

A Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça (STJ) restabeleceu condenação por danos morais de R\$ 5 mil contra uma operadora de plano de saúde devido ao rompimento unilateral e irregular do contrato com uma beneficiária idosa. Ao reformar acórdão do Tribunal de Justiça de Minas Gerais (TJMG) que havia afastado a indenização por considerar que não houve comprovação de efetivo prejuízo à idosa, o colegiado entendeu que a condição de hipervulnerabilidade desse grupo é suficiente para caracterizar o dano moral presumido.

"A exclusão indevida da beneficiária idosa pela operadora do plano de saúde caracteriza-se como elemento que, por si só, permite constatar a alteração anímica da vítima em grau suficiente para ultrapassar o mero aborrecimento ou dissabor, apto, portanto, a caracterizar o dano moral", afirmou a relatora do recurso, ministra Nancy Andrighi.

A condenação por danos morais foi fixada em primeira instância, mas o TJMG reformou a sentença por considerar que, apesar de a exclusão ter sido abusiva, não houve comprovação de que a idosa tivesse passado por situação grave ou vexatória, como recusa de atendimento ou agravamento do estado de saúde – casos que, para o tribunal mineiro, poderiam justificar a reparação. O TJMG também destacou que a beneficiária não demonstrou a necessidade de utilização da cobertura para tratamento ou consulta, com negativa da operadora.

No recurso especial, a idosa alegou que o cancelamento indevido do plano, sem notificação prévia, configurou prática abusiva da operadora. Em razão dessa conduta, pediu indenização por danos morais e que a operadora apresentasse as provas para o esclarecimento do caso. Defendeu a responsabilidade objetiva da operadora, ou seja, independentemente de culpa, e que a exclusão irregular gerou dano moral presumido.

Hipervulnerabilidade da pessoa idosa caracteriza o dano moral

A ministra Nancy Andrighi lembrou que, de acordo com a tese fixada em repetitivo no [Tema 1.365](#), não há dano moral presumido em razão de recusa indevida de cobertura por plano de saúde, exigindo-se que a recusa indevida de cobertura atinja efetivamente o beneficiário, ultrapassando o mero aborrecimento.

Segundo a relatora, o STJ tem aplicado entendimento semelhante em casos de cancelamento irregular de plano de saúde, reconhecendo o dano moral apenas quando há agravamento da dor, abalo psicológico ou outros prejuízos à saúde debilitada do beneficiário.

Por outro lado, Nancy Andrighi ressaltou que o serviço de assistência à saúde é essencial para a pessoa idosa e, no caso, a beneficiária permaneceu aproximadamente oito meses sem a cobertura. Conforme salientou a magistrada, a pessoa idosa possui uma condição de hipervulnerabilidade, pois depende mais do serviço de saúde, devido ao maior risco de adoecimento ou agravamento de seu estado clínico.

A relatora enfatizou que a ausência de comprovação de negativa de cobertura é irrelevante para a caracterização do dano moral em casos envolvendo idosos. Para ela, eventual negativa indevida apenas intensificaria o dano moral já sofrido, aumentando o valor da indenização.

[Leia o acórdão no REsp 2.258.447.](#)

[REsp 2258447](#)

Fonte: STJ, em 28.10.2026