



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2208309 - SP (2025/0133510-4)

RELATORA : **MINISTRA DANIELA TEIXEIRA**
RECORRENTE : C R F DE L
RECORRENTE : E N C M DA C
RECORRENTE : L K M P
RECORRENTE : M J N M P
ADVOGADOS : BRISA HELEN DE LUCENA SILVA - SP452612
MAELLI ROSANGELA DOS SANTOS GUEDES - SP414427
RECORRIDO : N D I S S
ADVOGADO : PAULO ROBERTO VIGNA - SP173477

EMENTA

DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. PORTABILIDADE DE CARÊNCIAS. BENEFICIÁRIO IMPÚBERE EM TRATAMENTO PARA TEA. IMPOSSIBILIDADE LÓGICA DE CUMPRIMENTO DO PRAZO DE PERMANÊNCIA. APLICAÇÃO ANALÓGICA DO TEMA 1082 /STJ. DANO MORAL CONFIGURADO. RECURSO ESPECIAL NÃO CONHECIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso Especial interposto por operadora de plano de saúde contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo que reconheceu o direito de dois menores à portabilidade de plano de saúde sem cumprimento de novas carências, apesar de apenas um deles ter completado o período de três anos exigido pela RN n. 438/2018 da ANS. O Tribunal local entendeu haver “impossibilidade lógica” de cumprimento da exigência pelo segundo menor, em razão da idade (menos de dois anos) e da condição de saúde (transtorno do espectro autista – TEA), determinando ainda o reembolso de despesas médicas e a indenização por danos morais.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há duas questões em discussão: (i) definir se é válida a exigência de cumprimento do prazo de permanência de três anos para fins de portabilidade de carência, mesmo em casos de beneficiário impúbere com tratamento continuado para TEA; e (ii) estabelecer se a negativa de cobertura caracteriza dano moral indenizável.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A exigência de cumprimento de prazo de permanência contratual, quando logicamente impossível de ser observada por

beneficiário impúbere, configura formalismo incompatível com a proteção do direito à saúde e a boa-fé objetiva, devendo ser afastada em nome da função social do contrato.

4. O STJ, por meio do Tema 1082, reconhece a obrigatoriedade de continuidade do tratamento em curso após rescisão contratual, desde que mantida a contraprestação, lógica que se aplica, por analogia, à hipótese de portabilidade de plano para criança em tratamento intensivo e contínuo para TEA.

5. A negativa de cobertura, em contexto de necessidade médica comprovada e impossibilidade lógica de cumprimento de cláusula contratual, configura ilícito contratual e justifica a indenização por danos morais.

6. A revisão da conclusão do acórdão recorrido quanto à existência de dano moral e à aplicação do Tema 1082/STJ demandaria reexame do conjunto fático-probatório, vedado pelas Súmulas 5 e 7 do STJ.

IV. DISPOSITIVO

7. Recurso não conhecido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 06/08/2025 a 12/08/2025, por unanimidade, não conhecer do recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Nancy Andrigli, Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 13 de agosto de 2025.

Ministra Daniela Teixeira
Relatora



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2208309 - SP (2025/0133510-4)

RELATORA : MINISTRA DANIELA TEIXEIRA
RECORRENTE : C R F DE L
RECORRENTE : E N C M DA C
RECORRENTE : L K M P
RECORRENTE : M J N M P
ADVOGADOS : BRISA HELEN DE LUCENA SILVA - SP452612
MAELLI ROSANGELA DOS SANTOS GUEDES - SP414427
RECORRIDO : N D I S S
ADVOGADO : PAULO ROBERTO VIGNA - SP173477

EMENTA

DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. PORTABILIDADE DE CARÊNCIAS. BENEFICIÁRIO IMPÚBERE EM TRATAMENTO PARA TEA. IMPOSSIBILIDADE LÓGICA DE CUMPRIMENTO DO PRAZO DE PERMANÊNCIA. APLICAÇÃO ANALÓGICA DO TEMA 1082 /STJ. DANO MORAL CONFIGURADO. RECURSO ESPECIAL NÃO CONHECIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso Especial interposto por operadora de plano de saúde contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo que reconheceu o direito de dois menores à portabilidade de plano de saúde sem cumprimento de novas carências, apesar de apenas um deles ter completado o período de três anos exigido pela RN n. 438/2018 da ANS. O Tribunal local entendeu haver “impossibilidade lógica” de cumprimento da exigência pelo segundo menor, em razão da idade (menos de dois anos) e da condição de saúde (transtorno do espectro autista – TEA), determinando ainda o reembolso de despesas médicas e a indenização por danos morais.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há duas questões em discussão: (i) definir se é válida a exigência de cumprimento do prazo de permanência de três anos para fins de portabilidade de carência, mesmo em casos de beneficiário impúbere com tratamento continuado para TEA; e (ii) estabelecer se a negativa de cobertura caracteriza dano moral indenizável.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A exigência de cumprimento de prazo de permanência contratual, quando logicamente impossível de ser observada por

beneficiário impúbere, configura formalismo incompatível com a proteção do direito à saúde e a boa-fé objetiva, devendo ser afastada em nome da função social do contrato.

4. O STJ, por meio do Tema 1082, reconhece a obrigatoriedade de continuidade do tratamento em curso após rescisão contratual, desde que mantida a contraprestação, lógica que se aplica, por analogia, à hipótese de portabilidade de plano para criança em tratamento intensivo e contínuo para TEA.

5. A negativa de cobertura, em contexto de necessidade médica comprovada e impossibilidade lógica de cumprimento de cláusula contratual, configura ilícito contratual e justifica a indenização por danos morais.

6. A revisão da conclusão do acórdão recorrido quanto à existência de dano moral e à aplicação do Tema 1082/STJ demandaria reexame do conjunto fático-probatório, vedado pelas Súmulas 5 e 7 do STJ.

IV. DISPOSITIVO

7. Recurso não conhecido.

RELATÓRIO

Trata-se de Recurso Especial interposto contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo assim ementado (e-STJ, fls.492):

APELAÇÃO. Plano de saúde. Pretendida portabilidade de plano sem necessidade de cumprimento de carências por 2 menores com tratamento para TEA em curso. Ação julgada parcialmente procedente apenas para prestigiar a isenção de carência em relação a 1 dos infantes eis ter cumprido o prazo de três anos previstos no artigo 3º, II, 'a' da RN n. 438/2018 da ANS. Reforma procedente em parte. Portabilidade sem carências que também deve beneficiar a outra criança. Infante que contava com menos de 2 anos de idade quando da rescisão do primeiro plano coletivo empresarial que deu ensejo à migração de operadora /pedido de portabilidade. Cumprimento do período de permanência de 3 anos exigido pela RN n. 438/2018 da ANS, CUJA "IMPOSSIBILIDADE LÓGICA" DE CUMPRIMENTO não pode ser imposta em detrimento do beneficiário impúbere. Tratamento em curso para TEA e exegese do tema 1082 do STJ que reforçam essa exegese. Reembolso pelo período de tratamento custeado por fora e dever de indenização (pelos mesmos motivos que autorizaram a acolhida de igual pleito em relação ao outro infante), como consequente lógico do reconhecimento do dever de isenção de carência. Astreintes. Majoração. Descabimento (ao menos nessa fase processual). Sentença reformada em parte. Adoção parcial do art. 252 do RITJ. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.

Segundo a parte recorrente, o recurso preenche os requisitos necessários ao conhecimento e provimento.

Intimada nos termos do art. 1.042, § 3º, do Código de Processo Civil, a parte recorrida afirmou a inexistência de requisitos ou elementos aptos a promover a alteração do julgado impugnado.

É o relatório.

VOTO

O recurso especial é tempestivo e cabível, pois interposto em face de decisão que negou provimento ao recurso de apelação interposto na origem (art. 105, III, “a”, da Constituição Federal).

Entretanto, o recurso não merece ser conhecido.

O acórdão recorrido decidiu a controvérsia com análise das provas e interpretação contratual adequadas ao caso concreto. Cito trechos relevantes da referida decisão (e-STJ fls.500-502):

" É dizer, em breves linhas, que a mesma fundamentação que autorizou a PORTABILIDADE SEM CARÊNCIA para o menor L. K. M. P é de ser usada também em prol de M. J. N. M. P.

Isso porque o período de permanência de 3 anos exigido pela RN n. 438/2018 da ANS, teve na espécie uma "IMPOSSIBILIDADE LÓGICA" DE CUMPRIMENTO.

Para chegar a essa conclusão, basta atentar que M. J. N. M. P ainda não tinha nem 2 anos de idade quando da rescisão do plano de saúde primário e posterior migração para o novo plano.

Portanto impossível que pudesse cumprir o período de permanência de 3 anos!

Impossibilidade que não pode ser imposta, exigida ou onerada em detrimento de beneficiário impúbere.

Em reforço à conclusão do parágrafo anterior e em EXEGESE EXTENSIVA, denota-se que o C. STJ, via regime dos recursos repetitivos, por meio dos Recursos Especiais nº 1842751/RS e 1846123/SP, definiu a seguinte tese (tema 1082), quanto à possibilidade de continuidade de tratamento até a alta, em caso de rescisão unilateral de plano, desde que o titular arque integralmente com a contraprestação (mensalidade) devida, conforme segue:

“A operadora, mesmo após o exercício regular do direito à rescisão unilateral de plano coletivo, deverá assegurar a continuidade dos cuidados assistenciais prescritos a usuário internado ou em pleno tratamento médico garantidor de sua sobrevivência ou de sua incolumidade física, até a efetiva alta, desde que o titular arque integralmente com a contraprestação (mensalidade) devida”.

(GRIFO NOSSO)

Precedente que, pela lógica é também aplicável ao caso concreto (tal qual bem pontuado pela D. PGJ no robusto parecer ministerial de fls. 474/491), tanto que incontroverso que a parte beneficiária está submetida a tratamento médico para TEA em curso.

Em prosseguimento, como consequente do tanto deliberado, fica também acolhido o pedido de reparação material pelo tratamento para TEA havido na época sem cobertura (mediante a comprovação de dispêndio), assim como o pedido de reparação moral, eis que:

"houve afronta ao direito à saúde, que se viu desamparado em um momento de maior fragilidade, justamente quando mais dependia do plano, já que diagnosticado com transtorno do espectro autista".

(grifos nossos)

A pretensão do recurso especial da operadora do plano de saúde é de ver afastada a sua obrigação em autorizar a portabilidade sem carência de plano de saúde com menos de três anos de contrato para infante, criança com dois anos de idade em tratamento de transtorno de espectro autista.

Ocorre que, neste ponto, a Corte Estadual, competente para análise do material probatório dos autos, bem como das cláusulas contratuais do plano de saúde, após a devida instrução processual, entendeu que a portabilidade para ambos os menores é necessária já que o menor L.K.M.P cumpriu devidamente os três anos exigidos em contrato e o menor MJNMP não seria possível requerer tal exigência contratual, pois o mesmo já nasceu no espectro autista e conta com apenas dois anos de idade. Portanto, seria impossível o cumprimento da cláusula contratual quanto ao período mínimo de três anos de contrato, para que fosse autorizada a portabilidade de plano de saúde sem necessidade de cumprimento do período de carência (e-STJ fls.500/501).

Com efeito, a reforma do Acórdão implicaria em reanálise do conjunto fático-probatório, principalmente as cláusulas do contrato de plano de saúde, tendo em vista que haveria necessidade de verificação das circunstâncias do caso concreto para reconhecimento das garantias de tratamentos aos quais a recorrida teria direito, o que encontra óbice nas Súmulas 5 e 7 do STJ.

Na hipótese dos autos, a postura do Tribunal de origem amolda-se às orientações jurisprudenciais desta Corte sobre a aplicação analógica do Tema 1082 quanto a continuidade do tratamento até a alta do paciente, em casos de rescisão unilateral de plano, desde que o titular arque com a contraprestação (mensalidade) devida.

No mesmo sentido:

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE ANTECIPAÇÃO DE TUTELA. PLANO DE SAÚDE. VIOLAÇÃO DE DISPOSITIVO CONSTITUCIONAL E/OU DE SÚMULA. DESCABIMENTO. PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA. SÚMULA 211/STJ. RESCISÃO UNILATERAL. CONSTÂNCIA DE TRATAMENTO MÉDICO. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. CANCELAMENTO UNILATERAL. BENEFICIÁRIO SUBMETIDO A TRATAMENTO MÉDICO. DIREITO A MANUTENÇÃO ATÉ ALTA MÉDICA. OBRIGAÇÃO DA OPERADORA DE DISPONIBILIZAR PLANO INDIVIDUAL NÃO COMERCIALIZADO. IMPOSSIBILIDADE. PORTABILIDADE DE CARÊNCIAS. ADMISSIBILIDADE.

1. Ação de obrigação de fazer com pedido de antecipação de tutela.
 2. A interposição de recurso especial não é cabível quando ocorre violação de dispositivo constitucional, de súmula ou de qualquer ato normativo que não se enquadre no conceito de lei federal, conforme disposto no art. 105, III, "a" da CF/88.
 3. A ausência de decisão acerca dos dispositivos legais indicados como violados, não obstante a interposição de embargos de declaração, impede o conhecimento do recurso especial.
 4. **A operadora, mesmo após o exercício regular do direito à rescisão unilateral de plano coletivo, deverá assegurar a continuidade dos cuidados assistenciais prescritos a usuário internado ou em pleno tratamento médico garantidor de sua sobrevivência ou de sua incolumidade física, até a efetiva alta, desde que o titular arque integralmente com a contraprestação (mensalidade) devida. (Tema 1082 do STJ).**
 5. Consoante jurisprudência desta Corte há de se reconhecer o direito à portabilidade de carências, permitindo, assim, que os beneficiários possam contratar um novo plano de saúde, observado o prazo de permanência no anterior, sem o cumprimento de novos períodos de carência ou de cobertura parcial temporária e sem custo adicional pelo exercício do direito, ou a migração para plano de saúde na modalidade individual ou familiar, na hipótese de sua comercialização pela operadora do plano de saúde. Precedentes.
 6. Recurso especial parcialmente conhecido e, nessa extensão, parcialmente provido.
- (REsp n. 2.192.667/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 7/4/2025, DJEN de 10/4/2025.)

CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RESILIÇÃO UNILATERAL DO CONTRATO PELA OPERADORA. BENEFICIÁRIA SUBMETIDA A TRATAMENTO MÉDICO DE DOENÇA GRAVE. CÂNCER NO CÉREBRO. IMPOSSIBILIDADE. TEMA 1.082 DO STJ. PRECEDENTE QUALIFICADO. RECURSO REPRESENTATIVO DE CONTROVÉRSIA. PACIENTE EM TRATAMENTO DE CÂNCER. RECUSA ABUSIVA. DANOS MORAIS CONFIGURADOS.

CONSONÂNCIA DO ACÓRDÃO RECORRIDO COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. A Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do REsp 1.842.751/RS, sob o rito dos recursos especiais repetitivos, Tema 1082/STJ, Relator Ministro Luis Felipe Salomão, DJe de 1º/8 /2022, consolidou o entendimento segundo o qual "a operadora, mesmo após o exercício regular do direito à rescisão unilateral de plano coletivo, deverá assegurar a continuidade dos cuidados assistenciais prescritos a usuário internado ou em pleno tratamento médico garantidor de sua sobrevivência ou de sua incolumidade física, até a efetiva alta, desde que o titular arque integralmente com a contraprestação (mensalidade) devida".

2. Consoante a jurisprudência do STJ, "a recusa indevida/injustificada, pela operadora de plano de saúde, em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico a que esteja legal ou contratualmente obrigada, enseja reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário" (AgInt nos EDcl no REsp 1.963.420/SP, Relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 14/2/2022, DJe de 21/2/2022).

3. O entendimento adotado no acórdão recorrido coincide com a jurisprudência assente desta Corte Superior, circunstância que atrai a incidência da Súmula 83/STJ.

4. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no REsp n. 2.153.154/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 18/11/2024, DJEN de 29/11/2024.)

Manifesto meu voto, portanto, pelo não conhecimento do presente recurso especial.

Majoro o percentual de honorários sucumbenciais em 2% (dois por cento), nos termos do art. 85, § 11, do CPC.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**REsp 2.208.309 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2025/0133510-4

Número de Origem:
10138617320238260602

Sessão Virtual de 06/08/2025 a 12/08/2025

SEGREDO DE JUSTIÇA

Relator

Exma. Sra. Ministra DANIELA TEIXEIRA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. ROGÉRIO DE PAIVA NAVARRO

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : C R F DE L

RECORRENTE : E N C M DA C

RECORRENTE : L K M P

RECORRENTE : M J N M P

ADVOGADOS : BRISA HELEN DE LUCENA SILVA - SP452612

MAELLI ROSANGELA DOS SANTOS GUEDES - SP414427

RECORRIDO : N D I S S

ADVOGADO : PAULO ROBERTO VIGNA - SP173477

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 06/08/2025 a 12/08/2025, por unanimidade, decidiu não conhecer do recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Nancy Andrichi, Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 12 de agosto de 2025