



## **SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA**

**RECURSO ESPECIAL Nº 2228459 - SP(2025/0306153-4)**

**RELATOR** : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**  
**RECORRENTE** : A B C (MENOR)  
**REPR. POR** : P B DE S  
**ADVOGADOS** : MARCIA POLAZZO MACHADO BERGAMIM ALMEIDA - SP200243  
HELOISA CESARETTO SILVEIRA - SP424497  
**RECORRIDO** : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.  
**ADVOGADO** : RICARDO YAMIN FERNANDES - SP345596  
**RECORRIDO** : QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS S.A.  
**ADVOGADO** : JOSE CARLOS VAN CLEEF DE ALMEIDA SANTOS - SP273843

### **EMENTA**

PROCESSUAL CIVIL E DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO POR ADESÃO. RESCISÃO UNILATERAL. BENEFICIÁRIO EM TRATAMENTO CONTÍNUO. TEMA 1.082/STJ E ART. 927, III, DO CPC. MIGRAÇÃO PARA PLANO COMPATÍVEL NOS TERMOS DA RESOLUÇÃO CONSU N. 19/1999. AUSÊNCIA DE PREJUÍZO. SÚMULA 7/STJ. DEFICIÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO ESPECÍFICA. RECURSO NÃO CONHECIDO.

1. Recurso especial interposto por beneficiário de plano de saúde coletivo contra acórdão que manteve sentença determinando a continuidade do tratamento e autorizando a rescisão após 12 meses, condicionada à oferta de plano compatível, sem novas carências, com preço, serviços e rede análogos.

2. O objetivo recursal é decidir se (i) o Tema 1.082/STJ impõe manutenção do mesmo contrato até a alta médica, vedando a rescisão ainda que com migração compatível; (ii) a autorização de rescisão condicionada à oferta de plano equivalente afronta o art. 927, III, do CPC; (iii) a análise da compatibilidade do plano ofertado demanda revolvimento probatório; (iv) há deficiência de impugnação específica dos fundamentos autônomos do acórdão.

3. A tese do Tema 1.082/STJ assegura a continuidade da assistência ao beneficiário em tratamento garantidor de sua sobrevivência, o que

pode se dar pela manutenção do contrato original ou pela migração para plano compatível, sem carências e sem ruptura terapêutica, nos termos da Resolução CONSU n. 19/1999. A autorização de rescisão condicionada à migração efetiva e equivalente não contraria o art. 927, III, do CPC.

4. A revisão das premissas sobre compatibilidade concreta do plano, preservação de rede e inexistência de prejuízo exige reexame de provas, incidindo a Súmula 7/STJ. A ausência de impugnação específica dos fundamentos autônomos do acórdão também impede o conhecimento do recurso.

5. Recurso especial 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 28/04/2026 a 04/05/2026, por unanimidade, não conhecer do recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Daniela Teixeira, Nancy Andrichi, Humberto Martins e Ricardo Villas Bôas Cueva votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Daniela Teixeira.

Brasília, 04 de maio de 2026.

Ministro MOURA RIBEIRO

Relator



## **SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA**

**RECURSO ESPECIAL Nº 2228459 - SP(2025/0306153-4)**

**RELATOR** : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**  
**RECORRENTE** : A B C (MENOR)  
**REPR. POR** : P B DE S  
**ADVOGADOS** : MARCIA POLAZZO MACHADO BERGAMIM ALMEIDA - SP200243  
HELOISA CESARETTO SILVEIRA - SP424497  
**RECORRIDO** : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.  
**ADVOGADO** : RICARDO YAMIN FERNANDES - SP345596  
**RECORRIDO** : QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS S.A.  
**ADVOGADO** : JOSE CARLOS VAN CLEEF DE ALMEIDA SANTOS - SP273843

### **EMENTA**

PROCESSUAL CIVIL E DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO POR ADESÃO. RESCISÃO UNILATERAL. BENEFICIÁRIO EM TRATAMENTO CONTÍNUO. TEMA 1.082/STJ E ART. 927, III, DO CPC. MIGRAÇÃO PARA PLANO COMPATÍVEL NOS TERMOS DA RESOLUÇÃO CONSU N. 19/1999. AUSÊNCIA DE PREJUÍZO. SÚMULA 7/STJ. DEFICIÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO ESPECÍFICA. RECURSO NÃO CONHECIDO.

1. Recurso especial interposto por beneficiário de plano de saúde coletivo contra acórdão que manteve sentença determinando a continuidade do tratamento e autorizando a rescisão após 12 meses, condicionada à oferta de plano compatível, sem novas carências, com preço, serviços e rede análogos.
2. O objetivo recursal é decidir se (i) o Tema 1.082/STJ impõe manutenção do mesmo contrato até a alta médica, vedando a rescisão ainda que com migração compatível; (ii) a autorização de rescisão condicionada à oferta de plano equivalente afronta o art. 927, III, do CPC; (iii) a análise da compatibilidade do plano ofertado demanda revolvimento probatório; (iv) há deficiência de impugnação específica dos fundamentos autônomos do acórdão.
3. A tese do Tema 1.082/STJ assegura a continuidade da assistência ao beneficiário em tratamento garantidor de sua sobrevivência, o que

pode se dar pela manutenção do contrato original ou pela migração para plano compatível, sem carências e sem ruptura terapêutica, nos termos da Resolução CONSU n. 19/1999. A autorização de rescisão condicionada à migração efetiva e equivalente não contraria o art. 927, III, do CPC.

4. A revisão das premissas sobre compatibilidade concreta do plano, preservação de rede e inexistência de prejuízo exige reexame de provas, incidindo a Súmula 7/STJ. A ausência de impugnação específica dos fundamentos autônomos do acórdão também impede o conhecimento do recurso.

5. Recurso especial não conhecido.

## RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto por A. B. C. (A.), neste ato representado por sua genitora P. B. DE S. (P.), contra acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, de relatoria do Desembargador ANGELA MORENO PACHECO DE REZENDE LOPES, assim ementado:

*PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER MANUTENÇÃO DO CONTRATO DE SEGURO SAÚDE COLETIVO TRATAMENTO DE DOENÇA Autor que pleiteia o restabelecimento do seguro saúde, rescindido unilateralmente pelas rés, em razão de tratamento pendente de paralisia cerebral Sentença de procedência determinado que as rés mantenham o contrato de seguro saúde, autorizada a rescisão mediante a oferta de plano compatível após 12 meses da publicação da sentença Recorrem o autor e ambas as rés - Administradora de benefícios que suscita, preliminarmente, ilegitimidade passiva Preliminar afastada Empresa que integra a cadeia de fornecimento do produto, sendo parte legítima a figurar no polo passivo No mérito, desprovisionamento aos recursos Beneficiário em tratamento de doença grave, o que foi comprovado por relatório médico acostado aos autos Ainda que preenchidos os requisitos contratualmente exigidos para rescisão unilateral do contrato de seguro coletivo, deve ser reconhecida a abusividade da denúncia imotivada realizada, quando o beneficiário se encontre em tratamento médico contínuo, indispensável à sobrevivência Ausência de prejuízo para as rés - Aplicação do art. 13, par. único, III, da Lei n. 9.656/98 extensível aos contratos coletivos por adesão - Tema 1082 do C. STJ Precedentes desta C. 10ª Câmara Determinação do Juízo "a quo" de autorização da rescisão do contrato, mediante a oferta de plano compatível, que observa a Resolução nº 19 do CONSU, inexistindo prejuízo à saúde do autor Sentença de procedência mantida - Honorários recursais devidos pelas rés PRELIMINAR AFASTADA. RECURSOS DESPROVIDOS.*

Os embargos de declaração de A. foram rejeitados.

Nas razões de seu apelo nobre, interposto com fundamento na alínea a do inciso III do art. 105 da Constituição Federal, A. apontou **(1)** violação do art. 927, inciso III, do CPC/2015 por contrariedade ao Tema 1.082 do STJ, sustentando que, sendo paciente em tratamento contínuo e indispensável à sua sobrevivência e incolumidade física, a Corte estadual não poderia autorizar a rescisão do contrato coletivo após 12 meses da publicação da sentença com simples oferta de plano compatível, devendo a manutenção do vínculo perdurar até a efetiva alta ou mediante autorização judicial específica, sem necessidade de reexame de provas porque a controvérsia é jurídica e o tratamento contínuo é incontroverso.

Houve apresentação de contrarrazões por QUALICORP defendendo a inadmissibilidade do recurso pela necessidade de reexame de fatos e provas (Súmula 7/STJ) e por deficiência de fundamentação (Súmula 284/STF), além de sustentar inexistência de violação do art. 927, III, do CPC e correta aplicação do Tema 1.082 à luz da Resolução CONSU n. 19/1999.

Houve apresentação de contrarrazões por AMIL reiterando os óbices das Súmulas 7/STJ, 284/STF e 283/STF, afirmando que o acórdão condicionou a rescisão à efetiva oferta de plano individual compatível, com portabilidade de carências e sem prejuízo ao tratamento, em conformidade com o Tema 1.082.

O apelo nobre foi admitido na origem.

É o relatório.

## **VOTO**

O caso trata de plano de saúde coletivo por adesão, adimplente, de beneficiário menor com paralisia cerebral e síndrome de West com epilepsia, em tratamento multidisciplinar contínuo (fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, hidroterapia e equoterapia), prescrito por especialistas, com histórico de determinação judicial de cobertura desde 2020, vinculada ao contrato atual. Em abril de 2024, houve comunicação de rescisão unilateral, com aviso de encerramento para maio de 2024; a sentença determinou a manutenção do contrato e autorizou rescisão, após 12 meses da publicação, mediante oferta de plano compatível, sem novas carências, preço e serviços análogos, inclusive rede hospitalar. O acórdão confirmou integralmente essa solução.

O objetivo recursal é afastar a autorização de rescisão após 12 meses com mera oferta de plano compatível e assegurar a continuidade do contrato nas mesmas condições até a efetiva alta do tratamento, sob observância do Tema 1.082 do STJ e do art. 927, III, do CPC, sem prejuízo do custeio integral das mensalidades pelo titular.

**(1) Da alegada violação do art. 927, III, do CPC e da suposta contrariedade ao Tema 1.082/STJ**

A. sustentou que o v. acórdão estadual teria violado o art. 927, III, do CPC por contrariar a tese firmada no Tema 1.082/STJ, afirmando que, por estar em tratamento contínuo garantidor de sua sobrevivência e incolumidade, a Corte paulista não poderia autorizar a rescisão do contrato coletivo após 12 meses da publicação da sentença, mesmo com oferta de plano compatível, devendo a manutenção do vínculo perdurar até a alta, ou mediante autorização judicial específica, sem necessidade de reexame de provas.

Contudo, o recurso não prevalece.

O acórdão estadual aplicou, expressamente, a tese do Tema 1.082/STJ e, a partir dela, definiu um arranjo protetivo que assegurou a continuidade do tratamento, ao mesmo tempo em que condicionou a rescisão à efetiva oferta de migração para plano compatível, inclusive em termos de preço, serviços e rede hospitalar, com manutenção de carências, nos moldes da Resolução n. 19/CONSU.

Na ementa, consignou:

*Aplicação do art. 13, par. único, III, da Lei n. 9.656/98 extensível aos contratos coletivos por adesão - Tema 1082 do C. STJ (...) Determinação do Juízo 'a quo' de autorização da rescisão do contrato, mediante a oferta de plano compatível, que observa a Resolução nº 19 do CONSU, inexistindo prejuízo à saúde do autor. Sentença de procedência mantida" (e-STJ, fl. 406).*

Na fundamentação, afirmou:

*"a condição de tratamento em curso veda que o plano de saúde opere a rescisão unilateral do contrato com o beneficiário", reproduzindo a tese do Tema 1.082, e, ao final, esclareceu que "o autor recorrente não demonstrou prejuízo advindo da oferta de um plano compatível, (...) sem a necessidade de cumprimento de novas carências, de tal modo que inexistente afronta ao seu direito à saúde, mas sim plena observância da Resolução (...) nº 19 (e-STJ, fls. 410/411 e 413/414).*

Em esfera integrativa, rechaçou a omissão apontada, assentando que o repetitivo não impõe "impossibilidade absoluta" de rescisão, mas condiciona a solução à não demonstração de migração efetiva e equivalente, citando, ademais, parâmetros fixados em precedente da Segunda Seção(REsp 1.842.751/RS) sobre oferta de migração, portabilidade e novo coletivo (e-STJ, fls. 451-454).

Esse quadro revela inexistir contrariedade ao Tema 1.082/STJ: o acórdão garantiu a continuidade do tratamento e apenas condicionou eventual rescisão – após 12 meses – à comprovação de oferta de plano compatível, sem ruptura terapêutica.

A jurisprudência desta Corte Superior, em conformidade com o Tema 1.082/STJ, tem reiterado que a proteção ao beneficiário em tratamento não impede toda e qualquer rescisão, mas impõe à operadora o dever de garantir a continuidade da assistência até a alta médica. A solução pode envolver tanto a manutenção do contrato original quanto a migração para um plano compatível, desde que não haja prejuízo ao tratamento.

Nesse sentido:

*AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. CONTRATO COLETIVO. RESCISÃO UNILATERAL MOTIVADA. TRATAMENTO. CÂNCER CEREBRAL. CONTINUIDADE. TEMA Nº 1.082/STJ. 1. **Nos termos da jurisprudência desta Corte, a operadora, mesmo após o exercício regular do direito à rescisão unilateral de plano coletivo, deve assegurar a continuidade dos cuidados prestados a paciente em tratamento médico garantidor de sua sobrevivência. Precedentes.** 2. Na hipótese, o paciente tem câncer cerebral grave e, apesar de a operadora ter fornecido comunicado viabilizando o exercício do direito à portabilidade, esse fato não foi suficiente para garantir o prosseguimento do tratamento no novo plano, dada a necessidade de cumprimento de período de carência. 3. Agravo interno não provido. (AgInt nos EDcl no REsp 2.087.670/SP, Relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Julgamento: 19/8/2024, TERCEIRA TURMA, DJe 22/8/2024)*

A pretensão recursal, ao exigir manutenção irrestrita do mesmo contrato até a alta, ignora que o próprio acórdão reconheceu a tutela integral da saúde no arranjo de migração equivalente e sem carências, e, ademais, pretende, no fundo, substituir premissas fático-probatórias já firmadas – “não demonstrou prejuízo advindo da oferta de um plano compatível” – por conclusões diversas.

Para infirmar tais premissas seria inevitável revolver provas (compatibilidade concreta do plano ofertado; preservação de rede; ausência de carências; inexistência de prejuízo), o que atrai, no ponto, o óbice da Súmula 7/STJ.

A reavaliação jurídica é possível quando os fatos incontroversos permitem solução diversa sem reexame probatório, hipótese que não se configura, porque a decisão regional expressamente fundou-se na inexistência de prejuízo e na equivalência do plano ofertado, pontos que dependem de prova.

A linha defensiva de A., ademais, não enfrentou os fundamentos autônomos suficientes do acórdão: a) aplicação do Tema 1.082/STJ com garantia de continuidade do tratamento; b) condicionamento da rescisão à oferta de plano compatível nos

termos da Resolução n. 19/CONSU; c) inexistência de prejuízo demonstrado pelo autor; d) possibilidade de aferição das condições em fase de cumprimento de sentença.

A mera insistência em manutenção até alta, sem impugnar especificamente a solução de compatibilidade e preservação da cobertura, atrai a incidência do princípio da dialeticidade, o que impede o conhecimento do recurso quanto ao ponto, pois não basta contrariar genericamente o julgado, é indispensável refutar todos os fundamentos aptos a mantê-lo.

Por fim, cumpre assinalar que a Corte estadual afastou, com fundamentação suficiente, a suposta omissão, enfrentando o Tema 1.082 e explicando seu alcance à luz da normatividade setorial (Resolução n. 19/CONSU), de modo que, ausente vício integrativo, não há espaço para rediscussão pela via especial em substituição ao mérito já decidido.

Logo, não se vislumbra violação do art. 927, III, do CPC, porquanto o precedente repetitivo foi observado; a inconformidade do recorrente decorreu de discordância com a solução concreta a partir de premissas fáticas, insuscetíveis de revolvimento.

Assim, pela necessidade de revolvimento fático-probatório para afastar as premissas sobre “compatibilidade do plano ofertado” e “inexistência de prejuízo”, incide a Súmula 7/STJ, o que obsta o conhecimento do recurso especial, no ponto.

Além disso, pela deficiência na impugnação específica dos fundamentos autônomos do acórdão, incide o princípio da dialeticidade, o que igualmente prejudica a cognoscibilidade.

Nessas condições, **NÃO CONHEÇO** do recurso especial.

Deixa de majorar o percentual dos honorários advocatícios, porque não fixados anteriormente em favor dos recorridos.

Por oportuno, previno que a interposição de recurso contra esta decisão, se declarado manifestamente inadmissível, protelatório ou improcedente, poderá acarretar condenação às penalidades fixadas nos arts. 1.021, § 4º, ou 1.026, § 2º, ambos do CPC/2015 .

É o voto.



# SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

## TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**REsp 2.228.459 / SP**  
**PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2025/0306153-4

Número de Origem:

10068684220248260161 1006868422024826016150000 20240001173979 20250000150956

Sessão Virtual de 28/04/2026 a 04/05/2026

### **Relator**

Exmo. Sr. Ministro MOURA RIBEIRO

### **Presidente da Sessão**

Exma. Sra. Ministra DANIELA TEIXEIRA

### **Subprocurador-Geral da República**

Exmo. Sr. OSNIR BELICE

### **Secretário**

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

### **AUTUAÇÃO**

RECORRENTE : A B C (MENOR)

REPR. POR : P B DE S

ADVOGADOS : MARCIA POLAZZO MACHADO BERGAMIM ALMEIDA - SP200243  
HELOISA CESARETTO SILVEIRA - SP424497

RECORRIDO : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.

ADVOGADO : RICARDO YAMIN FERNANDES - SP345596

RECORRIDO : QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS S.A.

ADVOGADO : JOSE CARLOS VAN CLEEF DE ALMEIDA SANTOS - SP273843

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

### **TERMO**

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 28/04/2026 a 04/05/2026, por unanimidade, decidiu não conhecer do recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Daniela Teixeira, Nancy Andrichi, Humberto Martins e Ricardo Villas Bôas Cueva votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Daniela Teixeira.

Brasília, 04 de maio de 2026