



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3154158 - SP (2026/0009220-3)

RELATOR : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE : SUL AMERICA PARANA CLINICAS SERVICOS DE SAUDE S.A.
ADVOGADOS : CELY MARIA PRADO ROCHA - RS082852
MARCO ANTONIO GOULART LANES - SP422269
AGRAVADO : FLAVIO PENAS JUNIOR
ADVOGADO : PAULO ORLANDO JÚNIOR - SP164058

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL E CONSUMIDOR. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE INDIVIDUAL/FAMILIAR. RESCISÃO UNILATERAL. ART. 13, PARÁGRAFO ÚNICO, II, DA LEI 9.656/1998. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULA CONTRATUAL. SÚMULAS N. 5 E 7/STJ. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA N. 211/STJ E 282/STF. ALINHAMENTO JURISPRUDENCIAL. SÚMULA N. 83/STJ. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. COTEJO ANALÍTICO INSUFICIENTE.

1. Agravo em recurso especial contra decisão que inadmitiu apelo nobre em ação de obrigação de fazer, visando à manutenção de dependente em plano de saúde.
2. O objetivo recursal é decidir se (i) o acórdão incorre em negativa de prestação jurisdicional; (ii) há violação dos dispositivos do Código Civil (CC) por suposta possibilidade de rescisão unilateral; (iii) é possível a rescisão unilateral em contrato individual/familiar fora das hipóteses legais; (iv) há dissídio jurisprudencial específico sobre exclusão de dependente e aplicação de *supressio/surrectio*.
3. Não se configura negativa de prestação jurisdicional quando o acórdão enfrenta os pontos essenciais, interpreta a cláusula contratual sob o viés consumerista e aplica o regime legal pertinente, ainda que sem rebater detalhadamente todos os argumentos.
4. Em plano individual/familiar, a rescisão unilateral imotivada é vedada, admitindo-se o cancelamento apenas por fraude ou inadimplência superior a sessenta dias com prévia notificação, conforme o art. 13, parágrafo único, II, da Lei n. 9.656/1998. A conclusão colegiada está alinhada com a jurisprudência, atraindo a Súmula n. 83/STJ.

5. A pretensão de reinterpretação da cláusula contratual e de revolvimento das circunstâncias fáticas sobre a dependência e a dinâmica do vínculo encontra óbice nas Súmulas n. 5 e 7/STJ. Dispositivos do Código Civil não debatidos no acórdão recorrido não podem ser examinados em especial, por ausência de prequestionamento (Súmula n. 211/STJ e 282/STF).
6. O dissídio jurisprudencial não se caracteriza sem cotejo analítico adequado e identidade fática específica sobre a natureza do contrato, a interpretação da cláusula e a aplicação do art. 13 da Lei n. 9.656/1998.
7. Agravo conhecido para conhecer em parte do recurso especial e, nessa extensão, desprovê-lo.

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 19/05/2026 a 25/05/2026, por unanimidade, conhecer parcialmente do recurso, mas lhe negar provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Moura Ribeiro.

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, 25 de maio de 2026.

Ministro MOURA RIBEIRO
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3154158 - SP(2026/0009220-3)

RELATOR : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE : SUL AMERICA PARANA CLINICAS SERVICOS DE SAUDE S. A.
ADVOGADOS : CELY MARIA PRADO ROCHA - RS082852
MARCO ANTONIO GOULART LANES - SP422269
AGRAVADO : FLAVIO PENAS JUNIOR
ADVOGADO : PAULO ORLANDO JÚNIOR - SP164058

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL E CONSUMIDOR. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE INDIVIDUAL/FAMILIAR. RESCISÃO UNILATERAL. ART. 13, PARÁGRAFO ÚNICO, II, DA LEI 9.656/1998. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULA CONTRATUAL. SÚMULAS N. 5 E 7/STJ. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA N. 211/STJ E 282/STF. ALINHAMENTO JURISPRUDENCIAL. SÚMULA N. 83/STJ. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. COTEJO ANALÍTICO INSUFICIENTE.

1. Agravo em recurso especial contra decisão que inadmitiu apelo nobre em ação de obrigação de fazer, visando à manutenção de dependente em plano de saúde.

2. O objetivo recursal é decidir se (i) o acórdão incorre em negativa de prestação jurisdicional; (ii) há violação dos dispositivos do Código Civil (CC) por suposta possibilidade de rescisão unilateral; (iii) é possível a rescisão unilateral em contrato individual/familiar fora das hipóteses legais; (iv) há dissídio jurisprudencial específico sobre exclusão de dependente e aplicação de *supressio/surrectio*.

3. Não se configura negativa de prestação jurisdicional quando o acórdão enfrenta os pontos essenciais, interpreta a cláusula contratual sob o viés consumerista e aplica o regime legal pertinente, ainda que sem rebater detalhadamente todos os argumentos.

4. Em plano individual/familiar, a rescisão unilateral imotivada é vedada, admitindo-se o cancelamento apenas por fraude ou inadimplência superior a sessenta dias com prévia notificação,

conforme o art. 13, parágrafo único, II, da Lei n. 9.656/1998. A conclusão colegiada está alinhada com a jurisprudência, atraindo a Súmula n. 83/STJ.

5. A pretensão de reinterpretação da cláusula contratual e de revolvimento das circunstâncias fáticas sobre a dependência e a dinâmica do vínculo encontra óbice nas Súmulas n. 5 e 7/STJ. Dispositivos do Código Civil não debatidos no acórdão recorrido não podem ser examinados em especial, por ausência de prequestionamento(Súmula n. 211/STJ e 282/STF).

6. O dissídio jurisprudencial não se caracteriza sem cotejo analítico adequado e identidade fática específica sobre a natureza do contrato, a interpretação da cláusula e a aplicação do art. 13 da Lei n. 9.656/1998.

7. Agravo conhecido para conhecer em parte do recurso especial e, nessa extensão, desprovê-lo.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo em recurso especial interposto por SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE (SUL AMÉRICA), contra decisão que não admitiu seu apelo nobre manejo com fundamento no art. 105, III, alíneas a e c, da Constituição Federal (CF), contra acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, de relatoria do Desembargador José Aparício Coelho Prado Neto, assim ementado:

APELAÇÃO Plano de Saúde Ação de Obrigação de Fazer Pretensão da manutenção do autor como dependente do plano de saúde do qual é titular o genitor - Sentença de procedência - Inconformismo das partes: do autor, pleiteando a fixação dos honorários de sucumbência com base no valor da causa e não por equidade; da ré, suscitando preliminar de ilegitimidade ativa e, alegando, no mérito, a necessidade de comprovação da dependência financeira do dependente com o titular do plano, a ausência de configuração do surrectio e a possibilidade de rescisão unilateral do contrato Preliminar afastada Contrato de plano de saúde individual/familiar -Caso em que se aplica o disposto no artigo 13, parágrafo único, inciso II, da Lei 9.656/98, somente sendo possível a rescisão unilateral do contrato nos casos de fraude ou inadimplemento do consumidor, hipóteses estas que não se verificam no caso em tela Manutenção do contrato Honorários advocatícios a ser fixado com base no valor da causa, visto a ausência das hipóteses previstas no artigo 85, parágrafo 8º, do CPC a justificar o arbitramento por equidade - Recurso da ré desprovido e provido o recurso do autor.

Os embargos de declaração de SUL AMERICA foram rejeitados.

Nas razões do agravo, SUL AMÉRICA apontou: (1) não incidência dos óbices sumulares, sustentando tratar-se de matéria de direito e de reavaliação jurídica, sem reexame de provas (Súmulas n. 5 e 7/STJ); (2) inadequação do juízo negativo de admissibilidade por suposta omissão e falta de fundamentação quanto aos arts. 489 e 1.022 do CPC; (3) demonstração de dissídio jurisprudencial pela alínea c do art. 105, III, da CF.

Houve apresentação de contraminuta por FLAVIO PENAS JUNIOR (FLAVIO), defendendo ausência de prequestionamento, incidência da Súmula n. 7/STJ e manutenção do acórdão recorrido.

É o relatório.

VOTO

O agravo 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.

Do recurso especial

Nas razões de seu apelo nobre, interposto com fundamento nas alíneas a e c do inciso III do art. 105 da Constituição Federal, SUL AMÉRICA apontou: **(1)** negativa de prestação jurisdicional por violação dos arts. 1.022, II, e 489, § 1º, IV e VI, do CPC, alegando omissão do colegiado acerca da análise da cláusula 11.2, da possibilidade de rescisão prevista contratualmente e da inaplicabilidade do art. 13 da Lei 9.656/1998 a contrato antigo não adaptado; **(2)** violação dos arts. 114, 421, 422, 423, 473, 478, 479, 599 e 765 do CC, sustentando autonomia privada, boa-fé objetiva, equilíbrio contratual, possibilidade de rescisão unilateral com notificação e inexistência de direito adquirido à manutenção vitalícia de dependente que não cumpre critérios legais e contratuais; **(3)** existência de dissídio jurisprudencial sobre a legalidade da exclusão de dependente maior por força de cláusula contratual com notificação prévia e sobre a aplicação excepcional dos institutos da *supressio* e *surrectio*.

Houve apresentação de contrarrazões por FLAVIO, pugnando pelo não conhecimento e, subsidiariamente, pelo desprovimento do recurso.

O recurso não comporta provimento.

(1) Da alegada negativa de prestação jurisdicional (arts. 1.022, II, e 489, § 1º, IV e VI, do CPC)

SUL AMÉRICA sustentou que o colegiado teria omitido análise da cláusula 11.2, da possibilidade contratual de rescisão e da inaplicabilidade do art. 13 da Lei 9.656/1998, além de não enfrentar precedentes e argumentos centrais.

Contudo, sem razão.

O acórdão embargado registrou, de forma explícita, que as questões suscitadas foram enfrentadas e que não há obrigação de rebater, ponto a ponto, os argumentos das partes, destacando que a pretensão, em verdade, visava ao reexame do mérito, o que é inviável em embargos de declaração (e-STJ, fls. 260/261).

Na própria apelação, o colegiado: i) interpretou a cláusula 11.2 à luz do CDC, concluiu que ela cuida de requisitos de admissão de dependentes e não de exclusão, e que, por sua falta de clareza, deve prevalecer a interpretação mais favorável ao consumidor (art. 47 do CDC); ii) qualificou o contrato como individual/familiar e aplicou o art. 13, parágrafo único, II, da Lei 9.656/1998, vedando a rescisão unilateral imotivada (e-STJ, fls. 223/225); iii) afastou a denúncia vazia e preservou a manutenção do vínculo por inexistirem fraude ou inadimplemento (e-STJ, fls. 222/225).

Com isso, o acórdão enfrentou os pontos essenciais, adotando fundamentação suficiente e resolvendo integralmente a controvérsia, inexistindo omissão, obscuridade ou contradição a justificar a anulação.

(2) Das supostas violações dos arts. 114, 421, 422, 423, 473, 478, 479, 599 e 765 do CC

SUL AMÉRICA alegou autonomia privada, boa-fé objetiva e equilíbrio contratual para sustentar rescisão unilateral com notificação, além da inexistência de direito adquirido à manutenção vitalícia do dependente que não cumpre critérios legais e contratuais.

Todavia, melhor sorte não se reserva ao recurso.

O acórdão apreciou o quadro contratual concreto, interpretou a cláusula 11.2 e aplicou o art. 13 da Lei 9.656/1998 por se tratar de contrato individual/familiar, vedando a rescisão unilateral imotivada e condicionando a ruptura às hipóteses legais (fraude ou inadimplemento superior a 60 dias com prévia notificação), premissas firmadas a partir da leitura do instrumento e do regime consumerista (e-STJ, fls. 222/225).

Pretender, agora, substituir essa interpretação e reavaliar a distribuição do ônus contratual à luz dos arts. 114, 421, 422, 423, 473, 478, 479, 599 e 765 do CC

demanda reinterpretação da cláusula 11.2 e revolvimento de fatos e provas sobre a condição de dependência e a dinâmica do vínculo, o que encontra óbice nas Súmulas n. 5 e 7/STJ.

Além disso, há barreira formal: os arts. 421, 422, 473, 478, 479, 599 e 765 do CC não foram objeto de debate específico na apelação e não receberam juízo de valor no acórdão recorrido, tendo sido trazidos apenas nos embargos de declaração.

Incide, portanto, a Súmula n. 211/STJ, por ausência de prequestionamento, sem que se confunda suficiência da fundamentação com análise sob todos os dispositivos invocados pela parte. Nessa configuração, *a matéria não ventilada, debatida ou decidida no acórdão recorrido* é insuscetível de conhecimento em especial, à luz também da Súmula n. 282/STF, quando a questão federal não foi apreciada.

Em reforço delimitador, o acórdão estadual está em conformidade com o entendimento desta Corte sobre a impossibilidade de rescisão unilateral imotivada em planos individuais (art. 13, parágrafo único, II, da Lei nº 9.656/1998). A propósito, precedente desta Corte:

AGRAVO INTERNO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RESCISÃO UNILATERAL DO CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE. NECESSÁRIA PRÉVIA NOTIFICAÇÃO. PRAZO MÍNIMO DE 60 DIAS. CANCELAMENTO INDEVIDO. ABUSIVIDADE.

1. É vedada a suspensão ou a rescisão unilateral do contrato de plano de saúde, salvo por fraude ou não-pagamento da mensalidade por período superior a sessenta dias, consecutivos ou não, nos últimos doze meses de vigência do contrato, desde que o consumidor seja comprovadamente notificado até o quinquagésimo dia de inadimplência (art. 13, parágrafo único, II, da Lei n. 9656/98).

2. Não se admite a rescisão unilateral, mesmo em caso de inadimplência do consumidor, sem que antes a operadora do plano de saúde proceda à notificação prévia do usuário, não podendo ocorrer o cancelamento no mesmo dia da notificação, devendo-se aguardar o vencimento da dívida.

3. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp n. 2.477.912/SE, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 9/9/2024, DJe de 12/9/2024 - sem destaque no original)

Por fim, a jurisprudência do STJ reconhece que a conduta reiterada da operadora em manter o dependente no plano, aceitando o pagamento das mensalidades por longo período após o fato que ensejaria a exclusão (como a maioridade), faz incidir os institutos da *surrectio* e *suppressio*. Tal comportamento gera uma legítima expectativa de continuidade do vínculo, tornando a exclusão abrupta um comportamento contraditório (*venire contra factum proprium*). Nesse sentido:

DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO CONFIGURADA. ACÓRDÃO DEVIDAMENTE FUNDAMENTADO. VIOLAÇÃO DOS ARTS. 113, 421, 421-A E 422, TODOS DO CC/02. VIOLAÇÃO CONFIGURADA. APLICAÇÃO DOS INSTITUTOS DA SURRECTIO, SUPRESSIO E VENIRE CONTRA FACTUM PROPRIUM. EXCLUSÃO DE DEPENDENTES APÓS PROLONGADO PERÍODO NO PLANO. DISSONÂNCIA DA JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. RESTABELECIMENTO DA SENTENÇA DE PRIMEIRO GRAU. RECURSO ESPECIAL PROVIDO.

1. [...].

2. **A conduta reiterada da operadora, em não exercer o direito de exclusão previsto contratualmente, ampliou o conteúdo obrigacional do contrato, em razão do princípio da boa-fé objetiva e da aplicação dos institutos da surrectio e supressio.**

3. **A exclusão unilateral dos dependentes, após prolongada manutenção no plano, caracteriza comportamento contraditório vedado pelo princípio do venire contra factum proprium.**

4. Revela-se desnecessário o exame da divergência jurisprudencial se o mérito da questão já foi decidido sob o enfoque de violação de dispositivo de lei federal.

5. Recurso especial provido.

(REsp n. 2.246.056/AC, de minha relatoria, Terceira Turma, julgado em 2/3/2026, DJe de 5/3/2026 - sem destaque no original)

Portanto, ao concluir pela manutenção do vínculo diante da ausência de fraude ou inadimplência — únicas hipóteses que autorizariam a rescisão unilateral no regime do art. 13 da Lei nº 9.656/1998 —, o Tribunal estadual decidiu em harmonia com a orientação desta Corte Superior, o que atrai a incidência da Súmula n. 83/STJ.

(3) Do dissídio jurisprudencial

SUL AMÉRICA apontou divergência sobre a legalidade da exclusão de dependente maior com notificação prévia e sobre a aplicação excepcional de *supressio/surrectio*.

Mas as alegações não comportam acolhida.

Primeiro, porque o dissídio se mostra prejudicado quando a mesma questão jurídica carece de conhecimento pela alínea a em razão de óbices sumulares (Súmulas n. 5, 7/STJ; 211/STJ; 282/STF).

Na medida em que a controvérsia exige interpretação de cláusula e revolvimento probatório, e, no mais, não foi prequestionada sob os dispositivos do CC

invocados, não há base cognitiva para a apreciação da divergência, por simetria com a alínea c.

Segundo, porque o cotejo analítico apresentado é insuficiente. As razões recursais reproduziram trechos de julgados e decisões, sem demonstrar similitude fática estrita com a hipótese destes autos, notadamente sobre a natureza do contrato (individual/familiar), a interpretação da cláusula 11.2 como regra de admissão, a aplicação do art. 13 da Lei 9.656/1998 e a ausência de fraude ou inadimplência.

Sem identidade fática, não se configura dissídio específico nos moldes do art. 1.029, § 1º, do CPC e do art. 255, § 1º, do RISTJ.

Nessas condições, **CONHEÇO** do agravo para **CONHECER EM PARTE** do recurso especial e, nessa extensão, **NEGO-LHE PROVIMENTO**.

MAJORO em 5% o valor dos honorários advocatícios anteriormente fixados em favor de FLAVIO, limitados a 20%, nos termos do art. 85, § 11, do CPC.

Por oportuno, previno que a interposição de recurso contra este acórdão, se declarado manifestamente inadmissível, protelatório ou improcedente, poderá acarretar condenação nos termos do art. 1.026, § 2º, do CPC.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

AREsp 3.154.158 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2026/0009220-3

Número de Origem:

11058160820248260100

Sessão Virtual de 19/05/2026 a 25/05/2026

Relator

Exmo. Sr. Ministro MOURA RIBEIRO

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra DANIELA TEIXEIRA

Subprocuradora-Geral da República

Exma. Sra. MARIA EMILIA MORAES DE ARAUJO

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : SUL AMERICA PARANA CLINICAS SERVICOS DE SAUDE S.A.

ADVOGADOS : CELY MARIA PRADO ROCHA - RS082852

MARCO ANTONIO GOULART LANES - SP422269

AGRAVADO : FLAVIO PENAS JUNIOR

ADVOGADO : PAULO ORLANDO JÚNIOR - SP164058

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

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 19/05/2026 a 25/05/2026, por unanimidade, conheceu parcialmente do recurso, mas lhe negou provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Moura Ribeiro.

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, 25 de maio de 2026