



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2930489 - RJ(2025/0165565-1)

RELATOR : MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA
AGRAVANTE : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADO : PAULO ROBERTO VIGNA - RJ155658
AGRAVADO : LENILCON FLOR
ADVOGADA : RENATA MUNIZ FONSECA FERNANDES - RJ153769

EMENTA

DIREITO PRIVADO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. MANUTENÇÃO DE DEPENDENTE APÓS FALECIMENTO DO TITULAR. LIBERDADE CONTRATUAL E ÓBICES PROCESSUAIS. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo em recurso especial interposto contra decisão que inadmitiu o recurso especial pelos óbices das Súmulas n. 5 e 7 do STJ.
2. A controvérsia envolve ação de obrigação de fazer c/c indenização por danos morais na qual dependente de titular falecida pleiteia a manutenção no plano de saúde sem novos prazos de carência e com preservação da faixa de preço e reajustes da ANS.
3. Na sentença, o Juízo de primeiro grau reconheceu a nulidade de cláusula impeditiva, determinou a manutenção do plano nas mesmas condições, sem carência, rejeitou devolução de valores e danos morais e fixou os consectários.
4. A Corte *a quo* manteve integralmente a sentença, assegurando o direito de continuidade aos dependentes com base no art. 30, § 3º, da Lei n. 9.656/1998, na Súmula Normativa n. 13 da ANS e em precedentes do STJ.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

5. Há duas questões em discussão: (i) saber se os dependentes são ilegítimos para permanecer no contrato após o falecimento do titular, com limitação temporal máxima de 24 meses e sem sub-rogação na titularidade, à luz do art. 30, *caput*, §§ 1º e 3º, da Lei n. 9.656/1998; e (ii) saber se a manutenção compulsória do dependente ofende a liberdade contratual e a legalidade, nos termos dos arts. 421, *caput*, parágrafo único, e 421-A do CC.

III. RAZÕES DE DECIDIR

6. O acórdão recorrido está em consonância com a jurisprudência do STJ que assegura a permanência de dependentes após o falecimento do titular, aplicando-se ao caso a Súmula n. 83 do STJ.

7. A insurgência não atacou fundamentos autônomos do acórdão, como a abusividade à luz do CDC e a hipervulnerabilidade do consumidor, incidindo na espécie a Súmula n. 283 do STF.

8. A pretensão demanda reexame de cláusulas contratuais e de provas, o que é inviável em recurso especial, nos termos das Súmulas n. 5 e 7 do STJ.

IV. DISPOSITIVO E TESE

9. Agravo em recurso especial desprovido.

Tese de julgamento: “1. Aplica-se a Súmula n. 83 quando o acórdão recorrido se encontra alinhado à orientação do STJ quanto à permanência de dependentes no plano de saúde após o óbito do titular. 2. Incide a Súmula n. 283 do STF na hipótese de ausência de impugnação específica de fundamentos autônomos suficientes para manter o acórdão. 3. Incidem as Súmulas n. 5 e 7 do STJ quando a pretensão demanda reexame de cláusulas contratuais e do conjunto fático-probatório dos autos”.

Dispositivos relevantes citados: Lei n. 9.656/1998, art. 30, *caput*, §§ 1º, 3º; CC, arts. 421, *caput*, parágrafo único, 421-A; CF, art. 105, III, *a*; CPC, art. 85, § 11.

Jurisprudência relevante citada: STJ, Súmulas n. 5, 7 e 83; STF, Súmula n. 283; STJ, AgInt no REsp n. 1.990.072/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 8/8/2022; STJ, REsp n. 2.029.978/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 20/6/2023; STJ, AgInt no REsp n. 2.003.983/RJ, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 4/9/2023; STJ, AgInt no AREsp n. 1.760.277/PR, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 21/6/2021; STJ, REsp n. 1.899.674/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 16/3/2021; STJ, AgInt no REsp n. 1.765.995/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 8/6/2020.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 03/02/2026 a 09/02/2026, por unanimidade, conhecer do recurso mas lhe negar provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti e Antonio Carlos Ferreira votaram com o Sr. Ministro Relator.

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

Licenciado o Sr. Ministro Marco Buzzi.

Brasília, 10 de fevereiro de 2026.

Ministro João Otávio de Noronha
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2930489 - RJ (2025/0165565-1)

RELATOR : MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA
AGRAVANTE : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADO : PAULO ROBERTO VIGNA - RJ155658
AGRAVADO : LENILCON FLOR
ADVOGADA : RENATA MUNIZ FONSECA FERNANDES - RJ153769

EMENTA

DIREITO PRIVADO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. MANUTENÇÃO DE DEPENDENTE APÓS FALECIMENTO DO TITULAR. LIBERDADE CONTRATUAL E ÓBICES PROCESSUAIS. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo em recurso especial interposto contra decisão que inadmitiu o recurso especial pelos óbices das Súmulas n. 5 e 7 do STJ.
2. A controvérsia envolve ação de obrigação de fazer c/c indenização por danos morais na qual dependente de titular falecida pleiteia a manutenção no plano de saúde sem novos prazos de carência e com preservação da faixa de preço e reajustes da ANS.
3. Na sentença, o Juízo de primeiro grau reconheceu a nulidade de cláusula impeditiva, determinou a manutenção do plano nas mesmas condições, sem carência, rejeitou devolução de valores e danos morais e fixou os consectários.
4. A Corte *a quo* manteve integralmente a sentença, assegurando o direito de continuidade aos dependentes com base no art. 30, § 3º, da Lei n. 9.656/1998, na Súmula Normativa n. 13 da ANS e em precedentes do STJ.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

5. Há duas questões em discussão: (i) saber se os dependentes são ilegítimos para permanecer no contrato após o falecimento do titular, com limitação temporal máxima de 24 meses e sem sub-rogação na titularidade, à luz do art. 30, *caput*, §§ 1º e 3º, da Lei n. 9.656/1998; e (ii) saber se a manutenção compulsória do dependente

ofende a liberdade contratual e a legalidade, nos termos dos arts. 421, *caput*, parágrafo único, e 421-A do CC.

III. RAZÕES DE DECIDIR

6. O acórdão recorrido está em consonância com a jurisprudência do STJ que assegura a permanência de dependentes após o falecimento do titular, aplicando-se ao caso a Súmula n. 83 do STJ.

7. A insurgência não atacou fundamentos autônomos do acórdão, como a abusividade à luz do CDC e a hipervulnerabilidade do consumidor, incidindo na espécie a Súmula n. 283 do STF.

8. A pretensão demanda reexame de cláusulas contratuais e de provas, o que é inviável em recurso especial, nos termos das Súmulas n. 5 e 7 do STJ.

IV. DISPOSITIVO E TESE

9. Agravo em recurso especial desprovido.

Tese de julgamento: “1. Aplica-se a Súmula n. 83 quando o acórdão recorrido se encontra alinhado à orientação do STJ quanto à permanência de dependentes no plano de saúde após o óbito do titular. 2. Incide a Súmula n. 283 do STF na hipótese de ausência de impugnação específica de fundamentos autônomos suficientes para manter o acórdão. 3. Incidem as Súmulas n. 5 e 7 do STJ quando a pretensão demanda reexame de cláusulas contratuais e do conjunto fático-probatório dos autos”.

Dispositivos relevantes citados: Lei n. 9.656/1998, art. 30, *caput*, §§ 1º, 3º; CC, arts. 421, *caput*, parágrafo único, 421-A; CF, art. 105, III, *a*; CPC, art. 85, § 11.

Jurisprudência relevante citada: STJ, Súmulas n. 5, 7 e 83; STF, Súmula n. 283; STJ, AgInt no REsp n. 1.990.072/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 8/8/2022; STJ, REsp n. 2.029.978/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 20/6/2023; STJ, AgInt no REsp n. 2.003.983/RJ, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 4/9/2023; STJ, AgInt no AREsp n. 1.760.277/PR, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 21/6/2021; STJ, REsp n. 1.899.674/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 16/3/2021; STJ, AgInt no REsp n. 1.765.995/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 8/6/2020.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo em recurso especial interposto por AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A. contra a decisão que inadmitiu o recurso especial pelos óbices das Súmulas n. 5 e 7 do STJ.

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*, da Constituição Federal, contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro em apelação cível nos autos de ação com pedido de obrigação de fazer c /c pedido de dano moral.

O julgado foi assim ementado (fl. 809):

APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. RELAÇÃO DE CONSUMO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER E INDENIZATÓRIA. SENTENÇA DE PARCIAL PROCEDÊNCIA PARA RECONHECER A NULIDADE DE EVENTUAL CLÁUSULA CONTRATUAL QUE IMPEÇA A MANUTENÇÃO DOS DEPENDENTES NO PLANO DE SAÚDE EM CASO DE FALECIMENTO DO TITULAR, DETERMINANDO A MANUTENÇÃO DA PARTE AUTORA NO PLANO DE SAÚDE OBJETO DA LIDE SEM A NECESSIDADE DE CUMPRIMENTO DE NOVOS PRAZOS DE CARÊNCIA, MANTIDA A MENSALIDADE NA MESMA FAIXA DE PREÇO DA APÓLICE COLETIVA, COM AUMENTOS CONFORME ÍNDICES AUTORIZADOS PELA ANS INCONFORMISMO DA OPERADORA DO PLANO DE SAÚDE. PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA REJEITADA. NO MÉRITO, O ÓBITO DO TITULAR NÃO INTERROMPE A VIGÊNCIA DO PLANO DE SAÚDE. O DEPENDENTE TEM O DIREITO DE SUCEDÊ-LO NA TITULARIDADE DO CONTRATO, DESDE QUE ASSUMA A RESPONSABILIDADE PELO PAGAMENTO DAS MENSALIDADES. ART. 30, § 3º DA LEI Nº 9.656 /98 E SÚMULA NORMATIVA Nº 13 DA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE. PRECEDENTE DO E.STJ. SENTENÇA MANTIDA. DESPROVIMENTO DO RECURSO.

Não foram opostos embargos de declaração.

No recurso especial, a parte aponta violação dos seguintes artigos:

a) 30, *caput* e §§ 1º e 3º, da Lei n. 9.656/1998, porque os dependentes são ilegítimos contratualmente para permanecer no contrato de plano de saúde após a

morte do titular; além disso, a permanência deve observar limitação temporal máxima de 24 meses, sem sub-rogação na titularidade do contrato, vedada a manutenção *ad eternum*; e

b) 421, parágrafo único, e 421-A do CC, já que compelir o plano de saúde ao cumprimento de obrigação não legal ou contratual desborda da esfera privada e ofende o princípio da legalidade contratual.

Requer a admissão, conhecimento e provimento do recurso.

É o relatório.

VOTO

O recurso não merece prosperar.

A controvérsia diz respeito a ação com pedido de obrigação de fazer c/c indenização por danos morais em que o autor, dependente de titular já falecida, pleiteou a manutenção do plano de saúde sem cumprimento de novos prazos de carência, com a mesma faixa de preço da apólice coletiva e aumentos conforme índices autorizados pela ANS, além do ressarcimento de valores pagos e indenização por danos morais.

Na sentença, o Juízo de primeiro grau julgou parcialmente procedentes os pedidos para reconhecer a nulidade de cláusula que impeça a manutenção dos dependentes em caso de falecimento do titular, determinando a manutenção do plano nas mesmas condições de cobertura e preço e sem carência. Rejeitou a devolução de valores e a condenação a danos morais e impôs à requerida os consectários da sucumbência.

Interposto recurso de apelação pela operadora do plano de saúde, a Corte estadual manteve integralmente a sentença, ressaltando o direito do recorrido de manter o contrato coletivo de plano de saúde, mesmo diante do falecimento de seu titular.

Observe-se (fls. 809-815, destaquei):

No mérito, **cumprе consignar que o óbito do titular não extingue o plano, seja contrato coletivo empresarial ou por adesão, conquanto o dependente assuma o pagamento integral das mensalidades.**

Como delineado na sentença alvejada, a **Lei nº 9.656/98, no art. 30, § 3º expressamente assegura o direito de continuidade do contrato com o dependente em caso de morte do titular:** "Em caso de morte do titular, o direito de permanência é assegurado aos dependentes cobertos pelo plano ou seguro privado coletivo de assistência à saúde, nos termos do disposto neste artigo."

De modo, ao contrário do que alega a recorrente, **o contrato de plano de saúde é de prestação continuada e não se trata de converter o contrato em individual e tampouco violar a norma que veda transferência de contratos. Apenas estão os dependentes sendo colocados no lugar do titular na mesma apólice coletiva, estando sujeitos ao mesmo regramento daquela.**

Inexiste, portanto, violação aos princípios como legalidade, força obrigatória dos contratos, autonomia da vontade, limitação dos riscos segurados, pois é a Lei nº 9.656/98 que assegura o direito à continuidade do contrato. Ademais, com base no CDC, é reconhecida a abusividade na pretensão de extinção do contrato.

Aliás, no âmbito administrativo a Súmula Normativa n. 13 da ANS, de 03/11/2010 , assim dispõe:

"A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, no uso da competência que lhe conferem os arts. 3º e 4º, incisos II, XXIV e XXVIII, combinado com o art. 10, inciso II, da Lei 9.961, de 28 de janeiro de 2000, e em conformidade com o inciso III do art. 6º do Regimento Interno, aprovado pela Resolução Normativa - RN nº 197, de 16 de julho de 2009. Considerando os princípios dispostos no texto da Constituição da República de 1988, especialmente o da igualdade (art. 5º, caput), o da dignidade da pessoa humana (art. 1º, inciso III), o da liberdade (art. 5º, caput), o da proteção da segurança jurídica e o da proteção à entidade familiar (art. 226, § 4º); Considerando as hipóteses de manutenção de titularidade, previstas no art. 6º, § 2º, da RN nº 186, de 14 de janeiro de 2009, e no art. 3º, § 1º, da RN nº 195, de 14 de julho de 2009. RESOLVE: Adotar o seguinte entendimento vinculativo: 1 - O término da remissão não extingue o contrato de plano familiar, sendo assegurado aos dependentes já inscritos o direito à manutenção das

mesmas condições contratuais, com a assunção das obrigações decorrentes, para os contratos firmados a qualquer tempo”.

[...]

Diante de tal contexto, não comporta alteração a r. sentença ao assegurar o direito de manutenção do plano de saúde da autora, como dependente do segurado titular, devendo o contrato ser mantido, nas mesmas condições de cobertura e preço e sem carência.

O aresto destaca a aplicação do art. 30, § 3º, da Lei 9.656/1998, independentemente de se tratar, na origem, de plano individual ou coletivo, sendo direito dos dependentes a permanência no plano de saúde ante o falecimento do titular. O julgado fundamentou-se também na Súmula Normativa ANS n. 13/2010 e em precedentes do Superior Tribunal de Justiça sobre a matéria.

A orientação do STJ firmou-se no sentido de que, seja nos planos empresariais, seja nos planos por adesão, "ante o falecimento do titular, os seus dependentes dispõem do direito de continuar no plano de saúde, preservadas as condições anteriormente contratadas, desde que assumindo as obrigações dele decorrentes" (AgInt no REsp n. 1.990.072/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 8/8/2022, DJe de 10/8/2022).

No mesmo sentido: REsp n. 2.029.978/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 20/6/2023, DJe de 26/6/2023; AgInt no REsp n. 2.003.983/RJ, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 4/9/2023, DJe de 6/9/2023; AgInt no AREsp n. 1.760.277/PR, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 21/6/2021, DJe de 25/6/20 21; REsp n. 1.899.674/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 16/3/2021, DJe de 22/3/2021; AgInt no REsp n. 1.765.995/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 8/6/2020, DJe 12/6/2020.

Assim, o acórdão recorrido está em sintonia com a jurisprudência desta Corte, aplicando-se ao caso a Súmula n. 83 do STJ.

Afasta-se, ademais, a violação da liberdade contratual (421, *caput*, e 421-A do Código Civil), alegada pela recorrente, já que, considerando a ausência de previsão no contrato, a ordem judicial desbordaria da esfera privada e ofenderia o princípio da legalidade contratual.

O acórdão recorrido fez menção expressa à natureza de prestação continuada do plano de saúde, não se tratando de conversão do plano de saúde, tampouco de violação da norma que veda a transferência de titularidade, havendo tão somente a colocação dos dependentes no lugar do titular da mesma apólice coletiva e, por isso, sujeitando-se ao mesmo regramento do contrato.

Também afastou a ofensa "aos princípios como legalidade, força obrigatória dos contratos, autonomia da vontade, limitação dos riscos segurados, pois é a Lei nº 9.656/98 que assegura o direito à continuidade do contrato" (fl. 813), considerando, com base na lei consumerista, a abusividade da pretensão de extinção do contrato.

Anote-se ainda que a parte recorrente, ao apontar violação das normas do Código Civil, limitou-se a tratar da esfera privada e da legalidade contratual, relegando o fundamento do acórdão recorrido referente às condições do recorrido, idoso e hipervulnerável no mercado de saúde suplementar, com grau de vulnerabilidade consideravelmente superior ao dos consumidores de planos de saúde em geral, além da abusividade da extinção do plano de acordo com a lei consumerista e diante dos termos da Súmula Normativa n. 13 da ANS, de 3/11/2010.

Nesse sentido, consideram-se deficientes as razões do recurso especial, impondo seu não conhecimento, se aqueles fundamentos não atacados que subsistirem forem suficientes para manter o aresto impugnado (Súmula n. 283 do STF).

Finalmente, rever as conclusões do Tribunal de origem para concluir como pretende a recorrente, no sentido de haver afronta à liberdade contratual porque compelida a admitir dependente da titular falecida na mesma apólice e por tempo indeterminado, demandaria o reexame de cláusulas contratuais e de provas, o que encontra óbice nas Súmulas n. 5 e 7 do STJ.

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

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

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

AREsp 2.930.489 / RJ
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2025/0165565-1

Número de Origem:

01471163620228190001 1471163620228190001 202524503060

Sessão Virtual de 03/02/2026 a 09/02/2026

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 : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.

ADVOGADO : PAULO ROBERTO VIGNA - RJ155658

AGRAVADO : LENILCON FLOR

ADVOGADA : RENATA MUNIZ FONSECA FERNANDES - RJ153769

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE - TRATAMENTO
MÉDICO-HOSPITALAR

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 03/02/2026 a 09/02/2026, por unanimidade, decidiu conhecer do recurso mas lhe negou provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 09 de fevereiro de 2026