472 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 24/07/2026 18:39:08
Código de Controle do Documento: 07bbe7de-5aa8-427c-bbf1-8d0e5039237a

quem cabe a regulamentação, fiscalização e controle, não podendo os interesses dos contratantes contrariar a defesa do consumidor;

e) 13, parágrafo único, II, da Lei n. 9.656/1998, que disciplina o impedimento da suspensão ou rescisão unilateral do contrato dos planos e seguros de saúde contratados, salvo por não adimplemento da mensalidade por período superior a 60 dias, assegurando, não obstante, no *caput*, a renovação automática de todos os produtos de que trata lei, quer contratados individualmente, quer coletivamente;

f) 30 da Lei n. 9.656/1998, pois deveria ser assegurada, por analogia, a migração para plano individual nas mesmas condições e contraprestação do plano coletivo rescindido, impondo-se a aplicação da Súmula n. 102 do TJPE.

Sustenta que o Tribunal de origem, ao decidir que seria possível a rescisão imotivada do plano coletivo com migração para plano individual pelo valor de mercado, divergiu do entendimento dos acórdãos REsp 1.762.230/SP e de julgados do TJPE, que aplicaram a Súmula n. 102 em casos análogos.

Requer o provimento do recurso para que se determine a migração para plano individual/familiar com manutenção das mesmas características e do mesmo valor da contraprestação do plano coletivo. Requer, subsidiariamente, que se restabeleça o contrato coletivo com as mesmas condições e contraprestação.

É o relatório.

VOTO

A controvérsia diz respeito a ação ordinária, em que a parte autora pleiteou a manutenção do plano de saúde coletivo nas mesmas condições contratadas com a UNIMED PERNAMBUCO CENTRAL, ou, eventualmente, a

Documento eletrônico VDA58644472 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 24/07/2026 18:39:08
Código de Controle do Documento: 07bbe7de-5aa8-427c-bbf1-8d0e5039237a

migração para plano individual/familiar com preservação de carências, cobertura e contraprestação anteriormente vigente, além de indenização por danos morais.

O Juízo de primeiro grau julgou parcialmente procedentes os pedidos, confirmando em parte a tutela de urgência inicialmente deferida para manter o plano coletivo nas mesmas condições até março de 2018 e, após, determinar oferta de plano individual, sem carência, tomando como referência o valor de mercado, com sucumbência recíproca e honorários fixados em R$ 800,00 (fls. 379-384).

A Corte de origem manteve integralmente a sentença, com majoração dos honorários recursais para R$ 1.000,00 (fls. 558-566).

I - Arts. 187 e 421 do Código Civil

A questão referente à violação dos artigos acima não foi objeto de debate no acórdão recorrido, tampouco no aresto que julgou os embargos de declaração – caso de aplicação das Súmulas n. 282 do STF e 211 do STJ.

Nessa hipótese, para viabilizar o conhecimento do recurso especial, caberia à parte recorrente alegar ofensa ao art. 1.022 do CPC, ônus do qual não se desincumbiu.

II- Arts. 4º, § 1º, 8º e 9º da Lei n. 10.741/2003 e 4º, I e III, 6º, I, IV, V, VI, VII e VIII

A deficiência na fundamentação recursal obsta o conhecimento do apelo extremo pois, de sua leitura, não foi possível aferir de que maneira o acordão impugnado violou os dispositivos de lei federal indicados no recurso especial, inviabilizando a compreensão da controvérsia (Súmula n. 284 do STF).

III - Arts. 1º, *caput* e III, 5º, *caput*, XXXII, 6º, 170, *caput* e V, 196 e 197 da Constituição Federal

Refoge da competência do STJ a análise de suposta ofensa a artigo da Constituição Federal.

Documento eletrônico VDA58644472 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 24/07/2026 18:39:08
Código de Controle do Documento: 07bbe7de-5aa8-427c-bbf1-8d0e5039237a

IV - Arts. 2º, 3º da Lei n. 10.741/2003, 13, parágrafo único, II, e 30, da Lei n. 9.656/1998 e 47, 51, IV, XI e XV, do CDC

Em recurso especial, a parte recorrente reclama violação dos preceitos federais em testilha, por haver impedimento de suspensão ou rescisão unilateral do contrato dos planos e seguros de saúde contratados, salvo por não adimplemento da mensalidade por período superior a 60 dias, e mediante asseguramento da renovação automática de todos os produtos de que trata lei, quer contratados individualmente, quer coletivamente. Defende que lhe deveria ter sido assegurada, por analogia, a migração para plano individual nas mesmas condições e contraprestação do plano coletivo rescindido, impondo-se a aplicação da Súmula n. 102 do TJPE. Além disso, afirma que houve afronta aos princípios da boa-fé, equilíbrio contratual e vedação de cláusulas abusivas, pois a rescisão imotivada e a migração com contraprestação de mercado teriam imposto desvantagem exagerada e desproporcional ao consumidor.

A Corte local, ao dirimir o litígio, aplicou a Resolução Normativa ANS n. 195/2009, bem como o entendimento do STJ no REsp n. 1.776.047, no sentido de que as seguradoras de saúde não podem rescindir o contrato coletivo unilateralmente e sem motivo idôneo, ressalvando que este posicionamento é aplicado apenas para os planos coletivos com menos de 30 beneficiários em que as bases atuariais são semelhantes às modalidades individuais ou familiar em que há maior vulnerabilidade do consumidor, não sendo este o caso *sub judice.*

Por fim, o Tribunal de origem, registrou que a migração para plano individual, mantidas as condições contratadas e tomando por referência o valor de mercado, não acarreta prejuízo aos autores, e que o controle de reajustes pela ANS confere maior segurança, não se verificando abusividade.

Observem-se trechos do acórdão recorrido (fls. 558-566):

Documento eletrônico VDA58644472 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 24/07/2026 18:39:08
Código de Controle do Documento: 07bbe7de-5aa8-427c-bbf1-8d0e5039237a

> Inicialmente observo que o parágrafo único do art. 17 da Resolução Normativa nº 195/2009 da ANS estabelece a possibilidade de rescisão imotivada nos planos de saúde empresariais após a vigência de doze meses e desde que haja prévia notificação da outra parte com antecedência mínima de 60 dias.
>
> Por outro lado, o art. 13, parágrafo único, da Lei nº 9.656/98 prevê que o cancelamento dos planos de saúde individual/familiar só poderá ocorrer por inadimplência superior a 60 dias desde que o consumidor seja notificado até o 50º dia.
>
> Pelo teor dos dispositivos supramencionados é possível concluir que a operadora poderá rescindir o contrato de plano e saúde coletivo, sem motivação idônea, desde que observados os requisitos exigidos pela lei como a vigência de 12 meses e prévia notificação com antecedência de 60 dias.
>
> A Quarta Turma do STJ manifestou-se, recentemente, no julgamento do R Esp 1.776.047 no sentido de que as seguradoras de saúde não podem rescindir o contrato coletivo unilateralmente e sem motivo idôneo, ressalvando que este posicionamento é aplicado apenas para os planos coletivos com menos de 30 beneficiários em que as bases atuariais são semelhantes às modalidades individuais ou familiar em que há maior vulnerabilidade do consumidor, não sendo este o caso dos autos [...].
>
> Outrossim, não há que se falar em reforma do capítulo da sentença que determinou à Unimed Recife a migração para o plano de saúde individual mantidas as mesmas condições contratadas tomando como referência o valor de mercado na modalidade contratual oferecida.
>
> A modalidade do plano individual/familiar pode ser mais vantajosa para os recorrentes uma vez que o índice de reajuste sofre controle pela ANS, o que não ocorre nos planos de saúde coletivos, sem falar na maior segurança para os usuários já que o cancelamento só pode ocorrer nas hipóteses de inadimplência e desde que haja notificação prévia, não havendo prejuízos aos autores de modo a justificar o provimento do presente apelo.

Nos embargos, o Colegiado *a quo* reafirmou a regularidade da rescisão e da oferta de plano individual, sem obrigação de manter o valor anterior, conforme o art. 1º da Resolução CONSU n. 19/1999. Além disso, esclareceu que a Súmula 102 do TJPE se aplica a hipóteses de extinção de vínculo laboral.

Observem-se as conclusões dos aclaratórios (fls. 616-623):

> A necessidade de motivação idônea para rescisão dos contratos coletivos foi objeto de apreciação por este relator tendo, inclusive, registrado que o entendimento proferido no Julgamento do R Esp nº 1.776.047 não se aplicava à hipótese dos autos.
>
> Quanto à Súmula nº 102 do TJPE verifico que não houve pronunciamento a respeito de sua aplicabilidade, razão pela qual passo a me manifestar no presente momento.
>
> A Súmula desta Egrégia Corte estabelece que havendo extinção de vínculo laboral do segurado em regime coletivo empresarial, a operadora do plano de saúde

Documento eletrônico VDA58644472 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 24/07/2026 18:39:08
Código de Controle do Documento: 07bbe7de-5aa8-427c-bbf1-8d0e5039237a

deve oferecer ao ex-empregado plano individual garantindo-se os mesmos prazos de carência e no mesmo valor da contraprestação.

Pelo teor da Súmula é possível concluir que seu objetivo foi assegurar aos empregados, que tiveram seus contratos de trabalho rescindidos ou seus vínculos estatutários extintos, a manutenção no plano de saúde por até 24 meses, nos termos do art. 30 da Lei nº 9.656/98, com as mesmas condições estabelecidas no contrato coletivo.

No presente caso, não houve extinção de vínculo empregatício, tendo em vista que os autores continuam com seus empregos. O que houve foi a rescisão do contrato coletivo de plano de saúde, possibilidade esta prevista no art. 17, parágrafo único da Resolução nº 195/2009 da ANS, não incidindo, no caso concreto, a súmula 102 do TJPE.

[...]

Não vislumbro violação aos referidos diplomas legais uma vez que, como previsto no acórdão embargado, o art. 17, parágrafo único, da Resolução nº 195/2009 estabelece que a rescisão de plano coletivo pode ser efetivada imotivadamente após a vigência do período de doze meses, mediante prévia notificação com antecedência mínima de 60 dias.

Dessa forma, não há que se falar em direito adquirido ao contrato ou ao vínculo com a operadora de saúde, uma vez que é garantido a estas, a possibilidade de extinguir os negócios jurídicos celebrados com os beneficiários, desde que observe as exigências previstas no supramencionado artigo.

Ademais, não houve desrespeito à Resolução nº 19/99 do CONSU.

O art. 1º estabelece que nas hipóteses de cancelamento do plano, a operadora de saúde deve oferecer plano na modalidade individual, sem a necessidade de cumprimento de novos prazos de carência, sem assegurar, no entanto, o valor das prestações do plano anterior.

No caso dos autos, a recorrida ofereceu plano de saúde individual aos consumidores, assegurando-lhes os mesmos benefícios do plano coletivo, sendo um deles a manutenção do prazo de carência, cobrando, todavia, as mensalidades pelo valor de mercado, não havendo que se falar em ilegalidade da seguradora de saúde.

De início, advirta-se que as disposições do art. 13, parágrafo único, II, da Lei n. 9.656/1998, que trata da vedação legal de rescisão unilateral imotivada, restringe-se, de forma expressa, aos contratos de planos de saúde individuais ou familiares.

Nos contratos coletivos (empresariais ou por adesão), é permitida a resilição unilateral imotivada pela operadora, desde que observadas as condições regulamentares estabelecidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar, especificamente no art. 17 da Resolução Normativa n. 195/2009. Assim, para que a rescisão unilateral do plano coletivo seja válida, exige-se a previsão contratual

Documento eletrônico VDA58644472 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 24/07/2026 18:39:08
Código de Controle do Documento: 07bbe7de-5aa8-427c-bbf1-8d0e5039237a

expressa autorizando a rescisão unilateral, a vigência do contrato por período mínimo de doze meses e a notificação prévia da outra parte com antecedência mínima de sessenta dias.

Esse entendimento é adotado pacificamente pelo Superior Tribunal de Justiça:

> AGRAVO INTERNO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. RESCISÃO UNILATERAL. POSSIBILIDADE. PRECEDENTES.
>
> 1. É possível a resilição unilateral do contrato coletivo de plano de saúde, imotivadamente após a vigência do período de 12 meses e mediante prévia notificação da outra parte, requisitos atendidos, no caso presente.
>
> 2. A norma inserta no art. 13, II, b, parágrafo único, da Lei 9.656/98 aplica-se exclusivamente a contratos individuais ou familiares. Precedentes.
>
> 3. Agravo interno a que se nega provimento. (AgInt no REsp n. 1.840.428/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 9/2/2026, DJEN de 12/2/2026.)

> AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. ACLARATÓRIOS OPOSTOS NA ORIGEM. INTEMPESTIVIDADE. RECURSO ESPECIAL REBATENDO A MESMA QUESTÃO. VIABILIDADE. PLANO DE SAÚDE. CONTRATO COLETIVO. RESCISÃO UNILATERAL. LEGALIDADE. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.
>
> 1. Nos termos da jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, é possível o conhecimento de recurso especial interposto para impugnar suposta intempestividade dos embargos de declaração opostos na origem.
>
> 2. **Considera-se válida a resolução unilateral dos contratos coletivos de plano de saúde, não se aplicando a vedação imposta pelo art. 13, parágrafo único, II, da Lei n. 9.656/1998.**
>
> 3. Agravo interno desprovido. (AgInt nos EDcl no AgInt no REsp n. 1.876.471/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 2/10/2023, DJe de 4/10/2023, destaquei.)

> AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSOS. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. RESCISÃO UNILATERAL. POSSIBILIDADE. PREVISÃO CONTRATUAL. NOTIFICAÇÃO PRÉVIA. REGULARIDADE. ACÓRDÃO EM DESCONFORMIDADE COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ.
>
> 1. **Os contratos de planos privados de assistência à saúde coletivos podem ser rescindidos imotivadamente após a vigência do período de 12 (doze) meses e mediante prévia notificação da outra parte com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, nos termos do artigo 17, parágrafo único, da RN nº 195/2009 da ANS. Precedentes.**

Documento eletrônico VDA58644472 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 24/07/2026 18:39:08
Código de Controle do Documento: 07bbe7de-5aa8-427c-bbf1-8d0e5039237a

> 2. Não constam elementos no acórdão estadual capazes de indicar, nesta instância especial, a regularidade da notificação prévia, requisito imprescindível para a rescisão unilateral do plano de saúde.
>
> 3. Imperativo o retorno dos autos ao Tribunal de origem para que, com base no conjunto fático-probatório, a apelação seja julgada conforme os parâmetros traçados pela jurisprudência do STJ quanto ao tema.
>
> 4. Agravo interno não provido. (AgInt no REsp n. 2.007.908/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 30/6/2026, DJEN de 3/7/2026, destaquei.)

Na espécie, o Tribunal de origem manteve a sentença por seus próprios fundamentos que consignara que observou-se a exigência da notificação prévia após os 12 meses de vigência do contrato. A propósito, veja-se excerto do julgado (fl. 381):

> Ou seja, sendo fato público e notório que, desde o dia 01/01/2017, a UNIMED RECIFE passou a responder pela carteira de clientes da Unimed Pernambuco Central, só poderia haver resilição do contrato a partir de 01/01/2018, e, levando-se em conta a necessidade de notificação prévia com antecedência mínima de 60 dias, haveria a Cooperativa ré que cientificar os clientes da carteira na data em que completado o período de 12 (doze) meses de vigência, para, só após, poder efetivar o cancelamento a partir de março de 2018. Nesta perspectiva, a própria demandada confirma que enviou a notificação no final de março de 2017, não observando, portanto, os limites temporais previstos na RN nº 195/2009.

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

A Corte estadual também concluiu que a operadora do plano de saúde também cumpriu com o previsto na resolução CONSU n. 19/1999 ao oferecer plano de saúde individual, sem exigência de prazo de carência e cobrança das mensalidades de acordo com o valor de mercado.

Ao assim decidir, o Tribunal de origem está em sintonia com a jurisprudência do STJ, que reconhece que com a rescisão de contrato coletivo de plano de saúde, há direito do beneficiário à migração para plano individual ou familiar, sem cumprimento de novos prazos de carência, desde que assuma o pagamento integral das mensalidades, inerentes à modalidade contratada.

Nesse sentido:

Documento eletrônico VDA58644472 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 24/07/2026 18:39:08
Código de Controle do Documento: 07bbe7de-5aa8-427c-bbf1-8d0e5039237a

DIREITO CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL. RESCISÃO UNILATERAL. MIGRAÇÃO PARA PLANO INDIVIDUAL OU FAMILIAR. AGRAVO CONHECIDO PARA NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO ESPECIAL.

1. Agravo contra decisão que inadmitiu recurso especial interposto com fundamento nas alíneas "a" e "c" do art. 105, III , da Constituição Federal, em ação de obrigação de fazer na qual o autor busca a manutenção de plano de saúde coletivo empresarial nas mesmas condições de cobertura e preço, após a rescisão do contrato coletivo pela ex-empregadora, assumindo o pagamento integral das mensalidades.

2. Na sentença, foi reconhecida a ilegitimidade passiva da ex-empregadora e julgados parcialmente procedentes os pedidos em face da operadora de plano de saúde, determinando a manutenção do autor no plano de saúde nos moldes vigentes à época do contrato de trabalho, desde que assumido o pagamento integral, sem obrigatoriedade de vitaliciedade.

3. No acórdão, foi dado parcial provimento ao recurso da operadora de plano de saúde e negado provimento ao recurso do autor, determinando que a operadora ofereça ao autor e seus dependentes plano individual ou familiar, sem novas carências e com condições de cobertura assistencial semelhantes, mediante pagamento integral das mensalidades correspondentes ao plano individual.

4. A questão em discussão consiste em verificar a licitude de compelir a operadora de plano de saúde a manter o mesmo plano coletivo empresarial para o autor após a rescisão unilateral do contrato pela ex-empregadora, bem como aferir a legitimidade da ex-empregadora para figurar no polo passivo da ação.

5. O acórdão recorrido está fundamentado em razões constitucionais e infraconstitucionais, sendo aplicável a Súmula 126/STJ, que impede o conhecimento do recurso especial quando o acórdão recorrido se baseia em fundamentos autônomos, qualquer deles suficiente para mantê-lo, e não há interposição de recurso extraordinário.

6. A jurisprudência do STJ consolidou o entendimento de que, na hipótese de rescisão de contrato coletivo de plano de saúde, o beneficiário tem direito à migração para plano individual ou familiar, sem cumprimento de novos prazos de carência, desde que a operadora comercialize esses planos e o beneficiário assuma o pagamento integral das mensalidades.

7. A decisão do Tribunal de origem está em conformidade com a jurisprudência do STJ, que reconhece a legalidade da resilição unilateral de contratos coletivos de plano de saúde, desde que respeitado o período de vigência mínima e a prévia notificação.

8. N ão há violação aos dispositivos legais e constitucionais apontados pelo recorrente, pois o acórdão recorrido interpretou e aplicou as normas de forma fundamentada, considerando a rescisão do contrato coletivo e a oferta de plano individual ou familiar com condições semelhantes de cobertura.

9. Agravo conhecido para negar provimento ao recurso especial. (AREsp n. 1.924.406/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 9/2/2026, DJEN de 13/2/2026.)

DIREITO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL. RESILIÇÃO UNILATERAL. LEGALIDADE. PLANO INDIVIDUAL. MIGRAÇÃO. VALORES DE MERCADO. POSSIBILIDADE.

Documento eletrônico VDA58644472 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 24/07/2026 18:39:08
Código de Controle do Documento: 07bbe7de-5aa8-427c-bbf1-8d0e5039237a

> 1. Nos termos da jurisprudência pacífica do STJ, é possível a resilição unilateral, em se tratando de contrato coletivo de plano de saúde, imotivadamente, após a vigência do período de 12 (doze) meses e mediante prévia notificação da outra parte, visto que a norma inserta no art. 13, II, "b", parágrafo único, da Lei n. 9.656/1998 se aplica exclusivamente aos contratos individuais ou familiares.
>
> 2. Na hipótese de cancelamento do plano privado coletivo de assistência à saúde, deve ser permitido que os empregados ou ex-empregados migrem para planos individuais ou familiares, sem o cumprimento de carência, desde que a operadora comercialize esses planos, como no caso dos autos.
>
> 3.**"Rescindido o contrato de plano de saúde coletivo, o beneficiário possui direito à migração para plano individual ou familiar quando comercializados pela operadora, sem o cumprimento de novos prazos de carência, desde que se submeta às novas regras e aos encargos inerentes a essa modalidade contratual." (REsp n. 1.884.465/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 8/11/2022, DJe de 16/11/2022.)**
>
> Recurso especial provido em parte. (REsp n. 1.866.598/SP, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 19/5/2025, DJEN de 22/5/2025, destaquei.)

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

Além disso, a Corte estadual, soberana na análise das provas, assentou expressamente que não houve extinção de vínculo empregatício individual que justificasse a incidência de regras específicas de demissão, mas sim a rescisão imotivada e global do contrato coletivo de plano de saúde. Fundamentou ainda que a migração para planos de saúde de natureza individual seria mais vantajoso à parte segurada, por sofrer controle de reajustes pela ANS, bem como mais seguros, visto as hipóteses taxativas para a rescisão.

Para infirmar tais conclusões e acolher a tese dos recorrentes de que se enquadram na condição de aposentados demitidos sem justa causa, além de que a migração teria lhes sido desvantajosa, seria necessário o revolvimento de fatos e provas, bem como a interpretação das cláusulas do contrato coletivo entabulado entre as operadoras e a estipulante, providências vedadas na via estreita do recurso especial, a teor das Súmulas n. 5 e 7 do Superior Tribunal de Justiça.

Documento eletrônico VDA58644472 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 24/07/2026 18:39:08
Código de Controle do Documento: 07bbe7de-5aa8-427c-bbf1-8d0e5039237a

Ademais, o recurso especial não é a via adequada para apreciar ofensa a enunciado de súmula, que não se insere no conceito de lei federal previsto no art. 105, III, *a*, da Constituição Federal (Súmula n. 518 do STJ).

V - Divergência jurisprudencial

Por fim, no tocante ao apontado dissídio, ressalte-se que a incidência dos óbices sumulares processuais quanto à interposição pela alínea *a* do permissivo constitucional impede o conhecimento do recurso especial pela divergência jurisprudencial sobre a mesma questão.

A esse respeito: AgInt no REsp n. 1.900.682/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 29/3/2021, DJe de 6/4/2021.

ADemais, com relação aos julgados oriundos do TJPE, a alegação de dissídio jurisprudencial baseada em acórdão paradigma do próprio Tribunal de origem, atrai a incidência do óbice da Súmula n. 13 do STJ.

VI - 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.

Documento eletrônico VDA58644472 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 24/07/2026 18:39:08
Código de Controle do Documento: 07bbe7de-5aa8-427c-bbf1-8d0e5039237a

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
QUARTA TURMA

AREsp 2.593.943 / PE

Número Registro: 2024/0092687-3 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
00001425220178173140 00007595620178172220 000075956201781722200000142522017817314014252201781731407595620178172220 759562017817222000001425220178173140

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

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

AGRAVANTE	: MARIA JOSE MAGALHAES VELOSO
AGRAVANTE	: MYLENA MAGALHAES VELOSO
AGRAVANTE	: PAMELA GABRIELA MAGALHAES VELOSO PADILHA
AGRAVANTE	: NELLY MARIANO DOS SANTOS
ADVOGADOS	: MARCELA FREIRE DE MACEDO ALEXANDRE - PE031791
	PAMELA GABRIELA MAGALHAES VELOSO PADILHA - PE032102
AGRAVADO	: UNIMED RECIFE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS	: RODRIGO MUNIZ DE BRITO GALINDO - PE020860
	ROMULO MARINHO FALCAO - PE020427
	MARIA EDUARDA DO REGO GOMES - PE040847
	REBECA FRAGOSO DE MENEZES - PE038388

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, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Documento eletrônico VDA59617360 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 02:16:25
Código de Controle do Documento: 9e6f83cb-aee1-4b3e-9ca7-737fe242bbca

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 VDA59617360 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 02:16:25
Código de Controle do Documento: 9e6f83cb-aee1-4b3e-9ca7-737fe242bbca