



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2979245 - PB (2025/0243969-0)

RELATORA : **MINISTRA DANIELA TEIXEIRA**
AGRAVANTE : **POSTAL SAUDE - CAIXA DE ASSISTENCIA E SAUDE DOS EMPREGADOS DOS CORREIOS**
ADVOGADOS : **MÁRCIO DE CAMPOS CAMPELLO JÚNIOR - MG114566**
: **FELIPE MUDESTO GOMES - MG136663**
AGRAVADO : **MARIA JOSE MATOS BONAVIDES**
ADVOGADA : **ANA ÉRIKA MAGALHÃES GOMES MARTINS CARVALHO - PB013727**

EMENTA

DIREITO CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. FALECIMENTO DO TITULAR. DIREITO DE MANUTENÇÃO DOS DEPENDENTES. AGRAVO NÃO CONHECIDO.

I. Caso em exame

1. Agravo em recurso especial interposto contra decisão que inadmitiu o processamento do recurso especial, sob o fundamento de que o acórdão recorrido está em harmonia com a jurisprudência consolidada do Superior Tribunal de Justiça, incidindo o óbice da Súmula 83/STJ.

II. Questão em discussão

2. A questão em discussão consiste em saber se os dependentes do titular falecido de plano de saúde coletivo têm direito à manutenção no plano, nas mesmas condições contratuais, sem limitação temporal, desde que assumam integralmente as obrigações contratuais.

III. Razões de decidir

3. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça reconhece que, em caso de falecimento do titular de plano de saúde coletivo, os dependentes já inscritos têm direito à manutenção no plano, nas mesmas condições contratuais, desde que assumam integralmente as obrigações decorrentes, conforme os arts. 30 e 31 da Lei nº 9.656/1998.

4. A regra do art. 31 da Lei nº 9.656/1998, que trata do direito de manutenção do aposentado e de seus dependentes no plano de saúde, aplica-se por analogia ao caso, considerando que o titular era aposentado e possuía vínculo contratual superior a 10 anos.

5. A Súmula 83/STJ impede o conhecimento do recurso especial quando o acórdão recorrido está em consonância com a

jurisprudência consolidada do STJ, aplicável tanto à alínea "a" quanto à alínea "c" do art. 105, III, da Constituição Federal.

IV. Dispositivo

8. Agravo 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 11/11/2025 a 17/11/2025, por unanimidade, 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, 18 de novembro de 2025.

Ministra Daniela Teixeira
Relatora



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2979245 - PB (2025/0243969-0)

RELATORA : **MINISTRA DANIELA TEIXEIRA**
AGRAVANTE : **POSTAL SAUDE - CAIXA DE ASSISTENCIA E SAUDE DOS EMPREGADOS DOS CORREIOS**
ADVOGADOS : **MÁRCIO DE CAMPOS CAMPELLO JÚNIOR - MG114566**
: **FELIPE MUDESTO GOMES - MG136663**
AGRAVADO : **MARIA JOSE MATOS BONAVIDES**
ADVOGADA : **ANA ÉRIKA MAGALHÃES GOMES MARTINS CARVALHO - PB013727**

EMENTA

DIREITO CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. FALECIMENTO DO TITULAR. DIREITO DE MANUTENÇÃO DOS DEPENDENTES. AGRAVO NÃO CONHECIDO.

I. Caso em exame

1. Agravo em recurso especial interposto contra decisão que inadmitiu o processamento do recurso especial, sob o fundamento de que o acórdão recorrido está em harmonia com a jurisprudência consolidada do Superior Tribunal de Justiça, incidindo o óbice da Súmula 83/STJ.

II. Questão em discussão

2. A questão em discussão consiste em saber se os dependentes do titular falecido de plano de saúde coletivo têm direito à manutenção no plano, nas mesmas condições contratuais, sem limitação temporal, desde que assumam integralmente as obrigações contratuais.

III. Razões de decidir

3. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça reconhece que, em caso de falecimento do titular de plano de saúde coletivo, os dependentes já inscritos têm direito à manutenção no plano, nas mesmas condições contratuais, desde que assumam integralmente as obrigações decorrentes, conforme os arts. 30 e 31 da Lei nº 9.656/1998.

4. A regra do art. 31 da Lei nº 9.656/1998, que trata do direito de manutenção do aposentado e de seus dependentes no plano de saúde, aplica-se por analogia ao caso, considerando que o titular era aposentado e possuía vínculo contratual superior a 10 anos.

5. A Súmula 83/STJ impede o conhecimento do recurso especial quando o acórdão recorrido está em consonância com a jurisprudência consolidada do STJ, aplicável tanto à alínea "a" quanto à alínea "c" do art. 105, III, da Constituição Federal.

IV. Dispositivo

8. Agravo não conhecido.

RELATÓRIO

Trata-se de Agravo em Recurso Especial interposto por POSTAL SAÚDE – CAIXA DE ASSISTÊNCIA E SAÚDE DOS EMPREGADOS DOS CORREIOS contra decisão que inadmitiu o processamento do recurso especial, sob o fundamento de que o acórdão recorrido está em harmonia com a jurisprudência consolidada do Superior Tribunal de Justiça, incidindo o óbice da Súmula nº 83/STJ, aplicável tanto à alínea a quanto à alínea c do art. 105, III, da Constituição Federal (e-STJ fls. 4.340/4.342).

Nas razões do agravo em recurso especial, a Agravante alega, em síntese, que a decisão não enfrentou, adequadamente, os arts. 30, § 1º e § 3º, e 31 da Lei nº 9.656/1998, bem como os arts. 421 e 422 do Código Civil, além do entendimento firmado no REsp nº 1.841.285/DF e sustenta a inaplicabilidade /superação do óbice da Súmula nº 83/STJ (e-STJ fls. 4.345/4.353).

Quanto à suposta superação à Súmula nº 83/STJ, sustenta que o acórdão recorrido não se encontra em sintonia com a orientação do STJ, pois o direito do beneficiário dependente de permanecer no plano após o falecimento do titular teria prazo certo, previsto na Lei nº 9.656/1998 e nas normas regulamentares (Resolução ANS nº 438/2018 e nº 295/2012).

Argumenta, também, que houve violação aos arts. 30, § 1º e § 3º, e 31 da Lei nº 9.656/1998, pois a decisão teria assegurado manutenção ilimitada e sem observância das condicionantes legais, em desconformidade com a disciplina legal.

Além disso, teria violado os arts. 421 e 422 do Código Civil, ao não reconhecer os limites contratuais e regulatórios próprios dos planos coletivos empresariais, bem como a necessidade de observância da boa-fé objetiva e da função social do contrato em seus exatos termos.

Haveria, por fim, afronta à orientação do STJ no REsp nº 1.871.326/RS, ao fundamento de que a Súmula Normativa nº 13/ANS não se aplica a planos coletivos

empresariais e que, em hipóteses de falecimento do titular, a sucessão da titularidade pelos dependentes deve observar os arts. 30 e 31 da Lei nº 9.656/1998, com assunção do pagamento integral e respeito às regras específicas do contrato coletivo.

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

É o relatório.

VOTO

O agravo é tempestivo, nos termos do art. 1.003, § 5º, do Código de Processo Civil.

A análise dos argumentos recursais não indica, contudo, a existência de fundamentos que sustentem a reforma da decisão recorrida, cujos fundamentos transcrevo para que passem a fazer parte da presente decisão:

Trata-se de , interposto pela recurso especial POSTAL SAÚDE - CAIXA DE ASSISTÊNCIA E SAÚDE DOS EMPREGADOS DOS CORREIOS, com base no art. 105, inciso III, alíneas “a” e “c”, da CRFB/88, impugnando acórdão proferido pela 1ª Câmara Cível desta Corte de Justiça.

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C DANOS MORAIS. PROCEDÊNCIA PARCIAL NA ORIGEM. IRRESIGNAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. FALECIMENTO DO TITULAR. DIREITO DOS DEPENDENTES DE CONTINUAREM VINCULADOS À OPERADORA, PRESERVADAS AS CONDIÇÕES ANTERIORMENTE CONTRATADAS, DESDE QUE ASSUMINDO AS OBRIGAÇÕES DECORRENTES. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. DESPROVIMENTO DO APELO.

- O Superior Tribunal de Justiça firmou sua jurisprudência no sentido de que 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.

- “(...) De acordo com a jurisprudência desta Corte, 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 (...) 4. Agravo interno desprovido.” decorrentes” (STJ, AgInt

nos EDcl no AREsp n. 2.174.023/RJ, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 17/4/2023, DJe de 20/4/2023.)

- “AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO POR ADEÇÃO. MORTE DO TITULAR APÓS MAIS DE 18 ANOS DE VÍNCULO CONTRATUAL. EXCLUSÃO DE DEPENDENTE IDOSA. APLICAÇÃO DA SÚMULA NORMATIVA N. 13/ANS C/C ART. 31 DESCABIMENTO. DA LEI DOS PLANOS DE SAÚDE. PRECEDENTES. LIMITAÇÃO DO DIREITO DE TITULARMANUTENÇÃO AO PRAZO DE 24 MESES. DESCABIMENTO. APOSENTADA NA DATA DO ÓBITO. 1. Segundo a jurisprudência desta Corte, “falecendo o titular do plano de saúde coletivo, seja este empresarial ou por adesão, nasce para os dependentes já inscritos o direito de pleitear a sucessão da titularidade, nos termos dos arts. 30 ou 31 da Lei 9.656/1998” (REsp n. 2.029.978/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 20/6/2023, DJe de 26/6/2023). 2. Caso concreto em que a titular do plano de saúde se encontrava na condição de aposentada na data do óbito, atraindo a incidência, por analogia, da regra do art. 31 da Lei n. 9.656/98, não havendo falar, portanto, em aplicação do limite de 24 meses Agravo interno improvido.” previsto no art. 30 da referida lei. (STJ, AgInt no REsp n. 2.003.983/RJ, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 4/9/2023, DJe de 6/9/2023.)

A recorrente motiva o apelo nobre nas alíneas “a” e “c” do permissivo constitucional, alegando, além de dissídio jurisprudencial, que a decisão hostilizada violou os artigos 30, §1º e §3º e 31 da Lei 9.656/98 e aos artigos 421 e 422 do Código Civil. Para tanto, explica que o entendimento de que, com a morte do titular, os dependentes ficam desassistidos, “viola a previsão do artigo 30, § 1º da Lei 9.656/98 que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde e estabelece um prazo máximo de permanência do beneficiário dependente”.

O recurso deve ser inadmitido.

De fato, evidencia-se que o acórdão impugnado, ao decidir pela continuidade do contrato de serviços médico-hospitalares em favor dos dependentes do falecido, harmoniza-se com a jurisprudência consolidada no STJ, fato esse que impede a remessa do recurso à instância superior, ante o óbice da Súmula 83 do STJ[1], o qual se aplica tanto aos recursos interpostos com fundamento na alínea “a” quanto na alínea “c” do art. 105, III da Carta da República[2] . Sobre a questão ora discutida, confirmam-se os julgados:

“AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - PLANO DE SAÚDE – AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA DA RÉ. 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 (Súmula Normativa no 13/2010 da ANS)” (AgInt no AR Esp 771.016/SP, Rel. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 07/03/2017, DJe 16/03/2017). 2. Agravo interno desprovido.” (AgInt no AREsp 1052232/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 04/09/2018, DJe 14/09/2018)

“AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL (2015). PLANO DE SAÚDE. FALECIMENTO DO TITULAR. COBERTURA DE REMISSÃO POR MORTE. ASSISTÊNCIA MÉDICA E HOSPITALAR. CONTINUIDADE DO DEPENDENTE INSCRITO NAS MESMAS CONDIÇÕES DE ASSISTÊNCIA MÉDICA. PRECEDENTES DESTE STJ. 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 (Súmula Normativa no 13/2010 da ANS)” (AgInt no AREsp 771.016/SP, Rel. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 07/03/2017, DJe 16/03/2017). Precedentes. 2. Agravo interno desprovido.” (AgInt no REsp 1688811/SP, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 13/03/2018, DJe 02/04/2018)

Ante o exposto, INADMITO o recurso especial.

A pretensão do recurso especial da operadora do plano de saúde é a reforma das decisões *a quo* para retirar a obrigatoriedade da agravante em manter a agravada como beneficiária do plano de saúde, após o falecimento do titular.

Destaco que a Corte Estadual, competente para análise do material probatório dos autos, entendeu pela manutenção da agravada como beneficiária da operadora de saúde *“O direito da dependente à permanência no plano de saúde após o falecimento do titular encontra amparo nos artigos 30 e 31 da Lei 9.656/98. (...) é plenamente aplicável aos contratos coletivos, não havendo que se falar, dessarte, em permanência da apelada no plano de saúde por apenas 18 meses, pois o titular se*

encontrava na condição de aposentado na data do óbito e contava mais de 10 anos de vínculo com a operadora, o que confere à dependente o direito de se manter como beneficiária, sem limite temporal e desde que assuma a respectiva contraprestação, consoante se colhe do precedente do STJ" (e-STJ fl. 4.250/4.252)

A Súmula 83 desta Corte estabelece que *"[n]ão se conhece do recurso especial pela divergência, quando a orientação do Tribunal se firmou no mesmo sentido da decisão recorrida"*.

Na hipótese dos autos, a postura do Tribunal de origem amolda-se às orientações jurisprudenciais desta Corte sobre o tema de fundo ora discutido.

Embora o art. 30, § 1º, da Lei nº 9.656/1998 preveja um prazo de permanência de 24 meses, tal disposição não se aplica ao caso em análise, pois o titular do plano de saúde encontrava-se aposentado na data de seu falecimento.

Nessa situação específica, incide, por analogia, a regra do art. 31 da referida lei, que trata do direito de manutenção do aposentado e de seus dependentes no plano de saúde, assim, o aposentado que tenha contribuído para o plano por período superior a 10 anos possui o direito de mantê-lo por prazo indeterminado, desde que arque integralmente com o pagamento das mensalidades prerrogativa que se estende também aos seus dependentes.

Assim, considerando que o titular do plano já era aposentado quando do óbito e que o vínculo contratual perdurava há mais de 40 anos, conclui-se que o direito de manutenção da beneficiária não se submete a qualquer limitação temporal, nos termos do art. 31 da Lei nº 9.656/1998, aplicado por analogia.

No mesmo sentido:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N. 211/STJ. PLANO DE SAÚDE COLETIVO POR ADESÃO. MORTE DO TITULAR. EXCLUSÃO DE DEPENDENTE IDOSA. DESCABIMENTO. APLICAÇÃO DA SÚMULA NORMATIVA N. 13/ANS C /C O ART. 31 DA LEI DOS PLANOS DE SAÚDE. PRECEDENTES. LIMITAÇÃO DO DIREITO DE MANUTENÇÃO AO PRAZO DE 24 MESES. DESCABIMENTO. TITULAR APOSENTADO NA DATA DO ÓBITO.

1. Verifica-se que o Tribunal de origem não analisou nem implicitamente o art. 927, IV, do CPC. Desse modo, impõe-se o não conhecimento do

recurso especial por ausência de prequestionamento, entendido como o indispensável exame da questão pela decisão atacada, apto a viabilizar a pretensão recursal.

2. Assim, incide no caso o enunciado da Súmula n. 211/STJ: "Inadmissível recurso especial quanto à questão que, a despeito da oposição de embargos declaratórios, não foi apreciada pelo Tribunal a quo".

3. Nos termos da jurisprudência pacífica desta Corte, "a admissão de prequestionamento ficto (art. 1.025 do CPC/2015), em recurso especial, exige que no mesmo recurso seja indicada violação ao art. 1.022 do CPC /15, para que se possibilite ao Órgão julgador verificar a existência do vício inquinado ao acórdão, que uma vez constatado, poderá dar ensejo à supressão de grau facultada pelo dispositivo de lei" (STJ, REsp n. 1.639.314/MG, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, DJe de 10/4/2017).

4. Segundo a jurisprudência desta Corte, "falecendo o titular do plano de saúde coletivo, seja este empresarial ou por adesão, nasce para os dependentes já inscritos o direito de pleitear a sucessão da titularidade, nos termos dos arts. 30 ou 31 da Lei 9.656/1998" (REsp n. 2.029.978/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 20/6/2023, DJe de 26/6/2023).

5. Caso concreto em que o titular do plano de saúde se encontrava na condição de aposentado na data do óbito, atraindo a incidência, por analogia, da regra do art. 31 da Lei n. 9.656/1998, não havendo falar, portanto, em aplicação do limite de 24 meses previsto no art. 30 da referida lei.

Agravo interno improvido.

(AgInt no AREsp n. 2.163.087/RJ, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 23/6/2025, DJEN de 26/6/2025.)

AGRAVOS EM RECURSO ESPECIAL. SEGURO SAÚDE COLETIVO. PLANO DE SAÚDE. TITULAR FALECIDO. MANUTENÇÃO DE DEPENDENTE. CDC. APLICAÇÃO. AUTOGESTÃO NÃO VERIFICADA. SÚMULA Nº 608/STJ. REVISÃO. SÚMULA Nº 7/STJ. PESSOA IDOSA. COMORBIDADES. ATENDIMENTOS MÉDICOS FREQUENTES. CONTRATO COLETIVO EMPRESARIAL. APOSENTADORIA SUPERVENIENTE. TERMO DE RELAÇÃO CONTRATUAL ATÍPICA (TRCA). REGISTRO NA CTPS DO FALECIDO. MANUTENÇÃO DO EX-EMPREGADO E SUA ESPOSA. BENEFICIÁRIOS. LONGO PERÍODO. INÉRCIA DA OPERADORA. EXCLUSÃO INDEVIDA. CONFIANÇA LEGÍTIMA. SUPRESSIO. INCIDÊNCIA. FALECIMENTO DO TITULAR. DEPENDENTE IDOSA. MANUTENÇÃO. BENEFÍCIO. SUCESSÃO DA TITULARIDADE. POSSIBILIDADE. HONORÁRIOS SUCUMBENCIAIS. REDUÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. DECISÃO EM CONSONÂNCIA COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. RECURSOS REPETITIVOS. TEMA 1.076.

1. Não há falar em negativa de prestação jurisdicional se o tribunal de origem motiva adequadamente sua decisão, ainda que de forma sucinta, solucionando a controvérsia com a aplicação do direito que entende cabível à hipótese, apenas não no sentido pretendido pela parte.

2. Conforme a jurisprudência consolidada na Súmula nº 608 do Superior Tribunal de Justiça, o Código de Defesa do Consumidor aplica-se aos planos de saúde, salvo os de autogestão, e, na hipótese, reavaliar se o contrato se enquadra nessa exceção demandaria reexame de provas, vedado pela Súmula nº 7/STJ.

3. O STJ reconhece ser possível a transferência da titularidade do plano de saúde coletivo, seja empresarial ou por adesão, aos dependentes já inscritos, em caso de falecimento do titular, conforme previsto nos arts. 30 e 31 da Lei nº 9.656/1998. Precedentes.

4. Aplica-se o instituto da supressio na hipótese de o estipulante e a operadora terem custeado integralmente o seguro saúde do titular falecido (ex-empregado aposentado) e de sua dependente, por cerca de 24 anos, inexistindo qualquer insurgência anterior em relação à ausência de contribuição, mantendo-os vinculado ao plano por período de tempo considerável. Aplicação da boa-fé objetiva, que conduz à perda de eficácia do direito de exclusão do ex-empregado do plano de saúde, em virtude da legítima expectativa criada pelo longo período de inércia das empresas. Precedente.

5. Na hipótese, o tribunal de origem concluiu que não houve condenação monetária, não é possível mensurar o proveito econômico obtido pela autora e o valor da causa é irrisório, devendo ser mantida a fixação da verba honorária por apreciação equitativa.

Modificar essa premissa é providência que esbarra na Súmula nº 7/STJ.

6. A análise da divergência jurisprudencial fica prejudicada quando o acórdão recorrido está em consonância com a jurisprudência do STJ, ou há incidência de óbices sumulares quanto ao tema decidido, haja vista a ausência de similitude fática entre o acórdão recorrido e os paradigmas suscitados.

7. Agravos conhecidos para conhecer parcialmente dos recursos especiais interpostos pelas agravantes e, nessa extensão, negar-lhes provimento.

(AREsp n. 2.597.711/PR, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 16/6/2025, DJEN de 23/6/2025.)

DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. FALECIMENTO DO TITULAR. SUCESSÃO DA TITULARIDADE PELOS DEPENDENTES. DIREITO À MANUTENÇÃO NAS MESMAS CONDIÇÕES. AGRAVO DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo interno interposto contra decisão monocrática que deu provimento ao recurso especial para reconhecer o direito das recorrentes à manutenção do plano de saúde coletivo por adesão, nas mesmas condições anteriormente contratadas pelo titular falecido. A parte agravante sustenta que as agravadas perderam a elegibilidade contratual para permanecer no plano de saúde após a morte do titular, invocando cláusula que limitava a condição de dependente à idade de 24 anos.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. A questão em discussão consiste em definir se os dependentes de titular falecido de plano de saúde têm direito à sucessão da titularidade do contrato e à permanência no plano.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A jurisprudência do STJ estabelece que o falecimento do titular de plano de saúde coletivo - seja empresarial ou por adesão - enseja aos dependentes já inscritos o direito de pleitear a sucessão da titularidade, nos termos dos arts. 30 e 31 da Lei nº 9.656/1998, desde que assumam integralmente o pagamento das obrigações contratuais.

4. A cláusula contratual que limita a elegibilidade dos dependentes à idade de 24 anos não impede o exercício do direito de sucessão da titularidade quando já consolidado o vínculo de dependência antes do falecimento do titular, sob pena de violação aos princípios da boa-fé objetiva e da confiança legítima.

5. O contrato em questão, embora celebrado antes da Lei nº 9.656/1998 e não adaptado formalmente ao seu regime, pode ter suas cláusulas analisadas à luz do Código de Defesa do Consumidor, para aferição de eventual abusividade.

6. A manutenção das recorrentes como dependentes por mais de 20 anos gerou legítima expectativa de continuidade da cobertura, configurando situação jurídica consolidada, não sendo admissível a exclusão sumária após o falecimento do titular.

7. A decisão agravada está em consonância com precedentes da Terceira e Quarta Turmas do STJ, que asseguram o direito à manutenção dos dependentes em planos coletivos após o falecimento do titular, desde que arcando com os custos integrais.

IV. DISPOSITIVO E TESE

8. Agravo interno desprovido.

(AgInt no REsp n. 2.197.572/SP, relatora Ministra Daniela Teixeira, Terceira Turma, julgado em 26/5/2025, DJEN de 29/5/2025.)

Dessa forma, torna-se irrepreensível a decisão agravada que fez incidir na espécie a Súmula 83 do Superior Tribunal de Justiça em razão da compatibilidade e da sintonia do acórdão recorrido com a jurisprudência desta Corte. Nesse sentido: "[o]

recurso especial interposto contra acórdão que decidiu em consonância com a jurisprudência deste Superior Tribunal de Justiça esbarra no óbice da Súmula n. 83 do STJ" (AgInt no AREsp n. 2.020.707/RJ, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 17/2/2025, DJEN de 20/2/2025).

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

Determino, por fim, a majoração dos honorários advocatícios, em desfavor da parte agravante, no importe de 20%, 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 como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**AREsp 2.979.245 / PB
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2025/0243969-0

Número de Origem:

08029271420238152003 8029271420238152003

Sessão Virtual de 11/11/2025 a 17/11/2025

Relator

Exma. Sra. Ministra DANIELA TEIXEIRA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Subprocuradora-Geral da República

Exma. Sra. MARIA IRANEIDE OLINDA SANTORO FACCHINI

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : POSTAL SAUDE - CAIXA DE ASSISTENCIA E SAUDE DOS
EMPREGADOS DOS CORREIOS

ADVOGADOS : MÁRCIO DE CAMPOS CAMPELLO JÚNIOR - MG114566
FELIPE MUDESTO GOMES - MG136663

AGRAVADO : MARIA JOSE MATOS BONAVIDES

ADVOGADA : ANA ÉRIKA MAGALHÃES GOMES MARTINS CARVALHO - PB013727

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

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 11/11/2025 a 17/11/2025, 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, 17 de novembro de 2025