



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1981952 - SP (2021/0286310-2)

RELATOR : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE : PORTOMED - PORTO SEGURO SERVICOS DE SAUDE LTDA
ADVOGADOS : MARCUS FREDERICO BOTELHO FERNANDES - SP119851
LUCAS RENAULT CUNHA - SP138675
LAUANA BARROS DE ALMEIDA - SP238483
ALINE RAHAL NARDIELLO - SP385635
AGRAVADO : MARIA DAS DORES PAES DE LIMA
ADVOGADO : COLUMBANO FEIJO - SP346653

EMENTA

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE PÓS CIRURGIA BARIÁTRICA. ACORDO DEVIDAMENTE HOMOLOGADO. CUMPRIMENTO DE SENTENÇA. IMPUGNAÇÃO. POSTERIOR CANCELAMENTO DO CONTRATO. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO VERIFICAÇÃO. VIOLAÇÃO DA COISA JULGADA. NECESSIDADE. REEXAME DE CLAUSULAS CONTRATUAIS E PROVAS. DESCABIMENTO. SÚMULAS N. 5 E 7, AMBAS DO STJ. FALTA DE PREQUESTIONAMENTO. INCIDÊNCIA. SÚMULA N. 211 DO STJ. AGRAVO CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO EM PARTE E, NESSA EXTENSÃO, NÃO PROVIDO.

1. Não configura negativa de prestação jurisdicional o acórdão que analisa de forma clara e suficiente as questões suscitadas, mesmo que a fundamentação adotada seja diversa da pretendida pelo recorrente.
2. O cancelamento do contrato coletivo de plano de saúde não exime a operadora da obrigação de custear procedimentos previstos em acordo judicial homologado e transitado em julgado.
3. A cláusula contratual que trata de situação distinta não pode ser utilizada para modificar ou extinguir obrigação assumida em acordo judicial.

4. A tentativa de eximir-se de obrigação assumida em acordo judicial por meio de cláusula genérica configura comportamento contraditório vedado pelo princípio do *venire contra factum proprium*.
5. A análise de cláusulas contratuais e do acervo fático-probatório atrai a aplicação das Súmulas n. 5 e 7, ambas do STJ, impedindo a reanálise da matéria em sede de recurso especial.
6. Questões não enfrentadas pelo Tribunal de origem, mesmo após oposição de embargos de declaração, não podem ser analisadas em recurso especial, conforme a Súmula n. 211 do STJ.
7. Agravo conhecido. Recurso especial conhecido em parte e, nessa extensão, não provido.

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 03/12/2025 a 09/12/2025, por unanimidade, conhecer parcialmente do recurso, mas lhe negar provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Moura Ribeiro.

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

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Não participou do julgamento a Sra. Ministra Nancy Andrighi.

Brasília, 10 de dezembro de 2025.

Ministro MOURA RIBEIRO

Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1981952 - SP (2021/0286310-2)

RELATOR : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE : PORTOMED - PORTO SEGURO SERVICOS DE SAUDE LTDA
ADVOGADOS : MARCUS FREDERICO BOTELHO FERNANDES - SP119851
LUCAS RENAULT CUNHA - SP138675
LAUANA BARROS DE ALMEIDA - SP238483
ALINE RAHAL NARDIELLO - SP385635
AGRAVADO : MARIA DAS DORES PAES DE LIMA
ADVOGADO : COLUMBANO FEIJO - SP346653

EMENTA

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE PÓS CIRURGIA BARIÁTRICA. ACORDO DEVIDAMENTE HOMOLOGADO. CUMPRIMENTO DE SENTENÇA. IMPUGNAÇÃO. POSTERIOR CANCELAMENTO DO CONTRATO. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO VERIFICAÇÃO. VIOLAÇÃO DA COISA JULGADA. NECESSIDADE. REEXAME DE CLAUSULAS CONTRATUAIS E PROVAS. DESCABIMENTO. SÚMULAS N. 5 E 7, AMBAS DO STJ. FALTA DE PREQUESTIONAMENTO. INCIDÊNCIA. SÚMULA N. 211 DO STJ. AGRAVO CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO EM PARTE E, NESSA EXTENSÃO, NÃO PROVIDO.

1. Não configura negativa de prestação jurisdicional o acórdão que analisa de forma clara e suficiente as questões suscitadas, mesmo que a fundamentação adotada seja diversa da pretendida pelo recorrente.
2. O cancelamento do contrato coletivo de plano de saúde não exime a operadora da obrigação de custear procedimentos previstos em acordo judicial homologado e transitado em julgado.
3. A cláusula contratual que trata de situação distinta não pode ser utilizada para modificar ou extinguir obrigação assumida em acordo judicial.

4. A tentativa de eximir-se de obrigação assumida em acordo judicial por meio de cláusula genérica configura comportamento contraditório vedado pelo princípio do *venire contra factum proprium*.
5. A análise de cláusulas contratuais e do acervo fático-probatório atrai a aplicação das Súmulas n. 5 e 7, ambas do STJ, impedindo a reanálise da matéria em sede de recurso especial.
6. Questões não enfrentadas pelo Tribunal de origem, mesmo após oposição de embargos de declaração, não podem ser analisadas em recurso especial, conforme a Súmula n. 211 do STJ.
7. Agravo conhecido. Recurso especial conhecido em parte e, nessa extensão, não provido.

RELATÓRIO

MARIA DAS DORES PAES DE LIMA (MARIA DAS DORES) ajuizou ação de obrigação de fazer cumulada com pedido de tutela de urgência e reparação de danos contra PORTOMED – PORTO SEGURO SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA. (PORTOMED), objetivando o custeio integral de cirurgia reparadora pós-bariátrica. No curso da demanda, as partes firmaram acordo, que foi homologado judicialmente e transitou em julgado, por meio do qual PORTOMED se comprometeu a liberar os procedimentos de correção de lipodistrofia abdominal, torácica, dorso, glútea, braquial e crural, contudo, o plano veio a ser cancelado e, em razão disso, os procedimentos não foram liberados.

Diante disso, MARIA DAS DORES ajuizou cumprimento de sentença, que foi impugnado por PORTOMED, sob o entendimento de que o argumento de que não está cumprindo o acordo entabulado é indevida, tendo em vista que a autora providenciou o cancelamento do plano de saúde.

Em primeira instância, a impugnação foi acolhida para julgar extinto o processo, com fulcro no art. 924, III, do CPC.

A apelação interposta por MARIA DAS DORES foi provida pelo Tribunal de São Paulo, nos termos do acórdão da relatoria do Des. RODOLFO PELLIZARI, assim ementado:

Apelação cível. Plano de saúde. Ação de obrigação de fazer (em fase de cumprimento de sentença). Custeio de cirurgias pós-bariátrica, complementares ao tratamento da obesidade mórbida. Impugnação.

Sentença que a acolheu e extinguiu o feito, nos termos do art. 924, inciso III do CPC.

Inconformismo da exequente. Cabimento. Executada que se obrigou ao custeio dos procedimentos reparatórios, por acordo judicial transitado em julgado. Pretensão de modificação de título. Inadmissibilidade. Imutabilidade da decisão. Preclusão operada. Posterior cancelamento do plano de saúde que não invalida a obrigação prescrita no título judicial.

Sentença reformada. Recurso provido para determinar o regular prosseguimento do feito (e-STJ, fl. 152).

Os embargos de declaração opostos por PORTOMED foram rejeitados (e-STJ, fls. 214-221).

Nas razões do especial interposto com base no art. 105, III, *a*, da Constituição Federal, PORTOMED alegou violação dos arts. 493; 502; 525, § 1º, III e VII; 1.022, I e II, parágrafo único, II, c/c 489, § 1º, IV, todos do CPC/15; e 92 e 248 do CC/02. Sustentou, em síntese, **(1)** negativa de prestação jurisdicional, na medida em que o acórdão impugnado não analisou os pontos relevantes para o deslinde da demanda; **(2)** só está obrigada a prestar a cobertura caso o contrato de plano de saúde coletiva estivesse em vigência, sob pena de violação da coisa julgada; **(3)** necessidade de observância à ocorrência de fato superveniente – cancelamento do contrato após a homologação do acordo – que modifica e extingue a obrigação assumida; e **(4)** ocorrência de uma obrigação impossível, visto que o cancelamento do contrato coletivo firmado, não existe mais nenhuma relação entre as partes.

As contrarrazões foram apresentadas (e-STJ, fls. 226-234).

O Tribunal da Justiça do Estado de São Paulo deixou de admitir o recurso interposto ante a inexistência de negativa de prestação jurisdicional e à incidência da Súmula n. 7 do STJ (e-STJ, fls. 235-237).

Interposto o agravo em recurso especial, PORTOMED refutou os fundamentos da decisão agravada (e-STJ, fls. 245-277).

Contraminuta apresentada (e-STJ, fls. 280-283).

É o relatório.

VOTO

A insurgência não merece prosperar, devendo prevalecer o acórdão relatado pelo Des. RODOLFO PELLIZARI.

Inicialmente, o agravo merece que dele se conheça, porém o recurso especial adjacente não merece ser provido, nos termos da seguinte fundamentação.

(1) Da violação dos arts. 489 e 1.022 do CPC/15

Ao contrário do alegado por PORTOMED, o acórdão recorrido apreciou detidamente a controvérsia central, qual seja, a interpretação do acordo devidamente homologado pelo juízo de primeiro grau e o posterior cancelamento do plano de saúde por MARIA DAS DORES.

O julgamento dos embargos declaratórios ainda confirmou o enfrentamento de todos os temas a demonstrar não caracterizada negativa de prestação jurisdicional.

Senão vejamos:

[...] Trata-se de embargos de declaração opostos por PORTOMED Porto Seguro Serviços Médicos Ltda. contra v. acórdão de fls. 151/159, que deu provimento ao recurso de apelação interposto por Maria das Dores Paes de Lima, para afastar a extinção do feito e determinar o seu regular prosseguimento.

Os embargos são opostos sob alegada omissão e contradição, pois esta Corte teria desconsiderado o fato de que, com o cancelamento do contrato coletivo de plano de saúde, do qual a embargada era beneficiária (30/11/2018), e a previsão constante da cláusula 4, a obrigação da operadora estava encerrada, porque condicionada à vigência do contrato.

A embargante aduz que recorrida ajuizou ação objetivando a realização de procedimentos cirúrgicos pós bariátrica. A liminar foi concedida e a senha de autorização disponibilizada. As partes realizaram um acordo em 04.5.2015, contudo, em 30.11.2018, o contrato coletivo de plano de saúde, do qual a embarga era beneficiária, foi cancelado por solicitação da própria Estipulante, afastando a obrigação assumida, porque a cobertura dos procedimentos estava condicionada à vigência do contrato.

A recorrente sustenta, ainda, que as cláusulas do acordo, homologado judicialmente por sentença transitada em julgado, devem ser consideradas na integralidade e não da forma como feita pela Turma julgadora, que prestigiou a cláusula "2" e ignorou o contido na "4", ou seja, de forma parcial.

Conclui a embargante, por fim, que uma vez cancelado o contrato coletivo de plano de saúde, do qual a embargada fazia parte, passou a incidir a hipótese prevista na cláusula "4" do acordo

firmado, não remanescendo qualquer discussão neste sentido (art. 525, parágrafo 1º, III e VII, do CPC).

Pugna pelo acolhimento dos declaratórios, sanando-se os vícios apontados e modificando o julgado.

É o relatório.

Presentes os pressupostos recursais, conheço dos embargos, porquanto tempestivos, e, no mérito, os rejeito.

Conforme redação do art. 1.022 do Código de Processo Civil, os embargos de declaração têm estrito cabimento contra qualquer decisão judicial para esclarecer obscuridade ou eliminar contradição, suprir omissão de ponto ou questão sobre o qual devia se pronunciar o juiz de ofício ou a requerimento, bem como para corrigir erro material.

E só há possibilidade de se acolher os embargos de declaração com efeitos infringentes quando a modificação do julgado embargado decorrer do próprio saneamento de alguma das impropriedades elencadas no retro mencionado dispositivo legal.

Na espécie, não há qualquer impropriedade no aresto recorrido.

Diferentemente do afirmado pela embargante, o acordo celebrado foi, obviamente, considerado como um todo, portanto, a apontada cláusula "4" também foi objeto de análise por parte desta Corte.

Consignamos expressamente a impossibilidade de se invocar a mencionada cláusula, "para se eximir da obrigação, pois referido dispositivo trata de situação diversa, apenas ratificando as demais cláusulas do contrato e dispondo sobre a não continuidade do plano em caso de rescisão" (fls. 155).

Isso porque, não pode a operadora declinar da obrigação por ela mesma assumida, qual seja: o custeio das cirurgias reparadoras pretendidas pela embargada, na época em que o contrato estava vigente (cláusula "2").

O acolhimento da tese da recorrente representaria inadmissível comportamento contraditório ao estipulado no acordo firmado entre as partes, como bem apontado no julgado às fls. 155. Obrigou-se a embargante a cobrir os procedimentos, na época em que vigia o contrato, logo, não lhe é permitido eximir-se, em razão da rescisão do contrato pela Estipulante.

Acrescente-se a isso o fato de que a matéria resta preclusa, em razão da homologação do acordo pelo Poder Judiciário, não cabendo mais a rediscussão da matéria, mas, tão somente, o cumprimento do que foi pactuado.

Como se vê, é cristalino o caráter infringente destes embargos, pelos quais a embargante pretende, por via oblíqua, o reexame da decisão com fundamento em alegadas impropriedades que, na verdade, inexistem.

A reanálise das questões suscitadas pelo mero inconformismo da parte com o resultado do veredito não é admitida em sede de embargos declaratórios, sob pena de desvirtuação da própria natureza do recurso.

Frisa-se: os embargos de declaração não se prestam a corrigir supostos "erros de julgamento". Eventual insatisfação quanto ao decidido nesta

instância deve ser suscitada perante os Tribunais Superiores pela via recursal própria.

Pelo exposto, voto por REJEITAR estes embargos de declaração (e-STJ, fls. 214-221 - sem destaques no original).

Trata-se de posicionamento firme nesta Corte que não se caracteriza afronta ao art. 1.022 do CPC quando a Corte local pronuncia-se, de forma clara e suficiente, acerca das questões suscitadas, manifestando-se sobre todos os argumentos que, em tese, poderiam infirmar a conclusão adotada pelo Juízo.

Sobre o tema:

RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. EMBARGOS DE TERCEIRO. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. OMISSÃO. AUSÊNCIA. IMPENHORABILIDADE. PEQUENA PROPRIEDADE RURAL. FUNDAMENTO CONSTITUCIONAL. RECURSO EXTRAORDINÁRIO. AUSÊNCIA.

1. Não viola os artigos 489 e 1.022 do Código de Processo Civil nem importa deficiência na prestação jurisdicional o acórdão que adota, para a resolução da causa, fundamentação suficiente, porém diversa da pretendida pelo recorrente, para decidir de modo integral a controvérsia posta. [...]

(REsp n. 2.165.113/TO, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 12/8/2025, DJEN de 18/8/2025)

Ainda:

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DECISÃO MANTIDA.

[...] Tese de julgamento: "1. A decisão fundamentada do Tribunal de origem não configura omissão ou negativa de prestação jurisdicional. 2. A falta do enfrentamento da tese pelo acórdão recorrido impede o conhecimento da matéria em sede especial, por ausência de prequestionamento. 3. A reavaliação de elementos fático-probatórios é vedada em recurso especial, conforme a Súmula n. 7 do STJ. 4. A inversão total do ônus da prova deve ocorrer antes da etapa instrutória, podendo ser determinada em sede liminar."

(AgInt no AREsp n. 2.846.049/AM, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 18/8/2025, DJEN de 22/8/2025)

(2) Da alegada violação dos arts. 493; 502; 525, § 1º, III e VII do CPC/15

No que se refere ao ponto, PORTOMED sustentou que só está obrigada a prestar a cobertura caso o contrato de plano de saúde coletiva estivesse em vigência, sob pena de violação da coisa julgada.

A propósito do tema, o acórdão impugnado expressamente destacou:

Compulsando os autos do processo de conhecimento, verifica-se que a ré obrigou-se ao custeio das cirurgias reparadoras buscadas pela autora.

Constou da cláusula nº 2 o seguinte:

“2. A fim de extinguir esta demanda, concorda a “Porto Seguro” em dar cumprimento à tutela antecipada de fls. 49/50, no sentido de prestar cobertura ao procedimento denominado “correção de lipodistrofia braquial, crural ou trocanteriana de membros superiores e inferiores”, nos termos da senha de autorização colacionada aos autos às fls. 65” (fls. 299 do processo de conhecimento).

Assim, é irrelevante para o desfecho da lide o posterior cancelamento do plano de saúde, pois o contrato estava ativo por ocasião do acordo livremente firmado entre as partes, homologado judicialmente.

Não assiste razão à executada ao invocar a cláusula nº 4 para se eximir de obrigação, pois referido dispositivo trata de situação diversa, apenas ratificando as demais cláusulas do contrato e dispondo sobre a não continuidade do plano em caso de rescisão . O dispositivo está assim redigido:

“4. Restam inalteradas e ficam aqui ratificadas as demais cláusulas contratuais deste plano de saúde (grifo nosso), condicionando-se a cobertura à vigência do contrato

coletivo do qual a autora faz parte. Em sendo esse cancelado, não poderá a ré lhe oferecer um plano de saúde individual”.

Como se vê, o acolhimento da tese da executada representaria inadmissível 'venire contra factum proprium', vez que busca por via transversa, por meio de cláusula genérica, furtar-se da obrigação de custeio das cirurgias objeto dos autos.

De tal sorte, não há como ser rediscutida a matéria, em virtude da existência de coisa julgada (fls. 305 do processo de conhecimento), uma vez que o Poder Judiciário já homologou o acordo, cabendo à executada, tão somente, a execução daquele julgado (e-STJ, fls. 155 /154, sem destaques no original).

Como se depreende, a Corte bandeirante, soberana na análise das provas dos autos, concluiu que, embora MARIA DAS DORES tenha solicitado o cancelamento do plano de saúde, o acordo devidamente homologado entre as partes contém previsão expressa de que os procedimentos exclusivamente do referido tratamento serão cobertos até a sua finalização.

Além disso, o acordo foi analisado integralmente, incluindo a cláusula 4, que foi expressamente considerada inaplicável para eximir-se da obrigação, pois trata de situação distinta (ratificação de cláusulas e não continuidade do plano em caso de rescisão). No mais, o acórdão recorrido compreendeu que a PORTOMED não poderia declinar do custeio das cirurgias reparadoras assumido na cláusula 2, enquanto o contrato vigia, sob pena de vedado *venire contra factum proprium*, vez que ***busca, por via transversa, por meio de cláusula genérica, furtar-se da obrigação de custeio das cirurgias objeto dos autos.***

Assim, se infere que a conclusão alcançada pelo TJSP sobre o dever da PORTOMED de custear os procedimentos relacionados ao tratamento médico-hospitalar em testilha decorreu do acordo firmado, enquanto vigente o contrato, da análise de cláusula contratual e da completa análise do acervo fático-probatório dos autos, a atrair a aplicação das Súmulas n. 5 e 7, ambas do STJ, nesse particular.

(3) (4) Da ofensa aos arts. 92 e 248 do CC/02

Por derradeiro, de plano, observa-se que os referidos dispositivos de lei apontados não foram enfrentadas pelo TJSP, nem mesmo depois da oposição dos embargos de declaração.

Assim, com base no que dispõe a Súmula n. 211 desta Corte, o recurso especial não poderia ter sido aqui analisado: Inadmissível recurso especial quanto à questão que, a despeito da oposição de embargos declaratórios, não foi apreciada pelo Tribunal.

A jurisprudência do STJ firmou o entendimento de que, para que se configure o prequestionamento, há que se extrair do acórdão recorrido pronunciamento sobre as teses jurídicas em torno dos dispositivos legais tidos como violados, a fim de que se possa, na instância especial, abrir discussão sobre determinada questão de direito, definindo-se, por conseguinte, a correta interpretação da legislação federal (AgRg no AREsp 621.867/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 24/3/2015, DJe 27/3/2015).

Nessas condições, **CONHEÇO** do agravo, para **CONHECER EM PARTE** do recurso especial e, nessa extensão, a ele **NEGAR PROVIMENTO**.

Inaplicável ao caso a majoração de honorários.

É o voto.

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 no art. 1.026, § 2º, do CPC.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**AREsp 1.981.952 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2021/0286310-2

Número de Origem:

00064196620198260100 0006419662019826010010120519020188260100 10120519020188260100
64196620198260100 6419662019826010010120519020188260100

Sessão Virtual de 03/12/2025 a 09/12/2025

Relator

Exmo. Sr. Ministro MOURA RIBEIRO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : PORTOMED - PORTO SEGURO SERVICOS DE SAUDE LTDA

ADVOGADOS : MARCUS FREDERICO BOTELHO FERNANDES - SP119851

LUCAS RENAULT CUNHA - SP138675

LAUANA BARROS DE ALMEIDA - SP238483

ALINE RAHAL NARDIELLO - SP385635

AGRAVADO : MARIA DAS DORES PAES DE LIMA

ADVOGADO : COLUMBANO FEIJO - SP346653

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

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 03/12/2025 a 09/12/2025, por unanimidade, conheceu parcialmente do recurso, mas lhe negou provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Moura Ribeiro.

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

Brasília, 09 de dezembro de 2025