



## SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2222046 - SP (2025/0239818-2)

**RELATORA** : MINISTRA DANIELA TEIXEIRA  
**RECORRENTE** : SBC SAUDE LTDA.  
**ADVOGADO** : MOACYR GODOY PEREIRA NETO - SP164670  
**RECORRIDO** : VICTOR HUGO GONCALVES DOS SANTOS  
**ADVOGADO** : VICTOR RODRIGUES SETTANNI - SP286907

### EMENTA

DIREITO CIVIL E DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. RESCISÃO UNILATERAL. USUÁRIO PORTADOR DE TRANSTORNO DO ESPECTOR AUTISTA, PARALISIA CEREBRAL, EPILEPSIA E RETARDO MENTAL NÃO ESPECIFICADO. PLENO TRATAMENTO MÉDICO. MANUTENÇÃO DA COBERTURA ATÉ A ALTA MÉDICA OU EFETIVA EVOLUÇÃO. SÚMULA 83 /STJ. RECURSO NÃO CONHECIDO.

#### I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto por operadora de plano de saúde contra acórdão que negou provimento à apelação e manteve a sentença que determinou a continuidade da cobertura assistencial ao usuário até a efetiva alta médica, mesmo após a rescisão unilateral do plano coletivo. A operadora pleiteia o reconhecimento da validade da rescisão contratual.

#### II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Definir se é válida a rescisão unilateral de plano de saúde coletivo nas hipóteses em que a usuária se encontra em tratamento médico contínuo e indispensável.

#### III. RAZÕES DE DECIDIR

3. O acórdão recorrido realiza correta interpretação contratual e análise das provas, reconhecendo que a usuária faz jus à manutenção do plano de saúde durante o tratamento médico, diante de quadro clínico grave e necessidade contínua de cuidados intensivos.

4. A Resolução CONSU nº 19/1999 impõe às operadoras de planos coletivos a obrigação de disponibilizar plano individual ou familiar aos beneficiários no caso de cancelamento, independentemente da atual comercialização do produto, bastando sua existência no portfólio.

5. A jurisprudência do STJ, à luz do Tema 1082, estabelece que a operadora deve assegurar a continuidade do tratamento até a alta médica, mesmo após a rescisão do plano coletivo, desde que o beneficiário arque com as mensalidades devidas.

6. Incide a Súmula 83/STJ, pois o acórdão recorrido está em consonância com a jurisprudência consolidada desta Corte, o que impede o conhecimento do recurso especial.

#### **IV. DISPOSITIVO**

7. Recurso não conhecido, com a ressalva de que a cobertura do tratamento deve durar por tempo razoável, observada a efetiva melhora do paciente.

#### **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, 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, 16 de setembro de 2025.

Ministra Daniela Teixeira  
Relatora



## SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2222046 - SP (2025/0239818-2)

**RELATORA** : MINISTRA DANIELA TEIXEIRA  
**RECORRENTE** : SBC SAUDE LTDA.  
**ADVOGADO** : MOACYR GODOY PEREIRA NETO - SP164670  
**RECORRIDO** : VICTOR HUGO GONCALVES DOS SANTOS  
**ADVOGADO** : VICTOR RODRIGUES SETTANNI - SP286907

### EMENTA

DIREITO CIVIL E DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. RESCISÃO UNILATERAL. USUÁRIO PORTADOR DE TRANSTORNO DO ESPECTOR AUTISTA, PARALISIA CEREBRAL, EPILEPSIA E RETARDO MENTAL NÃO ESPECIFICADO. PLENO TRATAMENTO MÉDICO. MANUTENÇÃO DA COBERTURA ATÉ A ALTA MÉDICA OU EFETIVA EVOLUÇÃO. SÚMULA 83 /STJ. RECURSO NÃO CONHECIDO.

#### I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto por operadora de plano de saúde contra acórdão que negou provimento à apelação e manteve a sentença que determinou a continuidade da cobertura assistencial ao usuário até a efetiva alta médica, mesmo após a rescisão unilateral do plano coletivo. A operadora pleiteia o reconhecimento da validade da rescisão contratual.

#### II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Definir se é válida a rescisão unilateral de plano de saúde coletivo nas hipóteses em que a usuária se encontra em tratamento médico contínuo e indispensável.

#### III. RAZÕES DE DECIDIR

3. O acórdão recorrido realiza correta interpretação contratual e análise das provas, reconhecendo que a usuária faz jus à manutenção do plano de saúde durante o tratamento médico, diante de quadro clínico grave e necessidade contínua de cuidados intensivos.

4. A Resolução CONSU nº 19/1999 impõe às operadoras de planos coletivos a obrigação de disponibilizar plano individual ou familiar aos beneficiários no caso de cancelamento, independentemente da atual comercialização do produto, bastando sua existência no portfólio.

5. A jurisprudência do STJ, à luz do Tema 1082, estabelece que a operadora deve assegurar a continuidade do tratamento até a alta médica, mesmo após a rescisão do plano coletivo, desde que o beneficiário arque com as mensalidades devidas.

6. Incide a Súmula 83/STJ, pois o acórdão recorrido está em consonância com a jurisprudência consolidada desta Corte, o que impede o conhecimento do recurso especial.

#### IV. DISPOSITIVO

7. Recurso não conhecido, com a ressalva de que a cobertura do tratamento deve durar por tempo razoável, observada a efetiva melhora do paciente.

#### RELATÓRIO

Trata-se de Recurso Especial interposto contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo assim ementado:

*APELAÇÃO CÍVEL. Plano de saúde. Pretensão de resilição por parte da operadora e da administradora do plano de saúde. Sentença de parcial procedência determinando a continuidade dos cuidados assistenciais até a efetiva alta médica. Irresignação da operadora. Desacolhimento. Paciente em diagnóstico dentro do espectro autista e com deficiência intelectual. Rescisão unilateral imotivada. Sentença procedente para determinar a manutenção do contrato até a alta médica. Típico contrato de adesão. Cláusula de rescisão unilateral imotivada que deve ser considerada abusiva. Ofensa à boa-fé objetiva. Manutenção do contrato, nos termos da tese definida em recurso repetitivo de controvérsia. Tema 1082 do C. STJ. Recurso desprovido.*

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 não se manifestou.

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 com análise das provas e interpretação contratual adequadas ao caso concreto. Cito trechos relevantes da referida decisão:

*"O contrato em questão deve ser examinado à luz do Código de Defesa do Consumidor, conforme art. 1º da Lei nº 9.656/1998 e súmulas 100 deste E. Tribunal e 608 do C. Superior Tribunal de Justiça. Embora seja possível a resilição unilateral dos contratos*

*coletivos e a vedação prevista no art. 13, parágrafo único, II, da Lei no. 9.656/1998, apenas atinja os planos individuais e familiares, o caso em julgamento tem peculiaridades que devem ser consideradas, quando se analisa a possibilidade de cancelamento abrupto do contrato.*

*No caso vertente, o autor tem 23 anos de idade e foi diagnosticado dentro do espectro autista e com deficiência intelectual e, conforme relatório médico (fls.29/30 e 47/52) está em tratamento fazendo múltiplas terapias que não podem ser interrompidas, sob pena de prejuízo irreparável à sua saúde, tendo o médico ressaltado a necessidade de monitoramento do tratamento.*

*Nesse cenário é vedado o simples cancelamento do contrato quando o beneficiário se encontra sob tratamento médico indispensável à sua saúde.*

*Esse é o entendimento fixado pelo C. Superior Tribunal de Justiça quanto do julgamento do tema 1082: '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 devida'.*

*Conforme decidido no EDcl no REsp 1846123/SP (tema 1082) acerca da expressão cuidados assistenciais esta abrange: '(...) os cuidados assistenciais autorizados e aqueles deles decorrentes e necessários à conclusão do tratamento médico do beneficiário' 1 . Ainda que as rés tenham informado que entre a operadora e a administradora do plano houve a rescisão do contrato, não se trata de hipótese de migração, mas de manutenção do beneficiário no plano já utilizado por ele. Nesse sentido, conferir o precedente abaixo, deste E. Tribunal:*

*(...)*

*Desse modo, de rigor a manutenção do plano contratado, mediante pagamento integral do prêmio pelo autor, enquanto perdurar o tratamento médico e sobrevier a alta médica.*

*Em razão do desfecho do recurso, majoram-se os honorários advocatícios já fixados em 2% a cargo do apelante. Ante o exposto, nega-se provimento ao recurso interposto, conforme fundamentação acima."*

A pretensão do recurso especial da operadora do plano de saúde é a declaração de validade da rescisão unilateral do contrato do plano de saúde coletivo firmado.

Verifico que a postura do Tribunal de origem amolda-se às orientações jurisprudenciais desta Corte sobre a obrigatoriedade da manutenção do contrato de plano de saúde de beneficiário internado até a alta médica, de acordo com as quais "*nos moldes do quanto decidido no Tema 1082/STJ, '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' "* (REsp n. 2.199.957/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 7/4/2025, DJEN de 11/4/2025 e REsp n. 2.155.408/SP, relatora Ministra Nancy Andrichi, Terceira Turma, julgado em 5/11/2024, DJe de 8/11/2024.)

.No mesmo sentido:

*AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C DECLARAÇÃO E INDENIZAÇÃO. CONTRATO DE SEGURO-SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL. RESILIÇÃO DO NEGÓCIO POR INADIMPLENTO DA EX-EMPREGADORA DA AUTORA SEM PRÉVIA COMUNICAÇÃO. COMPROVADA A NECESSIDADE DE TRATAMENTO. MANUTENÇÃO DA AUTORA NAS CONDIÇÕES ANTERIORES ATÉ O FIM DO TRATAMENTO. CONSONÂNCIA DO ACÓRDÃO RECORRIDO COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.*

*1. "O plano de saúde coletivo pode ser rescindido ou suspenso imotivadamente (independentemente da existência de fraude ou inadimplência), após a vigência do período de doze meses e mediante prévia notificação do usuário com antecedência mínima de sessenta dias (artigo 17 da Resolução Normativa ANS 195/2009).*

*Nada obstante, no caso de usuário internado, independentemente do regime de contratação do plano de saúde (coletivo ou individual), dever-se-á aguardar a conclusão do tratamento médico garantidor da sobrevivência e/ou incolumidade física para se pôr fim à avença" (AgInt no AREsp 1.085.841/RS, Relatora Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, DJe de 4/4/2018).*

*2. Agravo interno a que se nega provimento.*

*(AgInt no AREsp n. 2.018.961/RJ, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 20/6/2022, DJe de 1/7/2022.)*

Manifesto meu voto, portanto, pelo não conhecimento do presente recurso especial, com a ressalva de que a cobertura do tratamento deve durar por tempo razoável, observada a efetiva melhora do paciente.

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 2.222.046 / SP  
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2025/0239818-2

Número de Origem:  
10258355520238260005

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 : SBC SAUDE LTDA.

ADVOGADO : MOACYR GODOY PEREIRA NETO - SP164670

RECORRIDO : VICTOR HUGO GONCALVES DOS SANTOS

ADVOGADO : VICTOR RODRIGUES SETTANNI - SP286907

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 não conhecer do recurso, 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