SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2218419 - SP (2025/0214612-6)

RELATORA	**:**	**MINISTRA DANIELA TEIXEIRA**
RECORRENTE	:	ALLIANZ SAÚDE S.A
ADVOGADO	:	CLAUDIO APARECIDO RIBAS DA SILVA - SP101418
RECORRIDO	:	ANA LUIZA MACHADO DE CAMPOS VARGA
RECORRIDO	:	ANA SILVIA MACHADO DE CAMPOS VARGA BONADIMAN
RECORRIDO	:	BEATRIZ HELENA MACHADO DE CAMPOS
RECORRIDO	:	CELSO VARGA
RECORRIDO	:	CONCEICAO APARECIDA COVRE DE ASSIS
RECORRIDO	:	LETICIA COVRE DE ASSIS
RECORRIDO	:	LUIZ FERNANDO MARTINS BUZOLIN
RECORRIDO	:	LUIZ GUSTAVO VARGA BUZOLIN
RECORRIDO	:	SANDRO LUIS DE ASSIS
RECORRIDO	:	VINICIUS COVRE DE ASSIS
RECORRIDO	:	VITOR COVRE DE ASSIS
ADVOGADOS	:	NATHAN GUINSBURG CIDADE - SP320719 LÉO ROSENBAUM - SP176029

EMENTA

DIREITO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO COM MENOS DE TRINTA BENEFICIÁRIOS. RESCISÃO UNILATERAL IMOTIVADA DURANTE TRATAMENTO MÉDICO. IMPOSSIBILIDADE. RECURSO NÃO PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto por operadora de plano de saúde, com fundamento no art. 105, III, “a”, da Constituição Federal, contra acórdão do Tribunal de Justiça de São Paulo que manteve sentença de procedência em ação de obrigação de fazer, ajuizada por doze beneficiários de plano coletivo empresarial familiar, objetivando a manutenção da cobertura assistencial após notificação de rescisão unilateral imotivada do contrato.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. A questão em discussão consiste em definir a validade da rescisão unilateral, por iniciativa da operadora, de contrato coletivo de plano de saúde com menos de trinta beneficiários, durante tratamento de doença grave por parte dos usuários.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça reconhece a vulnerabilidade dos planos coletivos com menos de trinta beneficiários, sendo exigida motivação idônea para a rescisão contratual, nos termos do EREsp n. 1.692.594/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, DJe de 19/2/2020.

4. O acórdão recorrido aplicou corretamente a tese fixada no Tema 1082/STJ, segundo a qual “é abusiva a rescisão unilateral

Documento eletrônico VDA50562195 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): DANIELA RODRIGUES TEIXEIRA Assinado em: 16/09/2025 16:30:31
Publicação no DJEN/CNJ de 18/09/2025. Código de Controle do Documento: 39e537e4-9c33-4643-8d10-db494225b9e5

do contrato de plano de saúde coletivo, por iniciativa da operadora, durante o período de tratamento médico de beneficiário acometido por doença grave, salvo em caso de fraude ou de não pagamento da mensalidade".

5. A alegação de perda superveniente do objeto da ação, em razão da migração contratual, não foi acolhida pelas instâncias ordinárias, porquanto verificado o tratamento médico em curso à época da rescisão, inclusive com suspeita de câncer de próstata, conforme laudos médicos acostados aos autos.

6. A tese firmada no Tema 1082 do STJ possui eficácia vinculante e aplicação obrigatória nos termos do art. 927, III, do CPC, não podendo ser afastada com base na pendência de julgamento do Tema 1047, cuja afetação não suspende automaticamente os processos em curso, conforme reiterados precedentes.

7. A cláusula contratual que prevê a possibilidade de rescisão unilateral imotivada durante tratamento médico essencial é abusiva, nos termos do art. 51, IV e §1º, do CDC, e da Súmula 302 do STJ.

8. A operadora está obrigada a manter a cobertura assistencial até a efetiva alta médica do beneficiário, mediante o pagamento das mensalidades, conforme dispõe o Tema 1082/STJ.

IV. DISPOSITIVO

9. Recurso especial não provido.

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 09/09/2025 a 15/09/2025, por unanimidade, conhecer do recurso mas lhe negar provimento, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

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

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 16 de setembro de 2025.

Ministra Daniela Teixeira
Relatora

Documento eletrônico VDA50562195 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): DANIELA RODRIGUES TEIXEIRA Assinado em: 16/09/2025 16:30:31
Publicação no DJEN/CNJ de 18/09/2025. Código de Controle do Documento: 39e537e4-9c33-4643-8d10-db494225b9e5

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2218419 - SP (2025/0214612-6)

RELATORA	**:**	**MINISTRA DANIELA TEIXEIRA**
RECORRENTE	:	ALLIANZ SAÚDE S.A
ADVOGADO	:	CLAUDIO APARECIDO RIBAS DA SILVA - SP101418
RECORRIDO	:	ANA LUIZA MACHADO DE CAMPOS VARGA
RECORRIDO	:	ANA SILVIA MACHADO DE CAMPOS VARGA BONADIMAN
RECORRIDO	:	BEATRIZ HELENA MACHADO DE CAMPOS
RECORRIDO	:	CELSO VARGA
RECORRIDO	:	CONCEICAO APARECIDA COVRE DE ASSIS
RECORRIDO	:	LETICIA COVRE DE ASSIS
RECORRIDO	:	LUIZ FERNANDO MARTINS BUZOLIN
RECORRIDO	:	LUIZ GUSTAVO VARGA BUZOLIN
RECORRIDO	:	SANDRO LUIS DE ASSIS
RECORRIDO	:	VINICIUS COVRE DE ASSIS
RECORRIDO	:	VITOR COVRE DE ASSIS
ADVOGADOS	:	NATHAN GUINSBURG CIDADE - SP320719 LÉO ROSENBAUM - SP176029

EMENTA

DIREITO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO COM MENOS DE TRINTA BENEFICIÁRIOS. RESCISÃO UNILATERAL IMOTIVADA DURANTE TRATAMENTO MÉDICO. IMPOSSIBILIDADE. RECURSO NÃO PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto por operadora de plano de saúde, com fundamento no art. 105, III, “a”, da Constituição Federal, contra acórdão do Tribunal de Justiça de São Paulo que manteve sentença de procedência em ação de obrigação de fazer, ajuizada por doze beneficiários de plano coletivo empresarial familiar, objetivando a manutenção da cobertura assistencial após notificação de rescisão unilateral imotivada do contrato.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. A questão em discussão consiste em definir a validade da rescisão unilateral, por iniciativa da operadora, de contrato coletivo de plano de saúde com menos de trinta beneficiários, durante tratamento de doença grave por parte dos usuários.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça reconhece a vulnerabilidade dos planos coletivos com menos de trinta beneficiários, sendo exigida motivação idônea para a rescisão contratual, nos termos do EREsp n. 1.692.594/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, DJe de 19/2/2020.

4. O acórdão recorrido aplicou corretamente a tese fixada no Tema 1082/STJ, segundo a qual “é abusiva a rescisão unilateral

Documento eletrônico VDA50323012 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): DANIELA RODRIGUES TEIXEIRA Assinado em: 08/09/2025 16:18:52
Código de Controle do Documento: fc279edf-a7df-45fb-a07a-e457c1af53da

do contrato de plano de saúde coletivo, por iniciativa da operadora, durante o período de tratamento médico de beneficiário acometido por doença grave, salvo em caso de fraude ou de não pagamento da mensalidade".
5. A alegação de perda superveniente do objeto da ação, em razão da migração contratual, não foi acolhida pelas instâncias ordinárias, porquanto verificado o tratamento médico em curso à época da rescisão, inclusive com suspeita de câncer de próstata, conforme laudos médicos acostados aos autos.
6. A tese firmada no Tema 1082 do STJ possui eficácia vinculante e aplicação obrigatória nos termos do art. 927, III, do CPC, não podendo ser afastada com base na pendência de julgamento do Tema 1047, cuja afetação não suspende automaticamente os processos em curso, conforme reiterados precedentes.
7. A cláusula contratual que prevê a possibilidade de rescisão unilateral imotivada durante tratamento médico essencial é abusiva, nos termos do art. 51, IV e §1º, do CDC, e da Súmula 302 do STJ.
8. A operadora está obrigada a manter a cobertura assistencial até a efetiva alta médica do beneficiário, mediante o pagamento das mensalidades, conforme dispõe o Tema 1082/STJ.
IV. DISPOSITIVO
9. Recurso especial não provido.

RELATÓRIO

Trata-se de Recurso Especial interposto, com fundamento no art. 105, inciso III, alínea "a", da Constituição Federal, contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, assim ementado (e-STJ, fl.523):

APELAÇÃO CÍVEL – AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER – PLANO DE SAÚDE EMPRESARIAL – RESCISÃO UNILATERAL IMOTIVADA – CONTRATO COM APENAS DOZE BENEFICIÁRIOS MEMBROS DO MESMO GRUPO FAMILIAR – ABUSIVIDADE DA RESCISÃO UNILATERAL – BENEFICIÁRIOS EM TRATAMENTO DE SAÚDE - Irresignação do plano de saúde em face da r. sentença que julgou procedente a ação para condená-lo a garantir aos autores a permanência em seu plano, ou que ofereça portabilidade a outro com as mesmas condições de coberturas e valores, sem carência – Descabimento – Impossibilidade de rescisão contratual imotivada – Plano de saúde com apenas doze beneficiários, membros do mesmo núcleo familiar – Mitigação das regras aplicáveis aos contratos coletivos – Necessidade de o plano oferecer alternativa de migração para plano individual, mormente em caso de beneficiário que esteja em tratamento de saúde – Aplicação do Tema 1082 do STJ – Rescisão unilateral do plano que, na hipótese, não deve prevalecer – Precedentes deste E. TJSP – Sentença mantida – RECURSO NÃO PROVIDO.

Documento eletrônico VDA50323012 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): DANIELA RODRIGUES TEIXEIRA Assinado em: 08/09/2025 16:18:52
Código de Controle do Documento: fc279edf-a7df-45fb-a07a-e457c1af53da

Nas razões do recurso especial, a recorrente alega que o acórdão violou os artigos 1º, §1º, 13, II e 35-A da Lei 9656/98, entre outros dispositivos legais, ao manter a condenação da operadora de saúde em coibir a rescisão unilateral do contrato coletivo (e-STJ, fls. 541/553).

Argumenta que a migração para um contrato individual ocorreu sem prejuízo à saúde ou continuidade do atendimento domiciliar, configurando perda superveniente do objeto da ação (e-STJ, fls. 556/557). Sustenta ainda que a rescisão unilateral do contrato coletivo é válida, conforme previsto na Resolução Normativa nº 195/09 da ANS e na cláusula contratual (e-STJ, fls. 560/561).

Intimada nos termos do art. 1.042, § 3º, do Código de Processo Civil, a parte recorrida apresentou contrarrazões, afirmando a inexistência de requisitos ou elementos aptos a promover a alteração do julgado impugnado (e-STJ, fls. 574/603).

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” e “c”, da Constituição Federal).

Entretanto, o recurso não merece ser conhecido.

O acórdão recorrido decidiu a controvérsia consignando que (e-STJ, fls. 522/534):

> *Cuida-se de ação de obrigação de fazer ajuizada por CELSO VARGA E OUTROS beneficiários de plano de saúde coletivo empresarial, que conta com doze vidas, todos do mesmo grupo familiar, que receberam notificação prévia da ré informando que o plano seria cancelado a partir de 01/03/2024 em virtude do encerramento das atividades de comercialização de produtos de seguro saúde.*
>
> *De início, cumpre observar que a despeito de a avença ter sido firmada por contrato coletivo empresarial, em verdade, possui natureza individual/familiar, uma vez que beneficia apenas doze pessoas pertencentes ao mesmo grupo familiar, o que autoriza a mitigação das regras aplicáveis aos contratos coletivos.*
>
> [...]
>
> *Dessa forma, verificada a real natureza do contrato celebrado entre as partes, ou seja, como individual familiar, não há previsão que autorize a rescisão do contrato na forma efetuada pelo plano apelante, de modo imotivado, pois é imprescindível que seja respeitado, na hipótese, o que está expressamente previsto no inc. II, do art. 13, da Lei nº 9.656/1998, segundo o qual a rescisão unilateral de contrato dessa natureza somente se justifica quando houver fraude ou não pagamento da mensalidade por período superior a sessenta dias, situações não presentes no caso dos autos. Ressalte-se que o fato de*

Documento eletrônico VDA50323012 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): DANIELA RODRIGUES TEIXEIRA Assinado em: 08/09/2025 16:18:52
Código de Controle do Documento: fc279edf-a7df-45fb-a07a-e457c1af53da

haver cláusula que supostamente dê ensejo ao quanto promovido pelo recorrente não é suficiente para dar fundamento à rescisão perpetrada pelo plano, pois referida cláusula é nula, na forma do art. 51, inc. IV, e §1º, do Código de Defesa do Consumidor.

Nesse contexto, inexistindo prova de qualquer hipótese prevista em lei para justificar a rescisão do contrato existente entre as partes, o decisum deve ser mantido.

Ainda, consta dos autos que há beneficiários em tratamento de saúde (fls. 203/271) que necessitam de acompanhamento médico, incluindo o diagnóstico de possível câncer de próstata (fl. 231), o que corrobora o entendimento de que o cancelamento do plano não poderia prevalecer.

Mister ressaltar, por fim, que a possibilidade de cancelamento do plano pela operadora não a exime de oferecer ao beneficiário de plano de saúde coletivo, rescindido unilateralmente, novo plano individual ou familiar, sem o cumprimento de prazo de carência.

Veja-se que nesse sentido é o disposto na Resolução nº 19/1999 do Conselho de Saúde Suplementar – CONSU, que assim dispõe:

"Art. 1º - As operadoras de planos ou seguros de assistência à saúde, que administram ou operam planos coletivos empresariais ou por adesão para empresas que concedem esse benefício a seus empregados, ou ex-empregados, deverão disponibilizar plano ou seguro de assistência à saúde na modalidade individual ou familiar ao universo de beneficiários, no caso de cancelamento desse benefício, sem necessidade de cumprimento de novos prazos de carência".

E por fim, convém ponderar que a rescisão discutida nos autos é contrária à tese vinculante do E. Superior Tribunal de Justiça no julgamento do Tema 1082, 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".

[...]

Destarte, nada há a ser alterado na r. sentença que se revela escorreita e adequada à solução da controvérsia.

Por todo o exposto, portanto, NEGA-SE PROVIMENTO AO RECURSO DE APELAÇÃO.

Em razão do não provimento do recurso, majoram- se os honorários advocatícios fixados em primeiro grau para o percentual de 12% sobre o valor atualizado da causa, nos termos do art. 85, § 11, do Código de Processo Civil.

Cinge-se a controvérsia à validade de rescisão unilateral do contrato de plano de saúde coletivo, por iniciativa da operadora, durante o tratamento de doença grave por beneficiário.

Conforme verifica-se na transcrição ora realizada com grifos acrescidos, a Corte Estadual entendeu que a rescisão unilateral imotivada não pode ser efetuada nas hipóteses de contrato coletivo com menos de 30 beneficiários.

Documento eletrônico VDA50323012 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): DANIELA RODRIGUES TEIXEIRA Assinado em: 08/09/2025 16:18:52
Código de Controle do Documento: fc279edf-a7df-45fb-a07a-e457c1af53da

O Tribunal de origem, com base no acervo fático-probatório, pontuou que parte dos beneficiários, apresentava quadro de saúde frágil, com tratamento em curso de moléstias graves, incluindo o diagnóstico de possível câncer de próstata, destacando a necessidade de continuidade dos cuidados assistenciais (e-STJ fls. 530).

Neste sentido, a postura do Tribunal de origem ao analisar a rescisão de contrato, no particular, amolda-se às orientações jurisprudenciais desta Corte sobre a conclusão de vulnerabilidade do consumidor em relação aos contratos de plano de saúde coletivo com poucos beneficiários, bem como no que tange ao Tema 1082 do STJ.

Confira-se:

> *CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. RESCISÃO. MODALIDADE DE "FALSO COLETIVO" ENVOLVENDO APENAS TRÊS USUÁRIOS. INVERSÃO DO ENTENDIMENTO. NECESSIDADE DA INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULA CONTRATUAL E DO REEXAME DE PROVAS. DESCABIMENTO. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS N. 5 E 7 DO STJ. AGRAVO CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL NÃO CONHECIDO.*
>
> *1.* ***"2. Inquestionável a vulnerabilidade dos planos coletivos com quantidade inferior a 30 (trinta) beneficiários, cujos estipulantes possuem pouco poder de negociação diante da operadora, sendo maior o ônus de mudança para outra empresa caso as condições oferecidas não sejam satisfatórias.***
>
> ***3. Não se pode transmudar o contrato coletivo empresarial com poucos beneficiários para plano familiar a fim de se aplicar a vedação do art. 13, parágrafo único, II, da Lei n. 9.656/1998, porém, a rescisão deve ser devidamente motivada, incidindo a legislação consumerista. (EREsp 1.692.594/SP, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Segunda Seção, j. 12/2/2020, DJe 19/2/2020)."***
>
> *2. Agravo conhecido. Recurso especial não conhecido.*
>
> *(AREsp n. 2.793.406/PR, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 19/5/2025, DJEN de 22/5/2025 - grifos acrescidos.)*

> *CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. EX-EMPREGADO DEMITIDO. DIREITO DE MANUTENÇÃO. PRAZO MÁXIMO DE 24 MESES. ART. 30, § 1º, DA LEI N. 9.656/1998. BENEFICIÁRIA EM TRATAMENTO MÉDICO GARANTIDOR DA SOBREVIVÊNCIA. INTERRUPÇÃO. DESCABIMENTO. DECISÃO MANTIDA.*
>
> ***1. "Em se tratando de contrato coletivo de plano de saúde, mesmo não sendo aplicável o art. 13 da Lei 9.656/1998, as cláusulas previamente estabelecidas não podem proteger práticas abusivas e ilegais, como seria a do cancelamento promovido no momento em que o segurado***

Documento eletrônico VDA50323012 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): DANIELA RODRIGUES TEIXEIRA Assinado em: 08/09/2025 16:18:52
Código de Controle do Documento: fc279edf-a7df-45fb-a07a-e457c1af53da

mais necessita da cobertura, por estar em tratamento de doença grave" (AgInt no REsp 1.954.897/SP, Relator Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 14/12/2021, DJe 1º/2/2022).

2. "Referida conclusão se impõe mesmo quando esgotado o prazo a que se refere o art. 30, § 1º, da Lei 9.656/98" (AgInt no REsp n. 1.942.086/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 16/10/2023, DJe de 20/10/2023).

3. A análise de suposta violação de dispositivos constitucionais é vedada em sede especial, sob pena de usurpação da competência do Supremo Tribunal Federal.

4. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AgInt no AREsp n. 2.272.164/SP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 26/2/2024, DJe de 29/2/2024 - grifos acrescidos.)

Já a tese do Tema 1082/STJ dispõe expressamente:

"É abusiva a rescisão unilateral do contrato de plano de saúde coletivo, por iniciativa da operadora, durante o período de tratamento médico de beneficiário acometido por doença grave, salvo em caso de fraude ou de não pagamento da mensalidade."

Quanto a pendência de julgamento do Tema 1047, que versa sobre a validade genérica de cláusula de rescisão unilateral em contratos com menos de 30 beneficiários, nos seguintes termos:

Tema Repetitivo 1047: Validade de cláusula contratual que admite a rescisão unilateral, independente de motivação idônea, do plano de saúde coletivo empresarial com menos de 30 (trinta) beneficiários.

Com efeito, a aplicação do entendimento firmado no Tema Repetitivo 1082 do STJ, com trânsito em julgado, é obrigatória nos termos do art. 927, III, do CPC, sendo indevida sua substituição por mera expectativa de tese futura em formação, neste sentido Ribeiro (2024, p. 165), assevera que *"o sistema de precedentes não tolera o descumprimento ou a substituição de precedente vinculante por interpretação particular ou por expectativa de julgamento futuro"* (RIBEIRO, João Gabriel Pereira Silva. Direito do consumidor. 5. ed. Brasília: CP Iuris, 2024.)

A rescisão unilateral de contrato coletivo de plano de saúde, durante tratamento de doença grave, configura conduta abusiva, violadora da boa-fé objetiva

Documento eletrônico VDA50323012 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): DANIELA RODRIGUES TEIXEIRA Assinado em: 08/09/2025 16:18:52
Código de Controle do Documento: fc279edf-a7df-45fb-a07a-e457c1af53da

e da função social do contrato, princípios expressamente reconhecidos como limitadores da autonomia privada nas relações de consumo, sendo *"considerada abusiva, por atentar contra a boa-fé objetiva e a função social do contrato, a cláusula que permite à fornecedora rescindir unilateralmente o contrato de plano de saúde durante tratamento médico essencial ao consumidor"* (RIBEIRO, 2024, p. 111).

Ademais, as normas do Código de Defesa do Consumidor são de ordem pública e interesse social, razão pela qual *"são cogentes, obrigatórias e não admitem renúncia prévia em prejuízo do consumidor"*, inclusive quando este se encontra em situação de hipervulnerabilidade em virtude de sua condição clínica, de modo que jurisprudência deste Superior Tribunal, ao reconhecer a abusividade de cláusulas em planos de saúde que coloquem em risco a continuidade da cobertura, como observamos do óbice, na hipótese, ante à Súmula 302, vejamos:

> *Súmula 302*: *"é abusiva a cláusula contratual de plano de saúde que limita no tempo a internação hospitalar do segurado"*

Neste sentido, o caráter protetivo da tese firmada no Tema 1082 representa concretização dos direitos fundamentais previstos nos arts. 5º, XXXII, e 170, V, da Constituição. Como destaca o autor, *"o CDC é uma lei de função social [...] e não pode sofrer derrogações em detrimento dos direitos do consumidor"* (RIBEIRO, 2024, p. 12).

Deste modo, ainda que o Tema 1047 esteja afetado, sua pendência não suspende processos em curso não prevalece sobre tese já consolidada, vez que "*a suspensão de eficácia de precedente repetitivo exige decisão expressa do tribunal, não podendo ser presumida por mera pendência de julgamento"* (RIBEIRO, 2024, p. 165) .

Assim, ainda foi submetida a julgamento colegiado, não tendo produzido efeito suspensivo nacional, nos termos do art. 1.037, II, do CPC, a simples afetação de um tema repetitivo não suspende os processos em curso, salvo se houver determinação expressa. Vejamos:

> *EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. PLEITO DE SUSPENSÃO DO PROCESSO. RECURSOS SELECIONADOS COMO REPRESENTATIVOS DA CONTROVÉRSIA PELA COMISSÃO GESTORA DE PRECEDENTES. AUSÊNCIA DE PREVISÃO LEGAL. INCONFORMISMO. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO REJEITADOS. 1. Nos termos do art. 1.022 do CPC vigente, os Embargos de Declaração são cabíveis para "esclarecer obscuridade ou eliminar contradição", "suprir omissão de ponto ou questão sobre o qual devia se pronunciar o juiz de ofício ou a*

Documento eletrônico VDA50323012 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): DANIELA RODRIGUES TEIXEIRA Assinado em: 08/09/2025 16:18:52
Código de Controle do Documento: fc279edf-a7df-45fb-a07a-e457c1af53da

requerimento" e "corrigir erro material", vícios não verificados no aresto ora embargado. 2. Deve ser rejeitado o pleito de suspensão do processo, fundamentado no simples fato de a Comissão Gestora de Precedentes ter selecionado como representativos da controvérsia os Recursos Especiais 2.2.078.485/PE; 2.078.993/PE; 2.078.989/PE e 2.079.113/PE, pois tal circunstância não importa na suspensão automática dos recursos em trâmite no Superior Tribunal de Justiça, ante a ausência de previsão legal nesse sentido. Precedentes. 3. Embargos de declaração rejeitados.

Por fim, a manutenção da cobertura em hipóteses de tratamento continuado não se trata de liberalidade, mas de imposição legal e jurisprudencialmente reconhecida, de forma que, diante da ausência de suspensão processual decorrente da afetação do Tema 1047, e considerando que o Tema 1082 encontra-se consolidado, com trânsito em julgado, prevalece sua aplicação imediata e vinculante ao caso concreto, impedindo-se a rescisão do plano de saúde coletivo enquanto perdurar o tratamento de doença grave do beneficiário, como processualmente obrigatória, sendo vedado à parte recorrer a temas em fase embrionária como forma de mitigar a autoridade de precedentes firmados nos moldes do art. 1.036 do CPC.

Ante o exposto, manifesto meu voto, portanto, pelo conhecimento e não provimento do presente recurso especial.

Determino, por fim, a majoração dos honorários advocatícios, em desfavor da parte recorrente, no importe de 17% sobre o valor já arbitrado, nos termos do art. 85, § 11, do Código de Processo Civil, observados, se aplicáveis, os limites percentuais previstos nos §§ 2º e 3º do referido dispositivo legal, bem como eventual concessão da gratuidade da justiça.

É o voto.

Documento eletrônico VDA50323012 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): DANIELA RODRIGUES TEIXEIRA Assinado em: 08/09/2025 16:18:52
Código de Controle do Documento: fc279edf-a7df-45fb-a07a-e457c1af53da

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA

REsp 2.218.419 / SP

Número Registro: 2025/0214612-6 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
10033259320248260011

Sessão Virtual de 09/09/2025 a 15/09/2025

Relator

Exma. Sra. Ministra DANIELA TEIXEIRA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. EDUARDO KURTZ LORENZONI

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE	:	ALLIANZ SAÚDE S.A
ADVOGADO	:	CLAUDIO APARECIDO RIBAS DA SILVA - SP101418
RECORRIDO	:	ANA LUIZA MACHADO DE CAMPOS VARGA
RECORRIDO	:	ANA SILVIA MACHADO DE CAMPOS VARGA BONADIMAN
RECORRIDO	:	BEATRIZ HELENA MACHADO DE CAMPOS
RECORRIDO	:	CELSO VARGA
RECORRIDO	:	CONCEICAO APARECIDA COVRE DE ASSIS
RECORRIDO	:	LETICIA COVRE DE ASSIS
RECORRIDO	:	LUIZ FERNANDO MARTINS BUZOLIN
RECORRIDO	:	LUIZ GUSTAVO VARGA BUZOLIN
RECORRIDO	:	SANDRO LUIS DE ASSIS
RECORRIDO	:	VINICIUS COVRE DE ASSIS
RECORRIDO	:	VITOR COVRE DE ASSIS
ADVOGADOS	:	LÉO ROSENBAUM - SP176029
		NATHAN GUINSBURG CIDADE - SP320719

Documento eletrônico VDA50543011 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 16/09/2025 00:35:43
Código de Controle do Documento: f51df18c-53f2-4833-bdb9-c06ea91f38ca

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

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 09/09/2025 a 15/09/2025, por unanimidade, decidiu conhecer do recurso mas lhe negou provimento, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

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

Brasília, 15 de setembro de 2025

Documento eletrônico VDA50543011 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 16/09/2025 00:35:43
Código de Controle do Documento: f51df18c-53f2-4833-bdb9-c06ea91f38ca