



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2256089 - SP(2026/0032285-6)

RELATORA : MINISTRA DANIELA TEIXEIRA
RECORRENTE : NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.
ADVOGADOS : NELSON BRUNO DO REGO VALENÇA - CE015783
MARCIO RAFAEL GAZZINEO - CE023495
DANIEL CIDRÃO FROTA - CE019976
MARCIO RAFAEL GAZZINEO - SP516435
RECORRIDO : SOUSA BARROS SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA
ADVOGADO : ANDRÉ DE SOUSA BARROS - SP443351

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. CLÁUSULA DE AVISO PRÉVIO DE 60 DIAS PARA RESCISÃO CONTRATUAL. ABUSIVIDADE. SÚMULA 83/STJ. RECURSO ESPECIAL NÃO CONHECIDO.

I. Caso em exame

1. Recurso especial interposto por operadora de plano de saúde, com fundamento no art. 105, III, alíneas a e c, da Constituição Federal, contra acórdão do Tribunal de Justiça estadual que, em ação versando sobre rescisão de plano de saúde coletivo sem aviso prévio de 60 dias, declaração de inexigibilidade de mensalidades posteriores, reembolso de despesas decorrentes de negativa de cobertura e indenização por danos morais, manteve sentença de parcial procedência para rescindir o contrato a partir do pedido de cancelamento, reconhecer a inexigibilidade das mensalidades subsequentes, condenar ao reembolso das despesas médicas e afastar o pedido de danos morais, desprovido as apelações de ambas as partes e majorando honorários.

II. Questão em discussão

2. Há três questões em discussão: (i) saber se houve negativa de prestação jurisdicional e deficiência de fundamentação, por violação dos arts. 489, § 1º, e 1.022, II, do Código de Processo Civil, em razão de suposta omissão do Tribunal de origem; (ii) saber se é válida, à luz do Código de Defesa do Consumidor e do regime normativo da Agência Nacional de Saúde Suplementar, a cláusula contratual de plano de saúde coletivo que impõe aviso prévio de 60 dias e cobra mensalidades no período posterior ao pedido de cancelamento; e (iii) saber se está configurado dissenso jurisprudencial apto a ensejar o conhecimento do recurso especial quando o acórdão recorrido adota entendimento coincidente com a orientação consolidada do Superior Tribunal de Justiça.

III. Razões de decidir

3. A análise de eventual violação do art. 1.022, II, do Código de Processo Civil pressupõe a prévia oposição de embargos de declaração perante o Tribunal de origem, o que não ocorreu no caso, inviabilizando o exame da alegada omissão em sede de recurso especial.

4. O acórdão recorrido reconheceu a natureza consumerista da relação, aplicou o Código de Defesa do Consumidor (Súmula 608/STJ) e reputou abusiva a cláusula que exige aviso prévio de 60 dias para rescisão de plano de saúde coletivo, declarando a inexigibilidade das mensalidades posteriores ao pedido de cancelamento, em consonância com a declaração de ilicitude do parágrafo único do art. 17 da RN n. 195/2009 da ANS na Ação Civil Pública n. 0136265-83.2013.4.02.5101 e com a superveniência da RN n. 455/2020 e da RN n. 557/2022, que não convalidam estipulações abusivas.

5. A Corte de origem constatou, ainda, que a rescisão se deu por justa causa, em razão de negativa indevida de cobertura, reforçando a impropriedade da exigência de manutenção do vínculo contratual e de cobrança de mensalidades após o pedido de cancelamento.

6. Verificado que o entendimento adotado pelo Tribunal de origem está alinhado à jurisprudência consolidada do Superior Tribunal de Justiça quanto à abusividade da cláusula de aviso prévio de 60 dias com cobrança de mensalidades após o pedido de cancelamento em planos de saúde coletivos, incide o óbice da Súmula 83/STJ, que impede o conhecimento do recurso especial tanto pela alínea *a* quanto pela alínea *c* do art. 105, III, da Constituição Federal.

7. Reconhecida a incidência da Súmula 83/STJ e ausente fundamento idôneo a afastá-la, resta prejudicada a análise do alegado dissídio jurisprudencial e das demais teses de mérito veiculadas pela recorrente.

IV. Dispositivo

8. 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 05/05/2026 a 11/05/2026, por unanimidade, não conhecer do recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Nancy Andrigli, Humberto Martins e Ricardo Villas Bôas Cueva votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Daniela Teixeira.

Não participou do julgamento o Sr. Ministro Moura Ribeiro.

Brasília, 11 de maio de 2026.

Ministra Daniela Teixeira
Relatora



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2256089 - SP(2026/0032285-6)

RELATORA : **MINISTRA DANIELA TEIXEIRA**
RECORRENTE : NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.
ADVOGADOS : NELSON BRUNO DO REGO VALENÇA - CE015783
MARCIO RAFAEL GAZZINEO - CE023495
DANIEL CIDRÃO FROTA - CE019976
MARCIO RAFAEL GAZZINEO - SP516435
RECORRIDO : SOUSA BARROS SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA
ADVOGADO : ANDRÉ DE SOUSA BARROS - SP443351

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. CLÁUSULA DE AVISO PRÉVIO DE 60 DIAS PARA RESCISÃO CONTRATUAL. ABUSIVIDADE. SÚMULA 83/STJ. RECURSO ESPECIAL NÃO CONHECIDO.

I. Caso em exame

1. Recurso especial interposto por operadora de plano de saúde, com fundamento no art. 105, III, alíneas *a* e *c*, da Constituição Federal, contra acórdão do Tribunal de Justiça estadual que, em ação versando sobre rescisão de plano de saúde coletivo sem aviso prévio de 60 dias, declaração de inexigibilidade de mensalidades posteriores, reembolso de despesas decorrentes de negativa de cobertura e indenização por danos morais, manteve sentença de parcial procedência para rescindir o contrato a partir do pedido de cancelamento, reconhecer a inexigibilidade das mensalidades subsequentes, condenar ao reembolso das despesas médicas e afastar o pedido de danos morais, desprovendo as apelações de ambas as partes e majorando honorários.

II. Questão em discussão

2. Há três questões em discussão: (i) saber se houve negativa de prestação jurisdicional e deficiência de fundamentação, por violação dos arts. 489, § 1º, e 1.022, II, do Código de Processo Civil, em razão de suposta omissão do Tribunal de origem; (ii) saber se é válida, à luz do Código de Defesa do Consumidor e do regime normativo da Agência Nacional de Saúde Suplementar, a cláusula contratual de plano de saúde coletivo que impõe aviso prévio de 60 dias e cobra mensalidades no período posterior ao pedido de cancelamento; e (iii) saber se

está configurado dissenso jurisprudencial apto a ensejar o conhecimento do recurso especial quando o acórdão recorrido adota entendimento coincidente com a orientação consolidada do Superior Tribunal de Justiça.

III. Razões de decidir

3. A análise de eventual violação do art. 1.022, II, do Código de Processo Civil pressupõe a prévia oposição de embargos de declaração perante o Tribunal de origem, o que não ocorreu no caso, inviabilizando o exame da alegada omissão em sede de recurso especial.

4. O acórdão recorrido reconheceu a natureza consumerista da relação, aplicou o Código de Defesa do Consumidor (Súmula 608/STJ) e reputou abusiva a cláusula que exige aviso prévio de 60 dias para rescisão de plano de saúde coletivo, declarando a inexigibilidade das mensalidades posteriores ao pedido de cancelamento, em consonância com a declaração de ilicitude do parágrafo único do art. 17 da RN n. 195/2009 da ANS na Ação Civil Pública n. 0136265-83.2013.4.02.5101 e com a superveniência da RN n. 455/2020 e da RN n. 557/2022, que não convalidam estipulações abusivas.

5. A Corte de origem constatou, ainda, que a rescisão se deu por justa causa, em razão de negativa indevida de cobertura, reforçando a impropriedade da exigência de manutenção do vínculo contratual e de cobrança de mensalidades após o pedido de cancelamento.

6. Verificado que o entendimento adotado pelo Tribunal de origem está alinhado à jurisprudência consolidada do Superior Tribunal de Justiça quanto à abusividade da cláusula de aviso prévio de 60 dias com cobrança de mensalidades após o pedido de cancelamento em planos de saúde coletivos, incide o óbice da Súmula 83/STJ, que impede o conhecimento do recurso especial tanto pela alínea a quanto pela alínea c do art. 105, III, da Constituição Federal.

7. Reconhecida a incidência da Súmula 83/STJ e ausente fundamento idôneo a afastá-la, resta prejudicada a análise do alegado dissídio jurisprudencial e das demais teses de mérito veiculadas pela recorrente.

IV. Dispositivo

8. Recurso especial não conhecido.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S. A., com fundamento no art. 105, inciso III, alínea "a" e "c", da Constituição Federal, contra o acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, assim ementado (fls. 559):

DIREITO DO CONSUMIDOR APELAÇÕES CÍVEIS PLANO DE SAÚDE COLETIVO RESCISÃO SEM AVISO PRÉVIO DE 60 DIAS, INEXIGIBILIDADE DE MENSALIDADES E REEMBOLSO DE DESPESAS POR NEGATIVA INDEVIDA SEM DANOS MORAIS RECURSOS DESPROVIDOS.

I. CASO EM EXAME: Ação visando rescisão contratual sem aviso prévio e declaração de inexigibilidade das cobranças posteriores; reembolso de despesas médicas particularizadas após negativa de cobertura; e indenização por danos morais. Sentença parcialmente procedente para rescindir desde o pedido, declarar inexigíveis as mensalidades subsequentes, condenar ao reembolso e indeferir danos morais. Apelos de ambas as partes.

II. QUESTÕES EM DISCUSSÃO: i) saber se é válida cláusula contratual que impõe aviso prévio de 60 dias e cobra mensalidades no período após o pedido de cancelamento; ii) saber se a negativa de cobertura, no caso concreto, configura dano moral indenizável.

III. RAZÕES DE DECIDIR:

1. Relação de consumo(Súmula 608/STJ). Cláusula de aviso prévio de 60 dias reputada abusiva em planos coletivos; nulidade reconhecida e inexigibilidade das mensalidades posteriores ao pedido de cancelamento.

2. Ausência de prova de abalo anormal a direito da personalidade: mero inadimplemento contratual não gera, por si, dano moral.

IV. DISPOSITIVO: Recursos desprovidos. Sentença mantida, com majoração de honorários.

Nas razões do recurso especial, a parte recorrente alega, em síntese, que o acórdão recorrido violou os arts. 2º e 3º do Código de Defesa do Consumidor; 421, 421-A, 422 e 113 do Código Civil; 489, §1º, e 1.022, II, do Código de Processo Civil (e-STJ fls. 570/571, 573/581).

Quanto à suposta ofensa aos arts. 421, 421-A, 422 e 113 do Código Civil, sustenta que a cláusula de aviso prévio de 60 dias, em plano coletivo empresarial, é expressão da autonomia privada e da liberdade contratual, devendo prevalecer o *pacta sunt servanda* (e-STJ fls. 573/576).

Argumenta, também, que houve contrariedade aos arts. 2º e 3º do Código de Defesa do Consumidor, pois a aplicação do CDC à pessoa jurídica

estipulante não é automática, devendo observar a teoria finalista mitigada e a demonstração de vulnerabilidade técnica, informacional ou econômica, o que não foi examinado pelo acórdão recorrido (e-STJ fls. 570/571, 580/582).

Além disso, teria violado os arts. 489, §1º, e 1.022, II, do Código de Processo Civil, ao não enfrentar questões essenciais (aplicabilidade mitigada do CDC à pessoa jurídica, contexto normativo da RN 557/2022 e distinção entre beneficiários e estipulante), configurando deficiência de fundamentação e omissão aptas à reforma (e-STJ fls. 570/571, 581/582).

Alega que a Ação Civil Pública nº 0136265-83.2013.4.02.5101 (TRF-2), que declarou a nulidade do parágrafo único do art. 17 da RN 195/2009, não afasta a validade de cláusulas contratadas entre partes capazes; o *caput* do art. 17 foi replicado no art. 23 da RN 557/2022, exigindo apenas que as condições de rescisão constem do contrato, podendo prever aviso prévio, sem nulidade automática (e-STJ fls. 577/578). Sustenta, ainda, a inaplicabilidade automática da Súmula 608 do STJ às pessoas jurídicas sem exame de vulnerabilidade (e-STJ fls. 580/582).

Haveria, por fim, violação a direito federal e divergência jurisprudencial, uma vez que o Tribunal de origem afastou cláusula regularmente pactuada sem demonstrar desvantagem excessiva nos termos do art. 51 do Código de Defesa do Consumidor, aplicando o CDC de forma genérica e desconsiderando precedentes que validam o aviso prévio em contratos coletivos (e-STJ fls. 579/582).

Intimada nos termos do art. 1.030 do Código de Processo Civil, a parte recorrida afirmou a inexistência de requisitos ou elementos aptos a promover a alteração do julgado impugnado (e-STJ fls. 587-595).

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, alíneas a e c, da Constituição Federal).

A matéria controvertida diz respeito à validade ou não da cláusula que prevê aviso prévio de 60 (sessenta) dias para rescisão contratual.

Acerca do tema, assim decidiu a Corte de origem (e-STJ fls. 558-566):

DA PRELIMINAR: Ofensa ao Princípio da Dialecticidade Recursal

Preliminarmente, rejeita-se a alegação da recorrida quanto à suposta inobservância do princípio da dialeticidade, uma vez que a apelação apresentada pela parte autora contém a devida exposição das razões de fato e de direito que fundamentam o pedido de reforma da sentença, atendendo plenamente às exigências do art. 1.010, II e III, do Código de Processo Civil.

Ao mérito.

DO MÉRITO

Aviso prévio

Desde logo importante ressaltar que as normas do Código de Defesa do Consumidor são aplicáveis ao caso em questão. Não resta dúvida quanto à condição da Apelada como destinatária final na relação de consumo. Inclusive, o assunto já está sumulado pelo Superior Tribunal de Justiça (STJ): "Súmula 608: Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão."

Embora já tenha adotado entendimento distinto em outras oportunidades, alterei meu entendimento acerca da matéria tratada nos autos por entender que, à luz do Código de Proteção e Defesa do Consumidor, a exigência de cumprimento de aviso prévio de 60 dias é cláusula excessivamente onerosa porque, sem qualquer benefício para o consumidor, o obriga a permanecer vinculado ao contrato, mesmo quando ele assim não o deseja.

Aliás, justamente por conta disso, a ilicitude do parágrafo único do art. 17 da Resolução Normativa nº 195/09 foi reconhecida no julgamento da ação coletiva nº 0136265-83.2013.4.02.5101, ajuizada por entidade de defesa do direito do consumidor contra a ANS (PROCON-RJ):

ADMINISTRATIVO. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. ART. 17 DA RESOLUÇÃO 195 DA ANS. APLICAÇÃO DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. CLÁUSULA DE FIDELIDADE. ABUSIVIDADE. (...) A controvérsia sobre a validade e o conteúdo das cláusulas do contrato de plano de saúde coletivo atrai a aplicação das normas do Código de Defesa do Consumidor, haja vista os beneficiários do plano de saúde se enquadram no conceito de consumidor, pois utilizam os serviços na condição de destinatários finais, previsto no art. 2º da Lei 8078/90, e as empresas de plano de saúde se enquadram no conceito de fornecedor de serviços, uma vez que prestam serviços de assistência à saúde, mediante remuneração, nos termos do que dispõe o art.3º, caput e §2º, do mesmo Diploma Legal. O verbete nº 469 da Súmula do Superior Tribunal de Justiça formou diretriz de que: "Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde". A relação firmada em contrato de plano de saúde coletivo é consumerista, ainda que decorrente da relação triangular entre o beneficiário, o estipulante e a seguradora/plano de saúde, pois, embora se assemelhe ao puro contrato de estipulação em favor de terceiro, dele difere na medida em que o beneficiário não apenas é titular dos direitos contratuais assegurados em caso de sinistro, mas também assume uma parcela ou a totalidade das obrigações, qual seja, o pagamento da mensalidade ou prêmio. A autorização, concedida pelo artigo 17 da RN/ANS 195/2009, para que os planos de saúde coletivos estabeleçam, em seus contratos, cláusulas de fidelidade de doze meses, com cobrança

de multa penitencial, caso haja rescisão antecipada dentro desse período, viola o direito e liberdade de escolha do consumidor de buscar um plano ofertado no mercado mais vantajoso, bem como enseja à prática abusiva ao permitir à percepção de vantagem pecuniária injusta e desproporcional por parte das operadoras de planos de saúde, ao arrepio dos incisos II e IV, do art. 6º, do CDC. Remessa necessária e recurso desprovidos (TRF 2ª Região, Rel. Vera Lúcia Lima, j. 06/05/2015, TJ 08/10/2018).

Aliás, ainda por conta da abusividade da exigência a anulação do parágrafo único do art. 17, foi formalmente reconhecida através da edição da RN 455, de 2020, que “[d]ispõe sobre a anulação do parágrafo único do art. 17, da Resolução Normativa nº 195, de 14 de julho de 2009, em cumprimento a determinação judicial proferida nos autos da Ação Civil Pública nº 0136265-83.2013.4.02.51.01.”

Neste sentido tem se posicionado o E. TJSP:

APELAÇÃO PLANO DE SAÚDE - AÇÃO DECLARATÓRIA - AVISO PRÉVIO SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA - APELO DA OPERADORA - Rescisão do contrato que independe do aviso prévio de 60 dias - Exigência de pagamento de mensalidade após a comunicação de cancelamento que se revela nula de pleno direito - Impossibilidade de aplicação, na hipótese, quer do parágrafo único, quer do caput, do art. 17, da RN ANS nº 195/2009 Cláusula contratual que se revela nula, ao estipular fidelização à recorrente sem nenhum benefício correspondente, e sem que à recorrida se dê a mesma possibilidade Comprometimento do sinalagma contratual Violação aos princípios da probidade e boa-fé Aplicável, na espécie, o inc. IV, do art. 51, do CDC, e do art. 422, do CC Estipulação contratual, que se mostra ambígua Aplicação das regras do art. 47, do CDC e do art. 423, do CC - APELAÇÃO PLANO DE SAÚDE - AÇÃO DECLARATÓRIA - AVISO PRÉVIO - Honorários advocatícios arbitrados por equidade Inadmissibilidade - Observância do quanto decidido pelo C. STJ, em julgamento realizado sob a sistemática dos Recursos Repetitivos (Tema nº 1.076) - Utilização da regra do artigo 85, § 2º do CPC ao caso em análise que se mostra adequado - Sentença parcialmente modificada. Recurso parcialmente provido. (TJSP; Apelação Cível 1124973-98.2023.8.26.0100; Relator (a): João Batista Vilhena; Órgão Julgador: 5ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 19ª Vara Cível; Data do Julgamento: 05/07/2024; Data de Registro: 05/07/2024)

APELAÇÃO PLANO DE SAÚDE Declaratória de Inexigibilidade de Débito c. c Indenização por Danos Morais Procedência em Parte da Ação Insurgência da Operadora Contrato Coletivo Empresarial Rescisão Unilateral por parte da Empresa Aderente Nulidade da Cláusula Contratual que estabelece a necessidade de notificação prévia com antecedência mínima de sessenta dias para Rescisão Unilateral do Contrato Parágrafo único do Art. 17 da RN 195 da ANS que foi anulado pela Ação Civil

Pública 0136265-83.2013.4.02.5101 (com eficácia "erga omnes") movida pelo PROCON/RJ em face da ANS em virtude de sua evidente violação aos Direitos Consumeristas RN nº 455/2020 da ANS que posteriormente suprimiu a existência do parágrafo controverso Inexigibilidade dos Valores relativos ao período em que supostamente necessário o Aviso Prévio Danos Morais in re ipsa Indenização devida Inclusão por parte da Ré do nome da Requerente, de forma indevida, em órgãos de restrição ao crédito (SERASA) Pessoa Jurídica que pode experimentar a ocorrência de danos morais quando ocorrer abalo de sua idoneidade perante à sociedade e ao mercado Precedentes desta Corte Sentença Mantida. RECURSO NÃO PROVIDO. (TJSP; Apelação Cível 1051245-27.2023.8.26.0002; Relator (a): Corrêa Patiño; Órgão Julgador: 2ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional II - Santo Amaro - 12ª Vara Cível; Data do Julgamento: 05/07/2024; Data de Registro: 05/07/2024)

Ainda que a atual RN 557/22, revogadora da RN 455/20, nada disponha acerca da necessidade de cumprimento de aviso prévio, ou de período mínimo de vinculação contratual, ou de multa para o caso de rescisão antes de transcorridos doze meses da contratação (in verbis: "Da Rescisão ou Suspensão. Art. 23. As condições de rescisão do contrato ou de suspensão de cobertura, nos planos privados de assistência à saúde coletivos por adesão ou empresarial, devem também constar do contrato celebrado entre as partes"), a ausência de regulamentação sobre a rescisão contratual não torna válida a estipulação realizada entre as partes e não faz cessar sua abusividade.

Ressalto, outrossim, que após prestação prévia pela Apelada, ao efetivar o pagamento, há a contraprestação pela Apelante, com a oferta do serviço. Por conseguinte, o aviso prévio de 60 (sessenta) dias não se trata de subsídio imprescindível à denúncia, uma vez que, tão logo houve o pedido de cancelamento, poderia a Apelante cessar a contraprestação de forma imediata, sem danos ou prejuízos advindos do cancelamento.

No caso em testilha, pelo que se observa da exordial, a Apelada informou à Apelante sua intenção de cancelar o plano de saúde, no dia 26/07/2024. O pedido de cancelamento do plano foi recepcionado e confirmado pela Apelante (fls. 111/113).

Portanto, era o caso de se declarar a nulidade da disposição contratual que estabelece a necessidade de comunicação prévia de 60 dias para rescisão do contrato de plano de saúde coletivo, sendo indevida a cobrança das mensalidades em lapso de tempo posterior ao pedido de cancelamento.

De mais a mais, no caso dos autos o cancelamento não se deu de forma imotivada, mas por indevida negativa de cobertura para dois procedimentos, fato este não impugnado na resposta ou no recurso apresentado e, tratando-se de resolução por justa causa, decorrente da falha na prestação dos serviços, não era o caso de se aplicar o aviso prévio pretendido, como bem reconheceu a sentença recorrida.

Danos materiais e morais

A sentença recorrida reconheceu que houve indevida negativa de cobertura por parte da ré, o que configurou justa causa para a resolução contratual, e a condenou a reembolsar os valores pagos. Neste ponto, não houve recurso e, portanto, fica mantida a condenação.

Quanto aos danos morais indenizáveis, estes exigem a comprovação de violação a direito da personalidade que ultrapasse o mero dissabor do cotidiano e gere sofrimento psíquico intenso ou abalo à dignidade do indivíduo.

No caso concreto, a negativa da operadora de plano de saúde, embora indevida e devidamente corrigida pela condenação ao ressarcimento dos valores despendidos com o procedimento cirúrgico de ginecomastia, não se revestiu de gravidade suficiente para ensejar reparação extrapatrimonial.

O Superior Tribunal de Justiça tem consolidado o entendimento de que a recusa indevida de cobertura de plano de saúde nem sempre configura, por si só, dano moral, especialmente quando não há demonstração de agravamento do quadro de saúde do paciente, risco concreto à sua vida ou tratamento prolongado de resistência por parte da operadora.

Nesse sentido: “A recusa da cobertura de tratamento por operadora de plano de saúde, por si só, não configura dano moral indenizável, que pressupõe ofensa anormal à personalidade. Precedentes.” (STJ, AgInt no R Esp 2060812 / SP, Relatora Ministra Maria Isabel Gallotti; Quarta Turma; Data do julgamento: 09/12/2024; Publicação: DJEN 13/12/2024) .

No presente caso, o autor arcou com o valor do procedimento particular, sem demonstrar impacto severo em sua condição clínica, tampouco houve risco emergencial ou agravamento imediato do quadro de saúde em razão da recusa.

Ademais, trata-se de procedimento eletivo e programado, cuja não realização imediata não configurou risco iminente ou agravamento significativo do quadro de saúde.

Assim, a negativa de cobertura, ainda que configurada como abusiva, não extrapolou o âmbito do inadimplemento contratual ordinário, não ensejando, portanto, o reconhecimento de dano moral indenizável.

Por fim, visando evitar oposição de embargos declaratórios para tal finalidade, considera-se prequestionada toda matéria constitucional e infraconstitucional, observado posicionamento do C. STJ segundo o qual prescindível a citação de dispositivos legais que o fundamentam: Já é pacífico nesta e. Corte que, tratando-se de prequestionamento, é desnecessária a citação numérica dos dispositivos legais, bastando que a questão tenha sido decidida (E Dcl no RMS 18205/SP, Rel. Min. Felix Fischer, T5, j. 18.04.2006).

Ante o exposto, NEGA-SE PROVIMENTO aos recursos.

Diante da manutenção do julgado, nos termos do art. 85, § 11, do CPC, majoram-se os honorários de sucumbência devidos pela ré para 13% sobre o valor da condenação, e, pelo autor, para 13% sobre o valor atualizado da causa, observada a gratuidade.

De saída, no que tange à alegação de afronta aos artigos 1.022 e 489 do Código de Processo Civil, a ofensa ao art. 1.022, II, do Código de Processo Civil se caracteriza quando o órgão julgador, provocado por meio de embargos de declaração, deixa de suprir omissão sobre ponto relevante da controvérsia, cuja análise é indispensável à adequada prestação jurisdicional.

No presente caso, não houve a oposição de embargos, o que impede a análise da alegada omissão.

De outro lado, vê-se que o acórdão recorrido reconheceu a natureza consumerista da relação e aplicou o Código de Defesa do Consumidor, conforme entendimento consolidado pela Súmula 608 do Superior Tribunal de Justiça, reputando abusiva a cláusula que exige aviso prévio de 60 dias para rescisão de plano coletivo, com a consequente inexigibilidade das mensalidades posteriores ao pedido de cancelamento (e-STJ fls. 559/564).

Fundamentou-se, ainda, na declaração de ilicitude do parágrafo único do art. 17 da Resolução Normativa nº 195/2009 da Agência Nacional de Saúde Suplementar, proferida na Ação Civil Pública nº 0136265-83.2013.4.02.5101, e na edição da RN nº 455/2020, destacando que a RN nº 557/2022, embora preveja que as condições de rescisão constem do contrato, não convalida estipulações abusivas (e-STJ fls. 561/564).

Constatou, no caso concreto, que o cancelamento decorreu de justa causa, em razão de negativa indevida de cobertura para dois procedimentos, o que reforça a indevida exigência de aviso prévio e de cobranças subsequentes (e-STJ fls. 560/564).

Da análise dos trechos acima, constata-se que a decisão do TJ/SP está alinhada com a jurisprudência do STJ, no sentido de que é abusiva a cláusula fundamentada no parágrafo único do art. 17 da RN nº 195/2009 da ANS, que impõe a exigência de aviso prévio de 60 dias para o cancelamento de contratos de planos de saúde.

A análise dos autos indica que a Corte de origem adotou entendimento alinhado ao perfilhado pela jurisprudência desta Corte, o que atrai a incidência do comando da Súmula n. 83 deste Superior Tribunal de Justiça ("não se conhece do recurso especial pela divergência, quando a orientação do Tribunal se firmou no mesmo sentido da decisão recorrida").

Com efeito, em demandas com a mesma causa de pedir, este Colegiado vem se manifestando da seguinte forma:

DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL. REAJUSTE ABUSIVO. MIGRAÇÃO PARA PLANO INDIVIDUAL. INEXIGIBILIDADE DE AVISO PRÉVIO. RECURSO NÃO CONHECIDO. RAZÕES DE DECIDIR

1. Recurso especial interposto por operadora de plano de saúde contra acórdão do TJSP que manteve sentença favorável à autora, contratante de plano de saúde coletivo empresarial, que alegou reajuste abusivo de 103,68% e impossibilidade de migração de beneficiário em tratamento oncológico para plano individual, conforme previsão contratual. A sentença determinou a migração do beneficiário para plano individual, afastou a cobrança de aviso prévio de 60 dias e condenou a operadora em custas e honorários advocatícios.

2. O acórdão recorrido negou provimento à apelação da operadora, fundamentando-se na decisão com eficácia erga omnes em ação civil pública que anulou a regra da RN 195/2009 e na disciplina da RN 557/2022, além de assegurar a migração do beneficiário para plano individual com base na Resolução CONSU 19/1999 e na tese do Tema 1.082 do STJ.

3. Há quatro questões em discussão: (I) saber se houve negativa de prestação jurisdicional por ausência de enfrentamento de pontos essenciais nos embargos de declaração; (II) saber se a cláusula contratual de aviso prévio de 60 dias para rescisão de plano coletivo é válida e aplicável; (III) saber se a operadora pode ser obrigada a ofertar plano individual ao beneficiário em tratamento oncológico, mesmo quando não comercializa essa modalidade; (IV) saber se o direito à portabilidade de carências e a contratação de novo plano coletivo pelo estipulante afasta a imposição de migração para plano individual.

4. O acórdão recorrido enfrentou expressamente os fatos e as provas produzidas, indicando fundamentos suficientes para a resolução da controvérsia, não havendo omissão relevante que enseje a reforma da decisão.

5. A cláusula de aviso prévio de 60 dias foi afastada com base em decisão com eficácia erga omnes em ação civil pública que anulou a regra da RN 195/2009 e na disciplina posterior da RN 557/2022, além de considerar a liberdade do consumidor de encerrar contratos não vantajosos.

6. A migração do beneficiário para plano individual foi assegurada com fundamento na Resolução CONSU 19/1999 e na tese do Tema 1.082 do STJ, sendo irrelevante a alegação de inexistência de comercialização de planos individuais pela operadora.

7. A Resolução Normativa 557/2022 da ANS não configura lei federal em sentido estrito, não sendo parâmetro válido para apreciação em recurso especial.

8. O entendimento do acórdão recorrido está em consonância com a jurisprudência consolidada do STJ, atraindo a incidência da Súmula 83 do STJ.

9. Recurso especial não conhecido.

(REsp n. 2.192.281/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 16/12/2025, DJEN de 19/12/2025 - grifou-se.)

DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL. RESCISÃO CONTRATUAL. CLÁUSULA DE AVISO PRÉVIO. ÍNDOLE ABUSIVA. RECURSO NÃO CONHECIDO. RAZÕES DE DECIDIR

1. Recurso especial interposto por operadora de plano de saúde contra acórdão do Tribunal de Justiça que manteve sentença de procedência em ação declaratória de inexistência de débito cumulada com obrigação de fazer e tutela de urgência, reconhecendo a índole abusiva de cláusula contratual que previa aviso prévio de 60 dias e cobrança de mensalidades após o pedido de rescisão do contrato de plano de saúde coletivo empresarial.

2. A sentença declarou rescindido o contrato desde a data do pedido de cancelamento, reconheceu a inexigibilidade de débitos posteriores à rescisão e fixou honorários advocatícios. O acórdão recorrido negou provimento à apelação da operadora, mantendo a procedência da ação e majorando os honorários advocatícios.

3. Há três questões em discussão: (I) saber se a cláusula contratual de aviso prévio de 60 dias é válida e exigível, considerando os princípios da liberdade contratual e da boa-fé previstos no Código Civil; (II) saber se a invalidação do parágrafo único do art. 17 da RN 195/2009 da ANS em ação civil pública afeta a exigibilidade de cláusulas de aviso prévio e sanções contratuais previstas no caput do mesmo artigo e em resoluções posteriores da ANS; e (III) saber se há indícios de advocacia predatória que justificariam a extinção do processo sem resolução de mérito e aplicação de sanções por litigância de má-fé.

4. O Tribunal de origem decidiu com base nas provas produzidas sob o crivo do contraditório, considerando abusiva a exigência de pagamento de prêmio complementar ou multa/aviso prévio após a formalização da extinção do contrato de plano de saúde.

5. A Resolução Normativa nº 557/2022 da ANS não configura lei federal em sentido estrito, não sendo parâmetro válido para apreciação em recurso especial.

6. A cláusula de aviso prévio de 60 dias foi considerada abusiva e contrária à jurisprudência consolidada do STJ, que reconhece a invalidade do parágrafo único do art. 17 da RN 195/2009 da ANS, em razão de ação civil pública com efeitos nacionais e imediatos.

7. Não há indícios de advocacia predatória que justifiquem a extinção do processo sem resolução de mérito ou aplicação de sanções por litigância de má-fé.

8. A Súmula 83 do STJ impede o conhecimento do recurso especial, pois a orientação do Tribunal se firmou no mesmo sentido da decisão recorrida.

9. Recurso especial não conhecido.

(REsp n. 2.218.243/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 16/12/2025, DJEN de 19/12/2025 - grifou-se.)

DIREITO DO CONSUMIDOR E CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. COBRANÇA DE MENSALIDADES APÓS O PEDIDO DE CANCELAMENTO. CLÁUSULA DE AVISO PRÉVIO REMUNERADO. ABUSIVIDADE CONFIGURADA. VIOLAÇÃO DO ART. 51, IV E XV, DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. ANULAÇÃO DO PARÁGRAFO ÚNICO DO ART. 17 DA RN Nº 195/2009 DA ANS PELA AÇÃO CIVIL PÚBLICA Nº 0136265-83.2013.4.02.5101. EFEITOS ERGA OMNES E EX TUNC. EDIÇÃO DA RN Nº 455/2020 EM CUMPRIMENTO À DECISÃO JUDICIAL. INEXIGIBILIDADE DA COBRANÇA APÓS O PEDIDO DE CANCELAMENTO. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL COMPROVADO. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO E PROVIDO

1. A cláusula contratual que impõe ao consumidor o pagamento de mensalidades após o pedido de cancelamento do plano de saúde coletivo, a título de aviso prévio de 60 dias, é nula de pleno direito por impor obrigação desproporcional e violar a boa-fé objetiva e a função social do contrato.

2. A exigência de aviso prévio remunerado prevista no parágrafo único do art. 17 da RN nº 195/2009 da ANS foi declarada nula na Ação Civil Pública nº 0136265-83.2013.4.02.5101, decisão dotada de eficácia erga omnes e ex tunc, que tornou inválido o dispositivo desde sua origem.

3. A edição da RN nº 455/2020 pela ANS não instituiu nova regra, mas apenas formalizou o cumprimento da decisão judicial, eliminando definitivamente o fundamento normativo que legitimava a cobrança de valores após o cancelamento.

4. A cobrança de mensalidades durante o período de aviso prévio revela-se abusiva e inexigível, pois o consumidor não está obrigado a remunerar serviço que não pretende mais utilizar.

5. Divergência jurisprudencial demonstrada em cotejo analítico com julgados do TJSP e TJRJ que reconhecem a nulidade da cláusula de aviso prévio e a inexigibilidade dos valores cobrados após o cancelamento.

6. Recurso especial conhecido e provido.

(AREsp n. 3.028.075/SC, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 24/11/2025, DJEN de 27/11/2025 - grifou-se.)

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RESCISÃO CONTRATUAL. AVISO PRÉVIO DE 60 DIAS. NULIDADE DO PARÁGRAFO ÚNICO DO ART. 17 DA RN ANS Nº 195/2009 RECONHECIDA EM AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM

TRÂNSITO EM JULGADO. IMPOSSIBILIDADE DE COBRANÇA DE MENSALIDADES NO PERÍODO. NOVA RESOLUÇÃO DA ANS SOBRE A MATÉRIA NÃO MAIS PREVÊ A POSSIBILIDADE. REANÁLISE DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS E PROVAS. ÓBICE DAS SÚMULAS 5 E 7/STJ. RECURSO ESPECIAL NÃO CONHECIDO.

I. CASO EM EXAME:

1. Recurso especial interposto por operadora de plano de saúde contra acórdão do Tribunal de Justiça de São Paulo que manteve sentença declarando indevida a cobrança de mensalidades referentes ao prazo de 60 dias após o pedido de rescisão contratual, diante da nulidade do parágrafo único do art. 17 da RN ANS nº 195/2009. O pedido recursal consiste no reconhecimento da legalidade da cláusula contratual que impõe aviso prévio para rescisão, bem como da consequente cobrança das mensalidades.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há duas questões em discussão: (i) definir se subsiste a exigência de aviso prévio de 60 dias para a rescisão contratual de plano de saúde, com cobrança de mensalidades no período, à luz da RN ANS nº 195/2009, da RN nº 557/2022 e da ação civil pública transitada em julgado; (ii) estabelecer se é possível, em recurso especial, reexaminar provas e cláusulas contratuais para reformar o entendimento adotado pelo Tribunal de origem.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. O recurso especial não pode ser conhecido quando a pretensão demanda reexame do conjunto fático-probatório e interpretação de cláusulas contratuais, hipóteses vedadas pelas Súmulas 5 e 7/STJ.

4. A nulidade do parágrafo único do art. 17 da RN ANS nº 195/2009 foi reconhecida em ação civil pública nº 0136265-83.2013.4.02.5101, com trânsito em julgado, decisão que possui eficácia erga omnes e afasta a exigência de aviso prévio de 60 dias para rescisão de planos de saúde.

5. A RN ANS nº 557/2022, norma atualmente vigente, não reproduziu a previsão anulada, o que reforça a impossibilidade de cobrança de mensalidades após o pedido de rescisão contratual.

6. A invocação dos arts. 421 e 422 do Código Civil não legitima a manutenção de cláusula contratual reputada abusiva e anulada judicialmente, pois a liberdade contratual encontra limite na proteção ao consumidor e no controle de cláusulas abusivas.

IV. DISPOSITIVO

7. Recurso especial não conhecido.

(REsp n. 2.225.949/SP, relatora Ministra Daniela Teixeira, Terceira Turma, julgado em 22/9/2025, DJEN de 25/9/2025 - grifou-se.)

Quanto ao apontamento da existência de dissenso jurisprudencial, a jurisprudência desta Corte é firme no sentido de que "O recurso especial não

comporta conhecimento, pela incidência da Súmula 83 do Superior Tribunal de Justiça, uma vez que a orientação desta Corte se firmou no mesmo sentido do acórdão recorrido, impedindo o conhecimento do recurso especial pela alegada divergência ou violação de lei federal."(AREsp n. 2.856.962/GO, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 9/12/2025, DJEN de 15/12/2025.).

Ante o exposto, **não conheço** do recurso especial

Caso exista nos autos prévia fixação de honorários advocatícios pelas instâncias de origem, determino sua majoração em desfavor da parte recorrente, no importe de 2% sobre o valor já arbitrado, 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 o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**REsp 2.256.089 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2026/0032285-6

Número de Origem:
10301188920248260554

Sessão Virtual de 05/05/2026 a 11/05/2026

Relator

Exma. Sra. Ministra DANIELA TEIXEIRA

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra DANIELA TEIXEIRA

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. ROGÉRIO DE PAIVA NAVARRO

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.

ADVOGADOS : NELSON BRUNO DO REGO VALENÇA - CE015783

MARCIO RAFAEL GAZZINEO - CE023495

DANIEL CIDRÃO FROTA - CE019976

MARCIO RAFAEL GAZZINEO - SP516435

RECORRIDO : SOUSA BARROS SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA

ADVOGADO : ANDRÉ DE SOUSA BARROS - SP443351

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 05/05/2026 a 11/05/2026, por unanimidade, decidiu não conhecer do recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Nancy Andrichi, Humberto Martins e Ricardo Villas Bôas Cueva votaram com a Sra. Ministra Relatora. Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Daniela Teixeira. Não participou do julgamento o Sr. Ministro Moura Ribeiro.

Brasília, 11 de maio de 2026