



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3096704 - SP(2025/0433639-7)

RELATOR : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE : ASSOCIACAO DO PLANO DE SAUDE DA SANTA CASA DE SANTOS
ADVOGADOS : RAFAEL CANCHERINI SCARCELLO - SP289905
DANIEL ABDIAS BARBOSA JUNIOR - SP503357
DANIEL ABDIAS BARBOSA JUNIOR - PI021361
AGRAVADO : KATIA APARECIDA BENTO BARBOSA
ADVOGADO : JABER TAUYL - SP097289

EMENTA

CIVIL E CONSUMIDOR. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA. ALEGAÇÃO DE DOENÇA PREEXISTENTE. RECUSA DE COBERTURA. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA N. 609 DO STJ. TRATAMENTO DE EMERGÊNCIA. PRECEDENTES DO STJ. AGRAVO CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL NÃO PROVIDO.

1. Revela-se plenamente aplicável ao caso dos autos a Súmula 609 do STJ, a qual consolidou o entendimento de que: *A recusa de cobertura securitária, sob a alegação de doença preexistente, é ilícita quando inexistente a exigência de exames médicos prévios à contratação ou a comprovação de má-fé por parte do segurado.*
2. Mesmo existindo cláusula contratual restritiva em contrato em relação à doença preexistente, não pode o plano de saúde se recusar a arcar com tratamentos de urgência ou emergência ocorridos após 24 horas da assinatura do contrato. Precedentes do STJ.
3. Agravo conhecido. Recurso especial desprovido.

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 17/03/2026 a 23/03/2026, por unanimidade, conhecer do recurso mas lhe negar provimento, 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 o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 23 de março de 2026.

Ministro MOURA RIBEIRO

Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3096704 - SP(2025/0433639-7)

RELATOR : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE : ASSOCIACAO DO PLANO DE SAUDE DA SANTA CASA DE SANTOS
ADVOGADOS : RAFAEL CANCHERINI SCARCELLO - SP289905
DANIEL ABDIAS BARBOSA JUNIOR - SP503357
DANIEL ABDIAS BARBOSA JUNIOR - PI021361
AGRAVADO : KATIA APARECIDA BENTO BARBOSA
ADVOGADO : JABER TAUYL - SP097289

EMENTA

CIVIL E CONSUMIDOR. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA. ALEGAÇÃO DE DOENÇA PREEXISTENTE. RECUSA DE COBERTURA. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA N. 609 DO STJ. TRATAMENTO DE EMERGÊNCIA. PRECEDENTES DO STJ. AGRAVO CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL NÃO PROVIDO.

1. Revela-se plenamente aplicável ao caso dos autos a Súmula 609 do STJ, a qual consolidou o entendimento de que: *A recusa de cobertura securitária, sob a alegação de doença preexistente, é ilícita quando inexistente a exigência de exames médicos prévios à contratação ou a comprovação de má-fé por parte do segurado.*

2. Mesmo existindo cláusula contratual restritiva em contrato em relação à doença preexistente, não pode o plano de saúde se recusar a arcar com tratamentos de urgência ou emergência ocorridos após 24 horas da assinatura do contrato. Precedentes do STJ.

3. Agravo conhecido. Recurso especial desprovido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo em recurso especial interposto por ASSOCIACAO DO PLANO DE SAUDE DA SANTA CASA DE SANTOS (ASSOCIAÇÃO) contra decisão

que inadmitiu seu apelo nobre, este manejado contra acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, de relatoria do Desembargador OLAVO PAULA LEITE ROCHA, assim ementado:

APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. TUTELA ANTECIPADA CONFIRMADA. REALIZAÇÃO DE EXAMES. NEGATIVA DE COBERTURA. ALEGAÇÃO DE DOENÇA PREEXISTENTE. ADITIVO CONTRATUAL FIRMADO APÓS A SOLICITAÇÃO DOS EXAMES PARA RESTRINGIR A COBERTURA PARCIAL TEMPORÁRIA. AUSÊNCIA DE EXAMES PRÉVIOS. ABUSIVIDADE CONFIGURADA. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 609 DO STJ. CERCEAMENTO DE DEFESA NÃO CONFIGURADO. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. FIXAÇÃO POR EQUIDADE. MANUTENÇÃO. RECURSO DESPROVIDO.

É ilícita a recusa de cobertura securitária sob alegação de doença preexistente quando não houve exigência de exames médicos prévios à contratação do plano de saúde ou demonstração de má-fé do segurado (Súmula 609 do STJ).

Configura-se abusiva a obtenção de aditivo contratual para estabelecer cobertura parcial temporária após a solicitação de exames pelo beneficiário, em evidente desvantagem ao consumidor, aproveitando-se de sua vulnerabilidade (art. 51, IV, do CDC).

Não há cerceamento de defesa quando os documentos constantes dos autos são suficientes para o julgamento antecipado da lide (art. 355, I, do CPC).

É adequada a fixação de honorários advocatícios por equidade quando a aplicação do percentual sobre o valor da causa resultaria em montante irrisório, incompatível com a dignidade da advocacia (art. 85, §8º, CPC).

Majoração dos honorários recursais (art. 85, §11, CPC).

SENTENÇA MANTIDA - RECURSO NÃO PROVIDO (e-STJ, fls. 274/275).

Nas razões do recurso especial, ASSOCIAÇÃO alegou a violação do art. 11 da Lei n. 9.656/98, ao sustentar, em síntese, o não cabimento ao direito de cobertura de tratamento de doenças preexistentes pelo prazo de 24 horas.

Houve apresentação de contrarrazões (e-STJ, fls. 294/304).

Inadmitido seu apelo nobre, ASSOCIAÇÃO manifestou o presente agravo, sustentando o desacerto da decisão que não admitiu o seu recurso.

Foi apresentada contraminuta.

É o relatório.

VOTO

O agravo interposto é espécie recursal cabível, foi interposto tempestivamente e com impugnação adequada aos fundamentos da decisão recorrida.

CONHEÇO, portanto, do agravo e passo ao exame do recurso especial, que não merece ser provido.

Nas razões do seu recurso, ASSOCIAÇÃO alegou o não cabimento ao direito de cobertura de tratamento de doenças preexistentes dentro do período de 24 horas.

O Tribunal estadual assim se pronunciou sobre a questão:

O contrato juntado à fls. 14/28 continha a seguinte declaração quanto a carências contratuais (fl. 19):

“Doenças preexistentes declaradas quando da contratação do plano.” [destaques nossos]

A ré não comprovou ter exigido declaração da consumidora quando da contratação do plano.

Entretanto, apresentou um “Aditivo Contratual Referente à CPT – Cobertura Parcial Temporária”, formalizado em 04 de março de 2024, poucos dias antes da ação ter sido proposta, em 11/03/2024, por meio do qual as partes declaram “suspensos” mais de 20 procedimentos, descritos em anexo, notadamente: “TERAPIA ONCOLOGICA COM ALTAS DOSES - PLANEJAMENTO E 1a DIA DE TRATAMENTO”, “TC – TORAX”, “TERAPIA ONCOLOGICA - POR DIA SUBSEQUENTE DE TRATAMENTO” e “TC PARA PET DEDICADO ONCOCOGICO”, ou seja, justamente aqueles que a autora estava precisando fazer, conforme guias que haviam sido emitidas em 20/02/2024 (fl. 37).

Ora, o art. 51, IV, do CDC considera nulas de pleno direito as cláusulas contratuais relativas ao fornecimento de produtos e serviços que:

“I - impossibilitem, exonerem ou atenuem a responsabilidade do fornecedor por vícios de qualquer natureza dos produtos e serviços ou impliquem renúncia ou disposição de direitos. Nas relações de consumo entre o fornecedor e o consumidor pessoa jurídica, a indenização poderá ser limitada, em situações justificáveis;” [destaques nossos] “IV - estabeleçam obrigações consideradas iníquas, abusivas, que coloquem desvantagem exagerada, ou sejam incompatíveis com a boa-fé ou a equidade;” [destaques nossos] E o respectivo

§ 1º presume exagerada a vantagem que se mostra excessivamente onerosa para o consumidor, considerado o interesse das partes.

Com o aludido “aditamento”, a consumidora apenas reconhece a impossibilidade de realizar os pretendidos exames sem obter nenhuma vantagem ou benefício em troca.

É evidente que a operadora do plano de saúde, ciente de que não havia obtido a declaração da consumidora quando da contratação do plano, em 07/03/2023, conseguiu que a autora concordasse com tais termos, nitidamente desvantajosos, aproveitando-se da fragilidade da sua saúde (art. 39, IV, do CDC), porque apenas o usou para recusar a realização dos exames, contrariando a boa-fé que deve nortear as relações contratuais.

[...]

Neste contexto, plenamente aplicável ao caso dos autos a Súmula 609 do STJ, que consolidou a seguinte orientação:

“A recusa de cobertura securitária, sob a alegação de doença preexistente, é ilícita se não houve a exigência de exames médicos prévios à contratação ou a demonstração de má-fé do segurado.” (e-STJ, fls. 277/280).

Inicialmente, conforme foi bem ressaltado no acórdão recorrido, revela-se plenamente aplicável ao caso dos autos a Súmula n. 609 do STJ, a qual consolidou o entendimento de que:

A recusa de cobertura securitária, sob a alegação de doença preexistente, é ilícita quando inexistente a exigência de exames médicos prévios à contratação ou a comprovação de má-fé por parte do segurado.

Além do mais, mesmo existindo cláusula contratual restritiva em contrato em relação à doença preexistente, não pode o plano de saúde se recusar a arcar com tratamentos de urgência ou emergência ocorridos após 24 horas da assinatura do contrato.

Nesse sentido, confira-se:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA. NEGATIVA INDEVIDA. MORTE. SEGURADO. SÚMULAS NºS 7 E 83/STJ E Nº 284/STF.

[...]

3. A cláusula do prazo de carência estabelecida em contrato voluntariamente aceito por aquele que ingressa em plano de saúde

não prevalece quando se revela circunstância excepcional, constituída por tratamento necessário em caso de emergência ou de urgência. Precedentes.

4. Em relação ao valor fixado a título de indenização, a deficiência na fundamentação recursal ficou evidenciada, visto que a parte recorrente não indicou especificamente quais os artigos de lei federal teriam sido objeto de interpretação divergente.

5. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp 1762156/PA, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 30/08/2021, DJe 03/09/2021)

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA DO STJ. SÚMULA N. 182 DO STJ. RECONSIDERAÇÃO. NEGATIVA DE COBERTURA SECURITÁRIA. CUMPRIMENTO DE CARÊNCIA. URGÊNCIA RECONHECIDA. RECUSA INJUSTIFICADA. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. SÚMULA N. 7 DO STJ. SÚMULA N. 597 DO STJ. DANO MORAL. CARACTERIZAÇÃO. SÚMULA N. 83 DO STJ. TERMO INICIAL DOS JUROS DE MORA. RESPONSABILIDADE CONTRATUAL. AGRAVO INTERNO PROVIDO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. O recurso especial não comporta o exame de questões que impliquem revolvimento do contexto fático-probatório dos autos (Súmula n. 7 do STJ).

2. O Tribunal de origem afirmou que a parte agravada suportava gravidez de alto risco e necessitava realizar cirurgia cesariana, em situação de emergência. A alteração das conclusões do julgado demandaria o reexame da matéria fática, o que é vedado em sede de recurso especial.

3. "A cláusula contratual de plano de saúde que prevê carência para utilização dos serviços de assistência médica nas situações de emergência ou de urgência é considerada abusiva se ultrapassado o prazo máximo de 24 horas contado da data da contratação" (Súmula n. 597 do STJ).

[...]

6. Agravo interno a que se dá provimento para reconsiderar a decisão da Presidência desta Corte e negar provimento ao agravo nos próprios autos.

(AgInt no AREsp 1865767/PE, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, julgado em 16/08/2021, DJe 19/08/2021)

Nessas condições, **CONHEÇO** do agravo para **NEGAR PROVIMENTO** ao recurso especial.

MAJORO em R\$ 1.000,00 (mil reais) o valor dos honorários advocatícios anteriormente fixados em favor de KATIA APARECIDA BENTO BARBOSA, nos termos do art. 85, § 11, do CPC.

Por oportuno, previno as partes de que a interposição de recurso contra esta decisão, se declarado manifestamente inadmissível, protelatório ou improcedente, poderá acarretar condenação às penalidades fixadas em lei.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**AREsp 3.096.704 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2025/0433639-7

Número de Origem:
10025213720248260590

Sessão Virtual de 17/03/2026 a 23/03/2026

Relator

Exmo. Sr. Ministro MOURA RIBEIRO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. ROGÉRIO DE PAIVA NAVARRO

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : ASSOCIACAO DO PLANO DE SAUDE DA SANTA CASA DE SANTOS

**ADVOGADOS : RAFAEL CANCHERINI SCARCELLO - SP289905
DANIEL ABDIAS BARBOSA JUNIOR - PI021361
DANIEL ABDIAS BARBOSA JUNIOR - SP503357**

AGRAVADO : KATIA APARECIDA BENTO BARBOSA

ADVOGADO : JABER TAUYL - SP097289

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

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 17/03/2026 a 23/03/2026, por unanimidade, decidiu conhecer do recurso mas lhe negou provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 23 de março de 2026