SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2960559 - SP (2025/0212744-6)

RELATOR	**:**	**MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**
AGRAVANTE	:	ALEXANDRE BALDINI
ADVOGADA	:	RENATA VILHENA SILVA - SP147954
AGRAVADO	:	AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADOS	:	LIVIA NOGUEIRA LINHARES PEREIRA PINTO QUINTELLA - RJ125421
		JULIANA MARIA DE ANDRADE BHERING CABRAL PALHARES - RJ120077

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO EM PARTE E DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo em recurso especial contra decisão de inadmissibilidade do recurso especial, em que se apontaram ausência de violação dos arts. 489 e 1.022 do CPC, não demonstração de violação dos arts. 421 e 422 do CC e do art. 51, IV, do CDC, incidência da Súmula n. 7 do STJ e ausência de similitude fática com os paradigmas, interposto contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo.
2. A controvérsia versa sobre a licitude do cancelamento do plano de saúde por inadimplência superior a 60 dias, com prévia notificação, e sobre a extensão da manutenção da cobertura quando o beneficiário se encontra em tratamento de doença grave.
3. O Juízo de primeiro grau julgou parcialmente procedente o pedido.
4. A Corte de origem negou provimento à apelação e rejeitou os embargos de declaração.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

5. Há cinco questões em discussão: (i) saber se houve negativa de prestação jurisdicional por violação dos arts. 1.022, II, e 489, §1º, IV, do CPC; (ii) saber se a rescisão durante tratamento de doença grave contrariou os arts. 421 e 422 do CC; (iii) saber se o cancelamento manteve o consumidor em desvantagem excessiva à luz do art. 51, IV, do CDC; (iv) saber se foram corretamente aplicados os requisitos

Documento eletrônico VDA59411069 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 25/08/2026 16:18:32
Publicação no DJEN/CNJ de 27/08/2026. Código de Controle do Documento: 8f0dc2ee-3e4f-48f8-b1b5-c6c6cd670e3d

do art. 13, parágrafo único, II, da Lei n. 9.656/1998 para rescisão por inadimplência; e (v) saber se houve divergência jurisprudencial quanto à teoria do adimplemento substancial e à boa-fé objetiva.

III. RAZÕES DE DECIDIR

6. Não se verifica a alegada violação dos arts. 1.022, II, e 489, §1º, IV, do CPC, porque o acórdão recorrido enfrentou os pontos essenciais, reconhecendo inadimplência superior a 60 dias, notificação prévia e manutenção da cobertura até a alta médica.

7. Aplica-se o art. 13, parágrafo único, II, da Lei n. 9.656/1998, porque, na espécie, o acórdão reconheceu atraso superior a 60 dias e comprovação de notificação até o quinquagésimo dia, relativamente à regularidade da rescisão por inadimplência.

8. O acórdão recorrido está em conformidade com a tese firmada no Tema n. 1.082/STJ, assegurando a continuidade do tratamento até a alta médica, sem impor a reativação definitiva do contrato rescindido.

9. Não ocorreu a ofensa aos arts. 421 e 422 do CC e ao art. 51, IV, do CDC, porque a preservação da cobertura durante o tratamento, sem afastar os efeitos da inadimplência, concretiza a boa-fé objetiva e a função social sem gerar vantagem indevida ao consumidor.

10. Incide a Súmula n. 83 do STJ porque o acórdão recorrido está em consonância com a jurisprudência desta Corte, o que afasta o conhecimento da divergência pela alínea c do art. 105, III, da CF.

IV. DISPOSITIVO E TESE

11. Agravo em recurso especial conhecido. Recurso especial conhecido em parte e desprovido.

Tese de julgamento: "1. Não há negativa de prestação jurisdicional quando o acórdão enfrenta as questões essenciais, afastando a violação dos arts. 1.022, II, e 489, §1º, IV, do CPC. 2. Aplica-se o art. 13, parágrafo único, II, da Lei n. 9.656/1998 para admitir a rescisão por inadimplência superior a 60 dias com notificação prévia. 3. Em contratos coletivos de plano de saúde, o cancelamento regular não impede a continuidade da cobertura assistencial apenas até a alta médica, conforme o Tema n. 1.082/STJ. 4. Incide a Súmula n. 83 do STJ quando o acórdão recorrido está em conformidade com a jurisprudência desta Corte, o que afasta o conhecimento da divergência jurisprudencial.".

Dispositivos relevantes citados: CPC, arts. 1.022, II, 489, §1º, IV, 85, §11 e §2º; CC, arts. 421 e 422; CDC, art. 51, IV; Lei n. 9.656/1998, art. 13, parágrafo único, II; CF, art. 105, III, *a* e *c*.

Jurisprudência relevante citada: STJ, Súmula n. 83; STJ, REsp n. 2.253.791/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 13/4/2026; STJ, AgInt no REsp n. 2.244.555/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 18/5/2026.

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 18/08/2026 a 24/08/2026, por unanimidade, conhecer

Documento eletrônico VDA59411069 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 25/08/2026 16:18:32
Publicação no DJEN/CNJ de 27/08/2026. Código de Controle do Documento: 8f0dc2ee-3e4f-48f8-b1b5-c6c6cd670e3d

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, 24 de agosto de 2026.

Ministro João Otávio de Noronha
Relator

Documento eletrônico VDA59411069 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 25/08/2026 16:18:32
Publicação no DJEN/CNJ de 27/08/2026. Código de Controle do Documento: 8f0dc2ee-3e4f-48f8-b1b5-c6c6cd670e3d

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2960559 - SP (2025/0212744-6)

RELATOR	**:**	**MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**
AGRAVANTE	:	ALEXANDRE BALDINI
ADVOGADA	:	RENATA VILHENA SILVA - SP147954
AGRAVADO	:	AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADOS	:	LIVIA NOGUEIRA LINHARES PEREIRA PINTO QUINTELLA - RJ125421
		JULIANA MARIA DE ANDRADE BHERING CABRAL PALHARES - RJ120077

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO EM PARTE E DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo em recurso especial contra decisão de inadmissibilidade do recurso especial, em que se apontaram ausência de violação dos arts. 489 e 1.022 do CPC, não demonstração de violação dos arts. 421 e 422 do CC e do art. 51, IV, do CDC, incidência da Súmula n. 7 do STJ e ausência de similitude fática com os paradigmas, interposto contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo.
2. A controvérsia versa sobre a licitude do cancelamento do plano de saúde por inadimplência superior a 60 dias, com prévia notificação, e sobre a extensão da manutenção da cobertura quando o beneficiário se encontra em tratamento de doença grave.
3. O Juízo de primeiro grau julgou parcialmente procedente o pedido.
4. A Corte de origem negou provimento à apelação e rejeitou os embargos de declaração.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

5. Há cinco questões em discussão: (i) saber se houve negativa de prestação jurisdicional por violação dos arts. 1.022, II, e 489, §1º, IV, do CPC; (ii) saber se a rescisão durante tratamento de doença grave contrariou os arts. 421 e 422 do CC; (iii) saber se o cancelamento manteve o consumidor em desvantagem excessiva à luz do art. 51, IV, do CDC; (iv) saber se foram corretamente aplicados os requisitos do art. 13, parágrafo único, II, da Lei n. 9.656/1998 para rescisão por

Documento eletrônico VDA58399495 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 12/07/2026 00:23:21
Código de Controle do Documento: 58e8f21d-e6e7-42e2-97ba-f1b4a6c89194

inadimplência; e (v) saber se houve divergência jurisprudencial quanto à teoria do adimplemento substancial e à boa-fé objetiva.

III. RAZÕES DE DECIDIR

6. Não se verifica a alegada violação dos arts. 1.022, II, e 489, §1º, IV, do CPC, porque o acórdão recorrido enfrentou os pontos essenciais, reconhecendo inadimplência superior a 60 dias, notificação prévia e manutenção da cobertura até a alta médica.

7. Aplica-se o art. 13, parágrafo único, II, da Lei n. 9.656/1998, porque, na espécie, o acórdão reconheceu atraso superior a 60 dias e comprovação de notificação até o quinquagésimo dia, relativamente à regularidade da rescisão por inadimplência.

8. O acórdão recorrido está em conformidade com a tese firmada no Tema n. 1.082/STJ, assegurando a continuidade do tratamento até a alta médica, sem impor a reativação definitiva do contrato rescindido.

9. Não ocorreu a ofensa aos arts. 421 e 422 do CC e ao art. 51, IV, do CDC, porque a preservação da cobertura durante o tratamento, sem afastar os efeitos da inadimplência, concretiza a boa-fé objetiva e a função social sem gerar vantagem indevida ao consumidor.

10. Incide a Súmula n. 83 do STJ porque o acórdão recorrido está em consonância com a jurisprudência desta Corte, o que afasta o conhecimento da divergência pela alínea c do art. 105, III, da CF.

IV. DISPOSITIVO E TESE

11. Agravo em recurso especial conhecido. Recurso especial conhecido em parte e desprovido.

Tese de julgamento: "1. Não há negativa de prestação jurisdicional quando o acórdão enfrenta as questões essenciais, afastando a violação dos arts. 1.022, II, e 489, §1º, IV, do CPC. 2. Aplica-se o art. 13, parágrafo único, II, da Lei n. 9.656/1998 para admitir a rescisão por inadimplência superior a 60 dias com notificação prévia. 3. Em contratos coletivos de plano de saúde, o cancelamento regular não impede a continuidade da cobertura assistencial apenas até a alta médica, conforme o Tema n. 1.082/STJ. 4. Incide a Súmula n. 83 do STJ quando o acórdão recorrido está em conformidade com a jurisprudência desta Corte, o que afasta o conhecimento da divergência jurisprudencial.".

Dispositivos relevantes citados: CPC, arts. 1.022, II, 489, §1º, IV, 85, §11 e §2º; CC, arts. 421 e 422; CDC, art. 51, IV; Lei n. 9.656/1998, art. 13, parágrafo único, II; CF, art. 105, III, *a* e *c*.

Jurisprudência relevante citada: STJ, Súmula n. 83; STJ, REsp n. 2.253.791/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 13/4/2026; STJ, AgInt no REsp n. 2.244.555/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 18/5/2026.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo em recurso especial interposto por ALEXANDRE BALDINI contra a decisão que inadmitiu o recurso especial por ausência de

Documento eletrônico VDA58399495 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 12/07/2026 00:23:21
Código de Controle do Documento: 58e8f21d-e6e7-42e2-97ba-f1b4a6c89194

violação dos arts. 489 e 1.022 do Código de Processo Civil, por não ter sido demonstrada a violação dos arts. 421 e 422 do Código Civil e 51, IV, do Código de Defesa do Consumidor, incidência da Súmula n. 7 do STJ e por ausência de similitude fática entre os acórdãos recorrido e paradigma.

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

Não foi apresentada contraminuta, conforme a certidão de fl. 456.

O recurso especial foi interposto com fundamento no art. 105, III, *a* e c, da Constituição Federal, contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo em apelação cível nos autos de Procedimento Comum Cível.

O julgado foi assim ementado (fl. 366):

> APELAÇÃO CÍVEL. OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. RESCISÃO PELA ESTIPULANTE. DOENÇA GRAVE. Tema/STJ 1082, cuja tese determina a continuidade dos serviços até a alta médica de beneficiário em tratamento de saúde. Pleito do autor para que o restabelecimento do plano de saúde não se limite à alta médica. Não acolhimento. Tese firmada em recurso repetitivo. Inadimplência superior a 60 dias que restou configurada no caso. Precedentes. SENTENÇA DE PARCIAL PROCEDÊNCIA MANTIDA. RECURSO NÃO PROVIDO.

Os embargos de declaração opostos foram decididos nestes termos (fl. 417):

> EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. Vícios de omissão não caracterizados. Caráter infringente inadmissível. Recurso destinado ao prequestionamento da matéria. Desnecessidade de referência expressa. Embargos rejeitados.

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

a) 1.022, II, do Código de Processo Civil, e 489, § 1º, IV, do Código de Processo Civil, porque o acórdão não enfrentou pontos essenciais da controvérsia relativos à legalidade do cancelamento do plano, incorreu em omissão quanto à

Documento eletrônico VDA58399495 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 12/07/2026 00:23:21
Código de Controle do Documento: 58e8f21d-e6e7-42e2-97ba-f1b4a6c89194

função social do contrato e à boa-fé objetiva, e apresentou fundamentação insuficiente ao rejeitar os embargos de declaração;

b) 421 e 422, do Código Civil, já que a rescisão do plano durante tratamento de doença grave contrariou a função social do contrato e a boa-fé objetiva, desconsiderando a longa duração da relação e a confiança legítima criada, pois atrasou apenas duas mensalidades;

c) 51, IV, do Código de Defesa do Consumidor, pois a manutenção do cancelamento, apesar do pagamento subsequente e da essencialidade do serviço, colocou o consumidor em desvantagem manifestamente excessiva; e

d) 13, parágrafo único, II, da Lei n. 9.656/1998, porquanto o Tribunal de origem teria deixado de aplicar corretamente os requisitos legais para rescisão por inadimplência, em cenário de tratamento médico contínuo.

Sustenta que o Tribunal de origem, ao decidir que a manutenção do plano deveria se limitar até a alta médica e que a rescisão por inadimplência superior a 60 dias estava configurada, divergiu do entendimento do Tribunal de Justiça do Paraná quanto à aplicação da teoria do adimplemento substancial e da boa-fé objetiva em hipóteses de inadimplência ínfima em contratos de longa duração.

Requer o provimento do recurso para que se anule o acórdão recorrido, a fim de que o Tribunal de origem se manifeste sobre os pontos omitidos, ou, subsidiariamente, para que se reforme o acórdão recorrido e se determine a reativação definitiva do plano de saúde nas mesmas condições de cobertura e preço anteriormente contratadas, afastando a limitação até a alta médica, permitindo a rescisão apenas por motivação idônea.

Contrarrazões às fls. 423-429.

É o relatório.

Documento eletrônico VDA58399495 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 12/07/2026 00:23:21
Código de Controle do Documento: 58e8f21d-e6e7-42e2-97ba-f1b4a6c89194

VOTO

A controvérsia consiste em definir se é lícito o cancelamento de plano de saúde diante de inadimplência superior a 60 dias, com prévia notificação, e se, estando o beneficiário em tratamento de doença grave, a manutenção do contrato deve persistir apenas até a alta médica ou de forma definitiva.

O recurso não merece provimento.

De início, não se verifica a alegada negativa de prestação jurisdicional.

A Corte de origem examinou os pontos relevantes para a solução da controvérsia.

O acórdão recorrido consignou que houve inadimplência superior a 60 dias, que a operadora comprovou o envio da notificação exigida pela Lei n. 9.656/1998 e que, embora a rescisão fosse regular, a situação clínica do beneficiário justificava a manutenção da cobertura até a alta médica, nos termos do Tema n. 1.082/STJ.

Não há violação aos arts. 489, § 1º, IV, e 1.022, II, do CPC quando o órgão julgador enfrenta as questões essenciais ao deslinde da causa, ainda que em sentido contrário ao pretendido pela parte.

A discordância quanto à conclusão adotada não configura omissão, contradição ou fundamentação deficiente.

No mérito, a conclusão do acórdão recorrido está em conformidade com a jurisprudência desta Corte.

Nos termos do art. 13, parágrafo único, II, da Lei n. 9.656/1998, admite-se a suspensão ou rescisão do contrato de plano de saúde por inadimplência superior a 60 dias, consecutivos ou não, nos últimos 12 meses de vigência, desde

Documento eletrônico VDA58399495 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 12/07/2026 00:23:21
Código de Controle do Documento: 58e8f21d-e6e7-42e2-97ba-f1b4a6c89194

que o consumidor seja comprovadamente notificado até o quinquagésimo dia de inadimplência.

No caso, o Tribunal local registrou ser incontroverso o atraso superior a 60 dias e comprovado o envio da notificação legal.

A partir dessas premissas, concluiu pela regularidade do cancelamento, ressalvando a necessidade de manutenção da assistência enquanto perdurasse o tratamento da doença grave.

Essa solução observa o entendimento firmado pela Segunda Seção no julgamento do Tema n. 1.082/STJ, segundo o qual, mesmo após o exercício regular do direito de rescisão do contrato coletivo de plano de saúde, a operadora deve assegurar a continuidade dos cuidados assistenciais prescritos a usuário internado ou em pleno tratamento médico garantidor de sua sobrevivência ou incolumidade física, até a efetiva alta médica, desde que o titular arque integralmente com a contraprestação devida.

A propósito, no julgamento dos REsps n. 1.842.751/RS e 1.846.123/SP, submetidos ao rito dos recursos repetitivos, a Segunda Seção fixou orientação no sentido de que a rescisão do contrato coletivo não impede a continuidade temporária da cobertura em favor do beneficiário em tratamento médico essencial, limitada, contudo, ao período necessário à alta médica.

No mesmo sentido, as Turmas de Direito Privado têm aplicado a tese repetitiva para impedir a interrupção abrupta do tratamento de beneficiário em situação de grave risco à saúde, sem transformar essa proteção excepcional em direito à manutenção definitiva do contrato rescindido.

Nesse sentido:

> DIREITO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. RESCISÃO UNILATERAL. BENEFICIÁRIO EM TRATAMENTO MÉDICO. CONTINUIDADE DA COBERTURA ASSISTENCIAL. INEXISTÊNCIA DE

Documento eletrônico VDA58399495 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 12/07/2026 00:23:21
Código de Controle do Documento: 58e8f21d-e6e7-42e2-97ba-f1b4a6c89194

OBRIGAÇÃO DE OFERTA DE PLANO INDIVIDUAL. RECURSO DESPROVIDO.

1. A operadora de plano de saúde não pode ser compelida a oferecer plano individual substitutivo quando atua exclusivamente com planos coletivos e não comercializa aquela modalidade.

2. Mesmo após a rescisão unilateral de plano de saúde coletivo, a operadora deve assegurar a continuidade dos cuidados assistenciais ao beneficiário internado ou em pleno tratamento médico garantidor de sua sobrevivência ou incolumidade física, até a alta médica, desde que o titular arque integralmente com a contraprestação devida.

3. **A continuidade da cobertura assistencial em favor de beneficiário em tratamento restringe-se ao período necessário até a alta médica ou estabilização do quadro clínico, não configurando manutenção vitalícia do contrato.**

4. Recurso especial desprovido, com majoração dos honorários advocatícios em favor da parte recorrida. (REsp n. 2.253.791/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 13/4/2026, DJEN de 22/4/2026, destaquei.)

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. TEA. RESCISÃO UNILATERAL. CONSTÂNCIA DE TRATAMENTO MÉDICO. ABUSIVIDADE. TEMA 1082/STJ.

1. Ação de obrigação de fazer.

2. 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) 3. Agravo interno desprovido. (AgInt no REsp n. 2.244.555/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 18/5/2026, DJEN de 22/5/2026.)

No caso, o recorrente pretende justamente afastar essa limitação temporal e obter a reativação definitiva do plano, nas mesmas condições anteriores, apesar da inadimplência reconhecida e da notificação comprovada.

Essa pretensão não encontra amparo na jurisprudência do STJ.

A proteção conferida ao beneficiário em tratamento grave visa impedir a interrupção abrupta da assistência médica, mas não elimina os efeitos da inadimplência regularmente constituída nem impede a rescisão contratual após a alta médica.

Documento eletrônico VDA58399495 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 12/07/2026 00:23:21
Código de Controle do Documento: 58e8f21d-e6e7-42e2-97ba-f1b4a6c89194

A excepcional continuidade da cobertura não equivale à purgação definitiva da mora, tampouco impõe à operadora o dever de restabelecer indefinidamente contrato regularmente cancelado.

Também não procede a alegação de violação aos arts. 421 e 422 do Código Civil e ao art. 51, IV, do Código de Defesa do Consumidor.

O acórdão recorrido aplicou a boa-fé objetiva e a função social do contrato justamente para preservar a cobertura durante o tratamento de doença grave, mas sem afastar por completo a consequência jurídica da inadimplência superior a 60 dias.

Essa ponderação está de acordo com a orientação desta Corte.

A tese de adimplemento substancial tampouco autoriza solução diversa.

Em contratos de plano de saúde, a legislação especial disciplina expressamente a hipótese de rescisão por inadimplência superior a 60 dias, condicionada à prévia notificação. Reconhecidos esses requisitos pela instância ordinária, não cabe invocar genericamente a boa-fé objetiva para impor a manutenção definitiva do vínculo, sobretudo quando já assegurada a continuidade assistencial até a alta médica.

Quanto à divergência jurisprudencial, não há similitude entre o acórdão recorrido e paradigmas que tratam de adimplemento substancial em contratos de longa duração sem a particularidade da disciplina legal específica dos planos de saúde e sem a aplicação do Tema n. 1.082/STJ.

Nesse contexto, estando o acórdão recorrido em conformidade com a jurisprudência desta Corte, incide a Súmula n. 83/STJ também pela alínea *c*.

Ante o exposto, **conheço do agravo para conhecer em parte do recurso especial e, nessa extensão, negar-lhe provimento.**

Documento eletrônico VDA58399495 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 12/07/2026 00:23:21
Código de Controle do Documento: 58e8f21d-e6e7-42e2-97ba-f1b4a6c89194

Nos termos do art. 85, § 11, do CPC, majoro em 10% os honorários advocatícios fixados na origem, observados os limites do art. 85, § 2º, do CPC e eventual gratuidade de justiça.

É o voto.

Documento eletrônico VDA58399495 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 12/07/2026 00:23:21
Código de Controle do Documento: 58e8f21d-e6e7-42e2-97ba-f1b4a6c89194

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
QUARTA TURMA

AREsp 2.960.559 / SP

Número Registro: 2025/0212744-6 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
10728225820238260100

Sessão Virtual de 18/08/2026 a 24/08/2026

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	: ALEXANDRE BALDINI
ADVOGADA	: RENATA VILHENA SILVA - SP147954
AGRAVADO	: AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADOS	: JULIANA MARIA DE ANDRADE BHERING CABRAL PALHARES - RJ120077
	LIVIA NOGUEIRA LINHARES PEREIRA PINTO QUINTELLA - RJ125421
ASSUNTO	: DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - TRATAMENTO DOMICILIAR (HOME CARE)

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 18/08/2026 a 24/08/2026, 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, 24 de agosto de 2026

Documento eletrônico VDA59394558 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 25/08/2026 01:23:33
Código de Controle do Documento: cd6e5fbd-20f3-4d62-9891-2e3760d863ef