



# Decisões Vinculantes

que afetam a Saúde Suplementar

STJ STF

**Unimed**   
Federação Minas



# Introdução

Atualmente, a legislação brasileira vem criando instrumentos jurídicos para garantir “padrões decisórios” no Poder Judiciário, que servem como norteadores para solução de futuros conflitos análogos. Isso porque, sabe-se que o Poder Judiciário enfrenta, diariamente, inúmeros casos semelhantes. Apesar dos fatos nunca serem iguais, as discussões sobre a interpretação das normas se repetem constantemente. Nesse contexto, para alcançar esse “padrão decisório” no Sistema Jurídico Brasileiro, surge a figura do precedente e da súmula.

Muito singelamente, é possível definir o termo “precedente” como um molde colhido de decisão judicial proferida num caso pretérito, que servirá de parâmetro para o julgamento de outro caso no presente.<sup>1</sup> Sendo certo que tais “precedentes” podem ser vinculantes ou não. Nesse sentido, faz-se necessário distinguir os precedentes vinculantes dos não vinculantes. Em primeiro lugar, são vinculantes aqueles cuja observância é obrigatória pelos demais órgãos do Poder Judiciário.

O Código de Processo Civil de 2015 (CPC) dispõe nos artigos 927, 988, §5º, II e 1.030, I, “a” que são vinculantes os seguintes precedentes:

- a) as decisões do Supremo Tribunal Federal em controle concentrado de constitucionalidade;
- b) os acórdãos proferidos em incidente de assunção de competência ou de resolução de demandas repetitivas e em julgamento de recursos extraordinário e especial repetitivos no Superior Tribunal de Justiça (STJ) e Supremo Tribunal Federal (STF);
- c) a orientação do plenário ou do órgão especial aos quais estiverem vinculados e;
- d) as decisões do Supremo Tribunal Federal em julgamento de recursos extraordinários

Por outro lado, não sendo vinculantes, os precedentes são referências, servindo apenas como norte, cuja aplicação não é obrigatória.

1 – MACÊDO, Lucas Buril de. *Precedentes judiciais*, p. 70.

# Introdução

Em segunda análise, Súmula é a consolidação genérica das decisões dos Tribunais. Isto é, quando o determinado entendimento é consolidado, há a publicação de um enunciado curto sintetizando o pensamento majoritário do Tribunal sobre aquela determinada demanda. Já a súmula vinculante é o mecanismo do Supremo Tribunal Federal para uniformização das decisões que versam sobre matéria constitucional. Em outras palavras, a súmula vinculante tem como principal objetivo unificar a interpretação do texto constitucional dentro do Poder Judiciário e da Administração Pública, em todas as esferas.

Neste cenário, para analisar o cenário da judicialização da saúde, a Unimed Federação Minas apresenta um compilado de precedentes e súmulas vinculantes proferidas pelo Superior Tribunal de Justiça (STJ) e o Supremo Tribunal Federal (STF) com o objetivo de entender a posição majoritária dos principais órgãos do Poder Judiciário Brasileiro perante a matéria da saúde suplementar. É importante contextualizar que o conteúdo contempla apenas as teses já transitadas em julgado e que o material está sendo feito de forma digital justamente para possibilitar que a Federação Minas faça a atualização do material de forma periódica. A versão atualizada deste material está disponível no Atena. Recomendamos fortemente que não mantenha o download no computador e, quando precisar, acesse a versão online, para garantir que esteja sempre com a versão mais recente.

# Sumário

## Cível

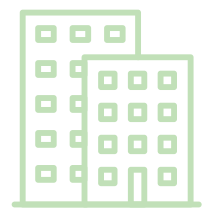
Adaptação do contrato .....	5
Carência .....	6
CDC .....	7
Coparticipação .....	8
DLP .....	9
Fertilização in vitro .....	10
Internação hospitalar .....	11
Manutenção ex-empregado .....	12
Manutenção ex-empregado .....	14
Medicamento .....	15
Prescrição .....	16
Reajuste .....	17
Reajuste faixa etária .....	18
Reajuste faixa etária .....	19
Rescisão contrato coletivo .....	20
Ressarcimento ao SUS .....	21
Ressarcimento ao SUS .....	22



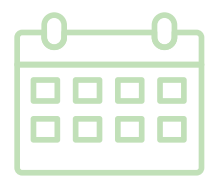
**Matéria**  
**Adaptação do contrato**



**Número**  
Tema 123



**Órgão**  
STF



**Data**  
11/12/2020



**Afetado**  
Sim



**Trânsito**  
Sim



**Questão submetida a julgamento**

Recurso extraordinário em que se discute, à luz do art. 5º, XXXVI, da Constituição Federal, a possibilidade, ou não, da aplicação da Lei nº 9.656/98, sobre plano de saúde, aos contratos firmados anteriormente à sua vigência.



**Tese firmada**

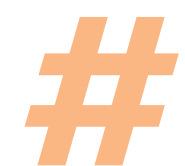
As disposições da Lei 9.656/1998, à luz do art. 5º, XXXVI, da Constituição Federal, somente incidem sobre os contratos celebrados a partir de sua vigência, bem como nos contratos que, firmados anteriormente, foram adaptados ao seu regime, sendo as respectivas disposições inaplicáveis aos beneficiários que, exercendo sua autonomia de vontade, optaram por manter os planos antigos inalterados.



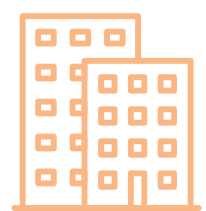
**Íntegra**  
Link de acesso



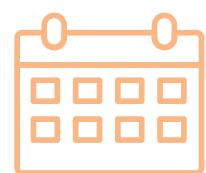
**Matéria**  
**Carência**



**Número**  
Súmula 597



**Órgão**  
STJ



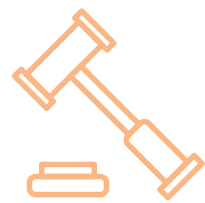
**Data**  
17/04/2018



**Afetado**  
Sim



**Trânsito**  
Sim



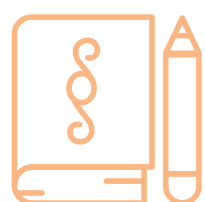
### **Questão submetida a julgamento**

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.



### **Tese firmada**

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.



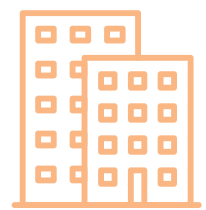
**Íntegra**  
Link de acesso



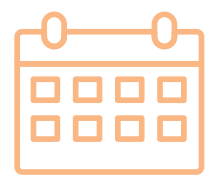
**Matéria**  
**CDC**



**Número**  
Súmula 608



**Órgão**  
STJ



**Data**  
17/04/2018



**Afetado**  
Sim



**Trânsito**  
Sim



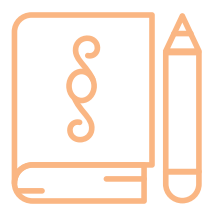
**Questão submetida a julgamento**

Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão.



**Tese firmada**

Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão.



**Íntegra**  
Link de acesso



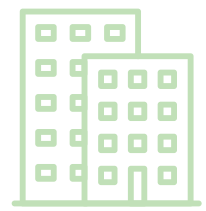


## Matéria

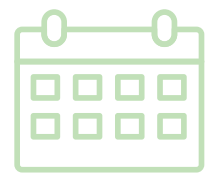
# Coparticipação



Número  
Tema 1032



Órgão  
STJ



Data  
06/12/2020



Afetado  
Sim



Trânsito  
Sim



## Questão submetida a julgamento

Definição da tese alusiva à legalidade ou abusividade de cláusula contratual de plano de saúde que estabelece o pagamento parcial pelo contratante, a título de coparticipação, na hipótese de internação hospitalar superior a 30 dias decorrente de transtornos psiquiátricos.



## Tese firmada

Nos contratos de plano de saúde não é abusiva a cláusula de coparticipação expressamente ajustada e informada ao consumidor, à razão máxima de 50% (cinquenta por cento) do valor das despesas, nos casos de internação superior a 30 (trinta) dias por ano, decorrente de transtornos psiquiátricos, preservada a manutenção do equilíbrio financeiro.



Íntegra  
Link de acesso

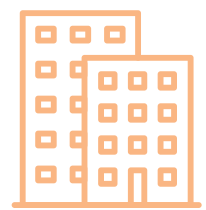




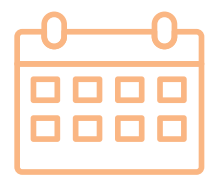
**Matéria**  
**DLP**



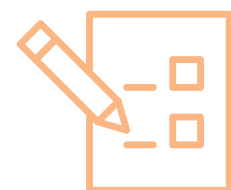
**Número**  
Súmula 609



**Órgão**  
STJ



**Data**  
17/04/2018



**Afetado**  
Sim



**Trânsito**  
Sim



### **Questão submetida a julgamento**

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.



### **Tese firmada**

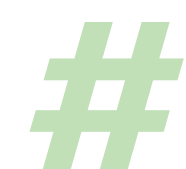
A recusa de cobertura securitária, sob a alegação de doença preexistente, é ilícita se não houve a exigência de exames médicos prévios à contratação ou a demonstração de má-fé do segurado.



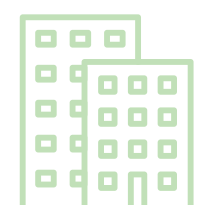
**Íntegra**  
Link de acesso



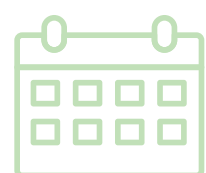
**Matéria**  
**Fertilização**  
**in vitro**



**Número**  
Tema 1067



**Órgão**  
STJ



**Data**  
27/10/2021



**Afetado**  
Sim



**Trânsito**  
Sim



**Questão submetida a julgamento**

Definição da tese alusiva à obrigatoriedade ou não de cobertura, pelos planos de saúde, da técnica de fertilização in vitro.



**Tese firmada**

Salvo disposição contratual expressa, os planos de saúde não são obrigados a custear o tratamento médico de fertilização in vitro.



**Íntegra**  
Link de acesso

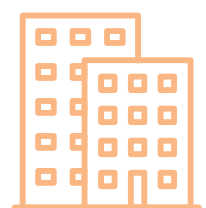




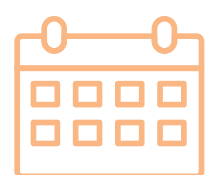
**Matéria**  
**Internação**  
**hospitalar**



**Número**  
Súmula 302



**Órgão**  
STJ



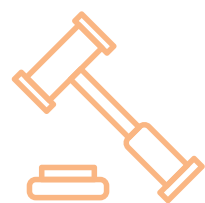
**Data**  
22/11/2004



**Afetado**  
Sim



**Trânsito**  
Sim



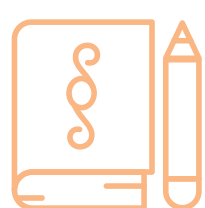
**Questão submetida a julgamento**

É abusiva a cláusula contratual de plano de saúde que limita no tempo a internação hospitalar do segurado.



**Tese firmada**

É abusiva a cláusula contratual de plano de saúde que limita no tempo a internação hospitalar do segurado.

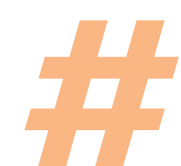


**Íntegra**

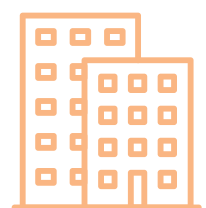
Link de acesso



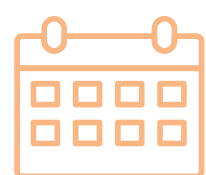
**Matéria**  
**Manutenção**  
**ex-empregado**



**Número**  
Tema 1034



**Órgão**  
STJ



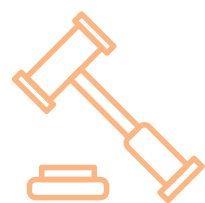
**Data**  
01/02/2021



**Afetado**  
Sim



**Trânsito**  
Sim



**Questão submetida a julgamento**

Definir quais condições assistenciais e de custeio do plano de saúde devem ser mantidas a beneficiários inativos, nos termos do art. 31 da Lei n. 9.656/1998.



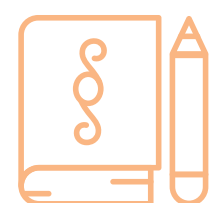
**Tese firmada**

a) “”Eventuais mudanças de operadora, de modelo de prestação de serviço, de forma de custeio e de valores de contribuição não implicam interrupção da contagem do prazo de 10 (dez) anos previsto no art. 31 da Lei n. 9.656/1998, devendo haver a soma dos períodos contributivos para fins de cálculo da manutenção proporcional ou indeterminada do trabalhador aposentado no plano coletivo empresarial.””

b) “”O art. 31 da lei n. 9.656/1998 impõe que ativos e inativos sejam inseridos em plano de saúde coletivo único, contendo as mesmas condições de cobertura assistencial e de prestação de serviço, o que inclui, para todo o universo de beneficiários, a igualdade de modelo de pagamento e de valor de contribuição, admitindo-se a diferenciação por faixa etária se for contratada para todos, cabendo ao inativo o custeio integral, cujo valor pode ser obtido com a soma de sua cota-parte com a parcela que, quanto aos ativos, é proporcionalmente suportada pelo empregador.””



c) “”O ex-empregado aposentado, preenchidos os requisitos do art. 31 da Lei n. 9.656/1998, não tem direito adquirido de se manter no mesmo plano privado de assistência à saúde vigente na época da aposentadoria, podendo haver a substituição da operadora e a alteração do modelo de prestação de serviços, da forma de custeio e os respectivos valores, desde que mantida paridade com o modelo dos trabalhadores ativos e facultada a portabilidade de carências.”””

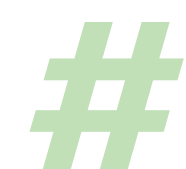


**Íntegra**

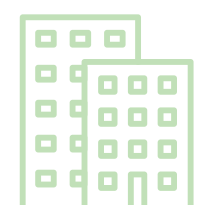
Link de acesso



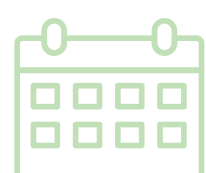
**Matéria**  
**Manutenção**  
**ex-empregado**



**Número**  
Tema 989



**Órgão**  
STJ



**Data**  
24/08/2018



**Afetado**  
Sim



**Trânsito**  
Sim



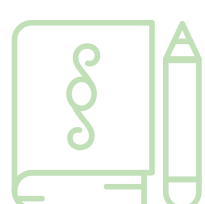
**Questão submetida a julgamento**

Definir se o ex-empregado aposentado ou demitido sem justa causa faz jus à manutenção no plano de saúde coletivo empresarial quando, na atividade, a contribuição foi suportada apenas pela empresa empregadora.



**Tese firmada**

Nos planos de saúde coletivos custeados exclusivamente pelo empregador não há direito de permanência do ex-empregado aposentado ou demitido sem justa causa como beneficiário, salvo disposição contrária expressa prevista em contrato ou em acordo/convenção coletiva de trabalho, não caracterizando contribuição o pagamento apenas de coparticipação, tampouco se enquadrando como salário indireto.

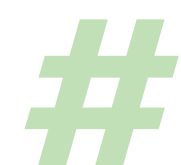


**Íntegra**  
Link de acesso

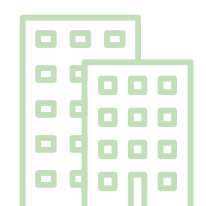




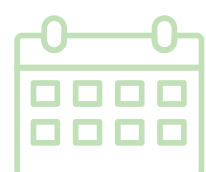
## Matéria Medicamento



Número  
Tema 990



Órgão  
STJ



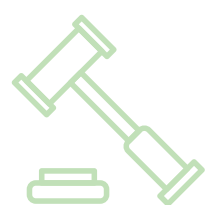
Data  
26/11/2018



Afetado  
Sim



Trânsito  
Sim



## Questão submetida a julgamento

Definir se as operadoras de plano de saúde estão obrigadas ou não a fornecer medicamento importado, não registrado na ANVISA



## Tese firmada

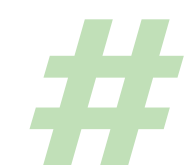
As operadoras de plano de saúde não estão obrigadas a fornecer medicamento não registrado pela ANVISA.



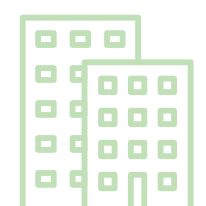
Íntegra  
Link de acesso



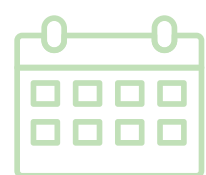
## Matéria Prescrição



Número  
Tema 666



Órgão  
STF



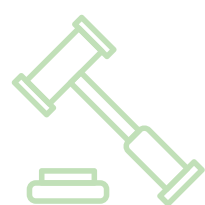
Data  
30/06/2016



Afetado  
Sim



Trânsito  
Sim



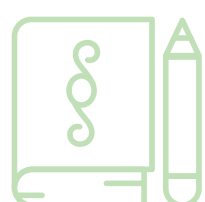
## Questão submetida a julgamento

Recurso extraordinário em que se discute, à luz do art. 37, § 5º, da Constituição federal, se a imprescritibilidade das ações de ressarcimento intentadas em favor do erário aplica-se apenas às situações decorrentes de atos de improbidade administrativa ou se abrange todos os danos ao erário, independentemente da natureza do ato que lhe deu causa.



## Tese firmada

É prescritível a ação de reparação de danos à Fazenda Pública decorrente de ilícito civil.



Íntegra  
Link de acesso

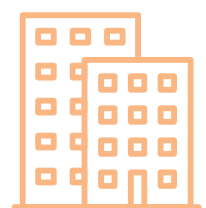




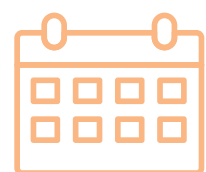
**Matéria**  
**Reajuste**



**Número**  
Tema 610



**Órgão**  
STJ



**Data**  
19/09/2016



**Afetado**  
Sim



**Trânsito**  
Sim



### **Questão submetida a julgamento**

Discussão sobre o prazo prescricional para exercício da pretensão de revisão de cláusula contratual que prevê reajuste de plano de saúde e respectiva repetição dos valores supostamente pagos a maior.



### **Tese firmada**

Na vigência dos contratos de plano ou de seguro de assistência à saúde, a pretensão condenatória decorrente da declaração de nulidade de cláusula de reajuste nele prevista prescreve em 20 anos (art. 177 do CC/1916) ou em 3 anos (art. 206, § 3º, IV, do CC/2002), observada a regra de transição do art. 2.028 do CC/2002.



### **Íntegra**

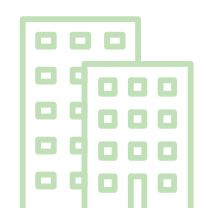
Link de acesso



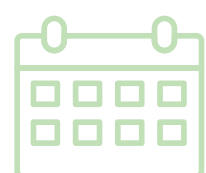
**Matéria**  
**Reajuste  
faixa etária**



**Número**  
Tema 952



**Órgão**  
STJ



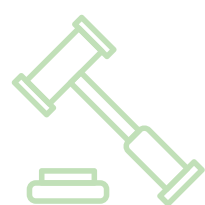
**Data**  
19/12/2016



**Afetado**  
Sim



**Trânsito**  
Sim



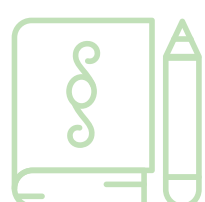
**Questão submetida a julgamento**

Discute-se a validade da cláusula contratual de plano de saúde que prevê o aumento da mensalidade conforme a mudança de faixa etária do usuário.



**Tese firmada**

O reajuste de mensalidade de plano de saúde individual ou familiar fundado na mudança de faixa etária do beneficiário é válido desde que (i) haja previsão contratual, (ii) sejam observadas as normas expedidas pelos órgãos governamentais reguladores e (iii) não sejam aplicados percentuais desarrazoados ou aleatórios que, concretamente e sem base atuarial idônea, onerem excessivamente o consumidor ou discriminem o idoso.



**Íntegra**  
Link de acesso

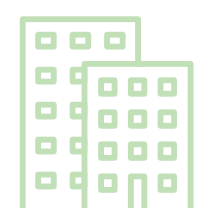




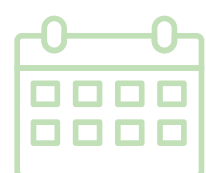
**Matéria**  
**Reajuste  
faixa etária**



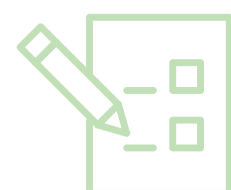
**Número**  
Tema 1016



**Órgão**  
STJ



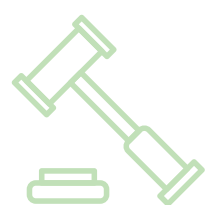
**Data**  
08/04/2022



**Afetado**  
Sim



**Trânsito**  
Sim



**Questão submetida a julgamento**

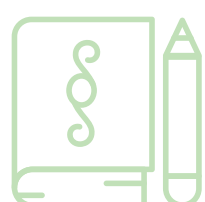
“(a) Validade de cláusula contratual de plano de saúde coletivo que prevê reajuste por faixa etária; e  
(b) Ônus da prova da base atuarial do reajuste.”



**Tese firmada**

“(a) Aplicabilidade das teses firmadas no Tema 952/STJ aos planos coletivos, ressalvando-se, quanto às entidades de autogestão, a inaplicabilidade do CDC;

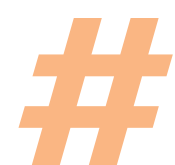
(b) A melhor interpretação do enunciado normativo do art. 3º, II, da Resolução n. 63/2003, da ANS, é aquela que observa o sentido matemático da expressão ‘variação acumulada’, referente ao aumento real de preço verificado em cada intervalo, devendo-se aplicar, para sua apuração, a respectiva fórmula matemática, estando incorreta a simples soma aritmética de percentuais de reajuste ou o cálculo de média dos percentuais aplicados em todas as faixas etárias.”



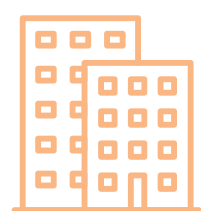
**Íntegra**  
Link de acesso



**Matéria**  
**Rescisão**  
**contrato coletivo**



**Número**  
Tema 1082



**Órgão**  
STJ



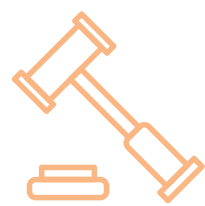
**Data**  
01/08/2022



**Afetado**  
Sim



**Trânsito**  
Sim



**Questão submetida a julgamento**

Definir a possibilidade ou não de cancelamento unilateral – por iniciativa da operadora – de contrato de plano de saúde (ou seguro saúde) coletivo enquanto pendente tratamento médico de beneficiário acometido de doença grave



**Tese firmada**

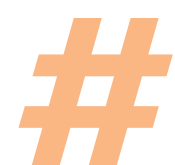
A operadora, mesmo após o exercício regular do direito à rescisão unilateral de plano coletivo, deverá assegurar a continuidade dos cuidados assistenciais prescritos a usuário internado ou em pleno tratamento médico garantidor de sua sobrevivência ou de sua incolumidade física, até a efetiva alta, desde que o titular arque integralmente com a contraprestação devida.



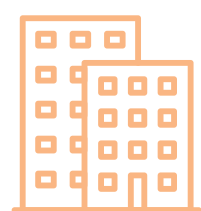
**Íntegra**  
Link de acesso



**Matéria**  
**Ressarcimento  
ao SUS**



**Número**  
Tema 345



**Órgão**  
STF



**Data**  
02/06/2021



**Afetado**  
Sim



**Trânsito**  
Sim



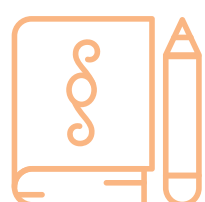
**Questão submetida a julgamento**

Recurso extraordinário em que se discute, à luz dos artigos 5º, II, XXXVI; 154, I; 195, § 4º; 196; 198, § 1º; e 199, da Constituição Federal, a constitucionalidade, ou não, do art. 32 da Lei nº 9.656/98, que prevê ressarcimento ao Sistema Único de Saúde – SUS, pelos custos com atendimento prestado, por instituições públicas ou privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do SUS, a beneficiários de planos privados de assistência à saúde.



**Tese firmada**

É constitucional o ressarcimento previsto no art. 32 da Lei 9.656/98, o qual é aplicável aos procedimentos médicos, hospitalares ou ambulatoriais custeados pelo SUS e posteriores a 1.9.1998, assegurados o contraditório e a ampla defesa, no âmbito administrativo, em todos os marcos jurídicos.

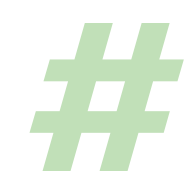


**Íntegra**  
Link de acesso

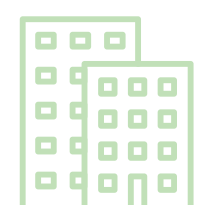




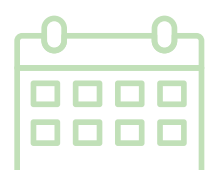
**Matéria**  
**Ressarcimento ao SUS**



**Número**  
Tema 1033



**Órgão**  
STF



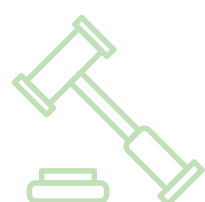
**Data**  
04/02/2022



**Afetado**  
Sim



**Trânsito**  
Sim



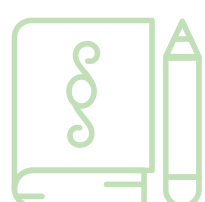
### Questão submetida a julgamento

Recurso extraordinário em que se discute, à luz dos arts. 5º, caput; 196 e 199, §1º, da Constituição Federal, se as despesas médicas do hospital particular que, por ordem judicial, prestou serviços em favor de paciente que não conseguiu vaga em unidade do Sistema Único de Saúde (SUS) devem ser pagas pela unidade federada pertinente segundo o preço arbitrado pelo prestador do serviço ou de acordo com a tabela do SUS.



### Tese firmada

O ressarcimento de serviços de saúde prestados por unidade privada em favor de paciente do Sistema Único de Saúde, em cumprimento de ordem judicial, deve utilizar como critério o mesmo que é adotado para o ressarcimento do Sistema Único de Saúde por serviços prestados a beneficiários de planos de saúde.



**Íntegra**  
Link de acesso

# Referências

ATENA. 2023. <<https://atena.unimedmg.coop.br/Account/Index?ReturnUrl=%2F>> Acesso em: 17/05/2023

BRASIL. Código de Processo Civil (1973). Código de Processo Civil Brasileiro. Brasília, DF: Senado, 1973.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado, 1988.

FARIA, Gustavo. Precedente, jurisprudência, súmula e ementa. 2020. Disponível em: <https://blog.supremotv.com.br/precedente-jurisprudencia-sumula-e-ementa/>. Acesso em: 13 fev. 2023.

LIPPMANN, Rafael Knorr. Precedente judicial. Enciclopédia jurídica da PUC-SP. Celso Fernandes Campilongo, Alvaro de Azevedo Gonzaga e André Luiz Freire (coords.). Tomo: Processo Civil. Cassio Scarpinella Bueno, Olavo de Oliveira Neto (coord. de tomo). 2. ed. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2021. Disponível em: <https://enciclopediajuridica.pucsp.br/verbete/455/edicao-2/precedente-judicial>

STF. Jurisprudência Repercussão.2023. Disponível em: <<https://portal.stf.jus.br/>>, Acesso em: 17/05/2023

STJ. Precedentes Qualificados.2023. Disponível em: <[https://processo.stj.jus.br/repetitivos/temas\\_repetitivos/](https://processo.stj.jus.br/repetitivos/temas_repetitivos/)>, Acesso em: 17/05/2023

# Ficha Técnica

Guia produzido pela Unimed Federação Minas, por meio da Diretoria de Controle e Gestão Jurídica.

## **Diretoria Executiva**

Dr. Luiz Otávio Fernandes de Andrade – Presidente

Dr. Aylan César de Melo – Diretor de Controle

Dr. Vitor Guilherme Maluf Curi – Diretor de Integração e Mercado

## **Assessoria de Atenção à Saúde**

Dr. Guilherme Lobo da Silveira

## **Assessoria da Unimed Aeromédica**

Dr. Délio Pereira dos Santos

## **Autores:**

Fernanda Ferreira S. G. Guimaraes

Mateus Sampaio Aranha

Livia Fortini de Mello

## **Revisão:**

Fernanda Ferreira S. G. Guimaraes

Mateus Sampaio Aranha

Rayssa Amendoeira de Araujo

**Data:** 01/06/2023

**Versão:** 01/23

O conteúdo desta cartilha poderá ser atualizado sempre que houver necessidade.

Se você tem alguma dúvida ou quiser fazer alguma contribuição, entre em contato com a equipe da Gestão Jurídica pelo e-mail [juridico@unimedmg.coop.br](mailto:juridico@unimedmg.coop.br).



