SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1978575 - SP (2021/0397733-1)

RELATOR	**:**	**MINISTRO RAUL ARAÚJO**
RECORRENTE	:	CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL
ADVOGADOS	:	JOSÉ RENATO NOGUEIRA FERNANDES - SP209129 DENISE CRISTIANE GARCIA - SP220629 LEILA RAQUEL GARCIA - SP164678 PEDRO ANTONIO CHARTIER MARTINS BITTENCOURT - SP371403
RECORRIDO	:	PRISCILA ANDREASSA DE SOUZA
ADVOGADOS	:	LAURA REGINA DA RIVA - SP207689 RAFAEL JORGE DA SILVA - SP363228

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. RECURSO IMPROVIDO.

1. Recurso especial interposto contra acórdão que reconheceu caráter abusivo na negativa de cobertura de materiais necessários para procedimento cirúrgico indicado à autora, beneficiária de plano de saúde, e condenou a operadora ao custeio integral dos materiais e ao pagamento de indenização por danos morais.
2. O valor da causa foi fixado com base na estimativa dos pedidos, incluindo o valor do procedimento e da indenização por danos morais, sendo proporcional e razoável, conforme entendimento jurisprudencial.
3. O pedido de cobertura integral foi interpretado com base no relatório médico, sendo suficientemente determinado para viabilizar a defesa da parte contrária.
4. A recusa de cobertura foi considerada abusiva e geradora de dano moral, diante da urgência do procedimento e dos prejuízos causados à autora. O valor de R$ 15.000,00 foi considerado proporcional e razoável.
5. Não houve omissão no acórdão recorrido, que enfrentou as questões necessárias ao deslinde da causa, aplicando o direito cabível à hipótese.
6. Recurso improvido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 21/10/2025 a 27/10/2025, por unanimidade, conhecer do recurso mas lhe negar provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira, Marco Buzzi e João Otávio de Noronha votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Documento eletrônico VDA51829082 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 28/10/2025 23:44:28
Publicação no DJEN/CNJ de 03/11/2025. Código de Controle do Documento: 4336b812-402d-4dc7-9ce8-0b60855cc6db

Brasília, 28 de outubro de 2025.

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator

Documento eletrônico VDA51829082 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 28/10/2025 23:44:28
Publicação no DJEN/CNJ de 03/11/2025. Código de Controle do Documento: 4336b812-402d-4dc7-9ce8-0b60855cc6db

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1978575 - SP (2021/0397733-1)

RELATOR	**:**	**MINISTRO RAUL ARAÚJO**
RECORRENTE	:	CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL
ADVOGADOS	:	JOSÉ RENATO NOGUEIRA FERNANDES - SP209129 DENISE CRISTIANE GARCIA - SP220629 LEILA RAQUEL GARCIA - SP164678 PEDRO ANTONIO CHARTIER MARTINS BITTENCOURT - SP371403
RECORRIDO	:	PRISCILA ANDREASSA DE SOUZA
ADVOGADOS	:	LAURA REGINA DA RIVA - SP207689 RAFAEL JORGE DA SILVA - SP363228

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. RECURSO IMPROVIDO.

1. Recurso especial interposto contra acórdão que reconheceu caráter abusivo na negativa de cobertura de materiais necessários para procedimento cirúrgico indicado à autora, beneficiária de plano de saúde, e condenou a operadora ao custeio integral dos materiais e ao pagamento de indenização por danos morais.

2. O valor da causa foi fixado com base na estimativa dos pedidos, incluindo o valor do procedimento e da indenização por danos morais, sendo proporcional e razoável, conforme entendimento jurisprudencial.

3. O pedido de cobertura integral foi interpretado com base no relatório médico, sendo suficientemente determinado para viabilizar a defesa da parte contrária.

4. A recusa de cobertura foi considerada abusiva e geradora de dano moral, diante da urgência do procedimento e dos prejuízos causados à autora. O valor de R$ 15.000,00 foi considerado proporcional e razoável.

Documento eletrônico VDA51511407 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 20/10/2025 19:20:31
Código de Controle do Documento: 93d3f359-0fc4-41a6-a1d7-444fe426cdc4

5. Não houve omissão no acórdão recorrido, que enfrentou as questões necessárias ao deslinde da causa, aplicando o direito cabível à hipótese.

6. Recurso improvido.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial de CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL, interposto com fulcro nas alíneas "a" e "c" do permissivo constitucional, contra decisão do eg. Tribunal de Justiça de São Paulo, prolatada em acórdão com a seguinte ementa (e-STJ, fls. 575-630):

> *PLANO DE SAÚDE Negativa de cobertura de materiais necessários a procedimento indicado à autora ? Pleito cumulado com indenização por danos morais ? Procedência decretada - Preliminares de cerceamento de defesa e inépcia da inicial Não ocorrência - Abusividade reconhecida Contrato não adaptado à Lei n. 9.656/98, mas atingido por falta de comprovação de que o consumidor não tenha aceitado sua adaptação Alegação de ausência de previsão do procedimento na Tabela Geral de Auxílios (TGA) ou no rol de procedimentos obrigatórios da ANS ? Inadmissibilidade Empresa prestadora de serviços de assistência médica que não pode interferir na indicação feita pelo médico Aplicação de novas técnicas que decorrem da evolução da medicina, sendo exigível, para defesa do consumidor a especificação de não cobertura nos contratos Pedido médico que justifica a necessidade dos materiais Dever da ré de autorizar e custear integralmente os materiais requeridos Dano moral Cabimento Recusa baseada em cláusula contratual que, ao tempo da propositura da ação, já era reconhecida como nula pelo entendimento pretoriano Conduta que, assim, passou a gerar dano moral pelos enormes dissabores e dificuldades trazidos ao consumidor prejudicado Majoração da verba reparatória para R$ 15.000,00 que se mostra razoável para compensar o sofrimento moral ? Apelo da ré desprovido, provido parcialmente o da autora.*

Síntese Fática

Extrai-se dos autos que, na origem, a autora, beneficiária de plano de saúde administrado pela CASSI, alegou negativa de cobertura dos materiais especiais indispensáveis ao procedimento de nefrolitotripsia percutânea unilateral com implante de cateter, indicado para tratar cálculo renal de grande tamanho e densidade. Embora a cirurgia já estivesse autorizada, a recusa inviabilizou sua realização quando a paciente se encontrava em centro cirúrgico, em jejum de 18 horas, ocasionando atraso no início da quimioterapia subsequente à retirada de mama. Propôs ação de obrigação de fazer cumulada com indenização por danos morais, com pedido de tutela de urgência e atribuição do valor da causa em R$ 75.553,37, postulando reparação moral de R$ 50.000,00.

Na sentença, rejeitaram-se a impugnação ao valor da causa e a preliminar de inépcia, reconhecendo-se a incidência do CDC e da Lei 9.656/98, bem como a indevida negativa de cobertura, inclusive quanto aos materiais necessários ao sucesso do ato cirúrgico. Houve condenação da ré a custear integralmente a cirurgia conforme relatório médico e a pagar indenização por danos morais de R$ 10.000,00, com correção monetária a partir da publicação e

Documento eletrônico VDA51511407 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 20/10/2025 19:20:31
Código de Controle do Documento: 93d3f359-0fc4-41a6-a1d7-444fe426cdc4

juros de 1% ao mês desde a citação, além de custas e honorários advocatícios de 15% sobre a condenação, com confirmação da tutela de urgência (e-STJ, fls. 341-343).

No acórdão, a 9ª Câmara de Direito Privado do TJSP negou provimento ao recurso da ré e deu parcial provimento ao recurso da autora, mantendo a obrigação de cobertura integral dos materiais e procedimentos indicados, afastando as preliminares e a tese de inaplicabilidade da Lei 9.656/98, e majorando os danos morais para R$ 15.000,00, por reconhecer a abusividade da recusa e os dissabores gerados à consumidora. Fixou-se ainda majoração dos honorários em mais 5% sobre o valor da condenação, nos termos do art. 85, § 11, do CPC, e afastou-se a litigância de má-fé (e-STJ, fls. 544-552).

Do Recurso Interposto

Em seu recurso especial (e-STJ, fls. 575-630), a parte recorrente, além do dissídio jurisprudencial, alega violação dos seguintes dispositivos de lei federal, com as respectivas teses:

(i) art. 293 do CPC, pois teria havido fixação de valor da causa em patamar "astronômico", ensejando cerceamento do direito de defesa em razão do preparo recursal sobre base exagerada; sustenta-se que o julgador deveria ter reduzido o valor para montante prudente.

(ii) arts. 485, I, 295, I e § único, I, do CPC, pois o pedido de "cobertura integral" de materiais seria incerto e indeterminado, o que teria violado o devido processo legal, o contraditório e a adstrição da sentença ao pedido, impondo extinção parcial sem resolução do mérito quanto à parcela indeterminada.

(iii) arts. 3º e 6º da LINDB e arts. 10, §§ 2º e 4º, 35 caput e §§ 1º a 4º e 35-G da Lei 9.656/98, pois a aplicação da Lei dos Planos de Saúde a contratos firmados antes de sua vigência teria configurado retroatividade (mesmo mínima) vedada; invoca-se que "A lei não prejudicará o direito adquirido, o ato jurídico perfeito e a coisa julgada" (art. 5º, XXXVI, CF) e que "A Lei em vigor terá efeito imediato e geral, respeitados o ato jurídico perfeito…" (art. 6º, LINDB).

(iv) Súmula 608 do STJ ("Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão.") e REsp 1.285.483/PB (Segunda Seção), pois o CDC teria sido indevidamente aplicado a plano de autogestão sem finalidade lucrativa e dirigido a público restrito, em relação jurídica que não configuraria consumo.

(v) arts. 186, 927 e 944 do CC ("perdas e danos só incluem os prejuízos efetivos (…) por efeito direto e imediato"), pois a recusa fundada em cláusulas/regulação não teria configurado ato ilícito, dano ou nexo causal para indenização moral; ademais, o quantum fixado teria sido desproporcional, devendo ser reduzido "equitativamente" (art. 944, parágrafo único).

(vi) art. 1022, II, do CPC, pois teriam permanecido omissas questões federais ventiladas nos embargos de declaração, inviabilizando o prequestionamento; sustenta-se que o Tribunal de origem deveria ter enfrentado, expressamente, os dispositivos invocados, sob pena de negativa de prestação jurisdicional.

Contrarrazões (e-STJ, fls. 778-798).

Em juízo prévio de admissibilidade, o eg. TJSP admitiu o apelo nobre.

Documento eletrônico VDA51511407 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 20/10/2025 19:20:31
Código de Controle do Documento: 93d3f359-0fc4-41a6-a1d7-444fe426cdc4

Este é o relatório.

VOTO

Trata-se de recurso especial com fundamento no art. 105, III, "a" e "c", da Constituição Federal, interposto contra acórdão do Tribunal de Justiça de São Paulo, prolatado com a seguinte ementa (e-STJ, fls. 575-630):

> *PLANO DE SAÚDE Negativa de cobertura de materiais necessários a procedimento indicado à autora ? Pleito cumulado com indenização por danos morais ? Procedência decretada - Preliminares de cerceamento de defesa e inépcia da inicial Não ocorrência - Abusividade reconhecida Contrato não adaptado à Lei n. 9.656/98, mas atingido por falta de comprovação de que o consumidor não tenha aceitado sua adaptação Alegação de ausência de previsão do procedimento na Tabela Geral de Auxílios (TGA) ou no rol de procedimentos obrigatórios da ANS ? Inadmissibilidade Empresa prestadora de serviços de assistência médica que não pode interferir na indicação feita pelo médico Aplicação de novas técnicas que decorrem da evolução da medicina, sendo exigível, para defesa do consumidor a especificação de não cobertura nos contratos Pedido médico que justifica a necessidade dos materiais Dever da ré de autorizar e custear integralmente os materiais requeridos Dano moral Cabimento Recusa baseada em cláusula contratual que, ao tempo da propositura da ação, já era reconhecida como nula pelo entendimento pretoriano Conduta que, assim, passou a gerar dano moral pelos enormes dissabores e dificuldades trazidos ao consumidor prejudicado Majoração da verba reparatória para R$ 15.000,00 que se mostra razoável para compensar o sofrimento moral ? Apelo da ré desprovido, provido parcialmente o da autora.*

A recorrente alega ter havido ofensa aoart. 293 do CPC, pois teria havido fixação de valor da causa em patamar “astronômico”, ensejando cerceamento do direito de defesa em razão do preparo recursal sobre base exagerada; sustenta-se que o julgador deveria ter reduzido o valor para montante prudente.

Acerca do ponto, assim decidiu a Corte Estadual (fl. 546):

> *2. Rejeito, de início, a preliminar de nulidade do julgado por cerceamento de defesa uma vez que, consoante bem anotado pelo julgador monocrático, “o valor atribuído à causa corresponde à realidade dos pedidos, somando a estimativa razoável do valor do procedimento com o valor do pedido de reparação por danos morais” (fl. 341).*

Não há razão para alterar a decisão na origem. É que o valor da causa deve equivaler, em princípio, ao conteúdo econômico a ser obtido na demanda, ainda que o provimento jurisdicional buscado tenha conteúdo meramente declaratório" (AgInt no REsp 1698699/PR, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 6/2/2018, DJe de 23/2/2018) .

No caso houve pedido de indenização por danos morais, no montante de R$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), além de pedido de custeio de materiais necessários para realização de procedimento cirúrgico, com valor estimado em R$ 25.553,37.

Documento eletrônico VDA51511407 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 20/10/2025 19:20:31
Código de Controle do Documento: 93d3f359-0fc4-41a6-a1d7-444fe426cdc4

Registre-se serem dois os sistemas que orientam a fixação do valor da causa, o legal e o voluntário. No sistema legal a lei estabelece os critérios a serem observados. No voluntário o autor é livre para fixar uma estimativa. E não se verifica ausência de proporcionalidade e razoabilidade da estimativa realizada pela parte autora no caso.

A recorrente alegou violação aos arts. 485, I, 295, I e parágrafo único, I, do CPC, pois o pedido de "cobertura integral" de materiais seria incerto e indeterminado, o que teria violado o devido processo legal, o contraditório e a adstrição da sentença ao pedido, impondo extinção parcial sem resolução do mérito quanto à parcela indeterminada.

O Tribunal Estadual decidiu a questão, nos seguintes termos (fls. 546):

> *Da mesma forma quanto à preliminar de inépcia da inicial posto que, também como bem anotado pelo juiz a quo, o pedido inicial "deve ser interpretado estritamente, de acordo com o relatório médico, sem generalidades que prejudicam o direito de defesa" (fl. 341).*

A parte autora formulou, em sua inicial, pedido de indenização por danos morais e pedido de custeio de materiais para a realização de procedimento cirúrgico. Quanto a este último, assim postulou (fls. 26-27):

> *(i) seja confirmada a tutela de urgência, para que seja condenada a requerida a custear integralmente o uso dos seguintes materiais especiais e essenciais solicitados pelo médico especialista da autora, para a realização de procedimento cirúrgico (que pode desdobra-se em mais de um tempo cirúrgico devido a elevada massa de cálculo a ser retirada) de NEFROLITOTRIPSIA PERCUTÂNEA + IMPLANTE DE CATETER DJ para retirada do cálculo renal da autora:*
> *- litotridor ultrassônico;*
> *- probe do litotridor ultrassônico;*
> *- fibra de laser de 270 micras;*
> *- pinça dórmea zero-tip;*
> *- dilatadores axiais para a cirurgia renal percutânea;*
> *- agulha de xiba para punção renal;*
> *- pinça extratora de cálculo em cirurgia renal percutânea (bico de pato e tridente);*
> *- bem como eventuais materiais que possam se fazer necessários durante o curso do procedimento, a ser realizado no HOSPITAL NOVE DE JULHO, (valor estimado: R$ 25.553,37 – vinte e cinco mil, quinhentos e cinquenta e três reais e trinta e sete centavos);*

Não há razão para acolher a pretensão da recorrente, dado que a autora indicou os materiais normalmente utilizados no procedimento cirúrgico a ser realizado e requereu fossem custeados outros que porventura fossem necessários como decorrência do próprio ato cirúrgico.

Alegou a recorrente ofensa aos arts. 3º e 6º da LINDB e arts. 10, §§ 2º e 4º, 35, *caput* e §§ 1º a 4º e 35-G da Lei 9.656/98, pois a aplicação da Lei dos Planos de Saúde a contratos firmados antes de sua vigência teria configurado retroatividade (mesmo mínima) vedada.

Quanto à questão aventada, a Corte local assim decidiu (fl. 547):

> *Com efeito, foi o contrato celebrado em 1998, não adaptado à Lei nº 9.656/98, mas conquanto esse fato, aplicáveis in casu a ele as regras trazidas pelo novel diploma de lei. Isto porque, não há prova nos autos de que a ré ofereceu à*

Documento eletrônico VDA51511407 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 20/10/2025 19:20:31
Código de Controle do Documento: 93d3f359-0fc4-41a6-a1d7-444fe426cdc4

> *autora oportunidade para adaptar a avença existente à nova ordem jurídica e que, em decorrência, houve expressa recusa do contratante, consoante a dicção do artigo 35 do referido diploma de lei: "Aplicam-se às disposições desta Lei a todos os contratos celebrados a partir de sua vigência, assegurada ao consumidor com contrato já em curso a possibilidade de optar pelo sistema previsto nesta Lei".*
> *Nem mesmo sob a égide da garantia constitucional do ato jurídico perfeito e do direito adquirido (artigo 5º, XXXVI) se mostra viável a preservação da tese defendida pela ré, posto que o C. Superior Tribunal de Justiça reconheceu que os contratos que regulam planos de saúde são de trato sucessivo, daí porque automaticamente renovados anualmente a cada aniversário, sujeitando-se, pois, à legislação superveniente.*

Conforme referido pela Corte Estadual, a recorrida não demonstrou ter ofertado à parte autora a oportunidade para adaptar o contrato firmado entre as partes às disposições da Lei n. 9.656/98 e que, em decorrência, tenha havido expressa recusa da demandante.

Sendo assim, aplicável ao caso as regras trazidas pela Lei n. 9.656/98, mesmo tendo sido o contrato celebrado em 1997, não adaptado à mencionada lei, posto que, não obstante as alegações da ré, não há prova nos autos de que esta ré ofereceu à autora oportunidade para adaptar a avença existente à nova ordem jurídica e que, em decorrência, houve expressa recusa do contratante, consoante à dicção do artigo 35 do referido diploma de lei, *in verbis*:

> *Art. 35. Aplicam-se as disposições desta Lei a todos os contratos celebrados a partir de sua vigência, assegurada aos consumidores com contratos anteriores, bem como àqueles com contratos celebrados entre 2 de setembro de 1998 e 1º de janeiro de 1999, a possibilidade de optar pela adaptação ao sistema previsto nesta Lei.*

Ademais, alterar o decidido no acórdão impugnado, no que se refere à ausência de prova de que a agravada tenha recebido o documento da adaptação ou mesmo se negado a aceitar a adaptação ofertada, exige o reexame de fatos e provas, o que é vedado em recurso especial pela Súmula 7/STJ.

A parte recorrente alegou ofensa à Súmula 608 do STJ e ao quanto decidido no REsp 1.285.483/PB (Segunda Seção), pois o CDC teria sido indevidamente aplicado a plano de autogestão sem finalidade lucrativa e dirigido a público restrito, em relação jurídica que não configuraria consumo.

Cumpre referir que o recurso especial é cabível nos termos do quanto constante do art. 105, inciso III, da Constituição Federal. Desse modo, não é cabível recurso especial para análise de eventual violação de súmula, princípios ou temas afetados e julgados por Tribunais Superiores. Citem-se, inclusive, enunciados sumulados que referem o não cabimento de recurso especial para alegação de ofensa a direito local, súmula, regimento interno: Súmula 280 do STF, Súmula 518 do STJ e Súmula 399 do STF. Vale dizer que a parte recorrente não apontou violação de dispositivo legal no caso, o que impede o conhecimento do recurso manejado.

Nesse sentido:

> *"DIREITO PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EMRECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE REINTEGRAÇÃO DE POSSE.*

Documento eletrônico VDA51511407 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 20/10/2025 19:20:31
Código de Controle do Documento: 93d3f359-0fc4-41a6-a1d7-444fe426cdc4

> *ACÓRDÃO QUE DEFERE MEDIDA LIMINAR. RECURSO ESPECIAL. INCABÍVEL. REEXAME DE FATOS E PROVAS E INTERPRETAÇÃODE CLÁUSULAS CONTRATUAIS. INADMISSIBILIDADE.FUNDAMENTO DO ACÓRDÃO NÃO IMPUGNADO. SÚMULA 283/STF. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. NÃOINDICAÇÃO DE DISPOSITIVO LEGAL VIOLADO. SÚMULA 284/STF. MANUTENÇÃO DA DECISÃO AGRAVADA.*
> *1. Ação cautelar de reintegração de posse, ajuizada pelos agravados, em face das agravantes.*
> *2. Inteligência da Súmula 735 do STF: "Não cabe recurso extraordinário contra acórdão que defere medida liminar". Precedentes.*
> *3. O reexame de fatos e provas em recurso especial é inadmissível.*
> *4. **A existência de fundamento do acórdão recorrido não impugnado, quando suficiente para a manutenção de suas conclusões, impede a apreciação do recurso especial**.*
> *5. Não se conhece do recurso especial quando ausente a indicação expressa do dispositivo legal a que se teria dado interpretação divergente.*
> *6. Agravo interno não provido."*
> (AgInt no AREsp n. 1.919.487/MT, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, g.n.)

A recorrente alegou ofensa aos arts. 186, 927 e 944 do CC, pois a recusa fundada em cláusulas/regulação não teria configurado ato ilícito, dano ou nexo causal para indenização moral; ademais, o *quantum* fixado teria sido desproporcional, devendo ser reduzido "equitativamente" (art. 944, parágrafo único).

A propósito, confira-se a conclusão do Tribunal de origem exarada nos termos que se seguem (fls. 549/550):

> *Quanto à condenação em danos morais, razão parcial assiste à autora.*
> *Isto porque, ainda que a recusa viesse, em um primeiro momento, amparada em cláusula contratual o que até então afastava o dever de reparar, é certo que a questão, ao tempo da propositura da lide, já estava plenamente definida pela jurisprudência dos Tribunais, em especial do Superior Tribunal de Justiça, pelo que não era mais lícito à ré abrigar-se em dispositivo sabidamente nulo para negar cobertura, razão pela qual sua conduta, neste caso como em outros semelhantes praticados por planos de saúde, deve ser, agora, entendida como abusiva e apta a gerar dano moral, pelo enorme desconforto, dificuldades e temor pela própria vida acarretados ao consumidor.*
> *(...)*
> *Além disso, como bem anotado pelo julgador monocrático, "A cirurgia era urgente. Não podia haver atraso na quimioterapia, que necessariamente começaria depois do tratamento do cálculo renal. A jurisprudência tem considerado que, quando a injusta recusa da operadora de seguro ou plano de saúde ultrapassa os limites do mero inadimplemento contratual relativo para atingir com gravidade a dignidade do paciente, causando-lhe angústia, ansiedade, apreensão, desgaste emocional, indignação e sofrimento acentuados, muito além de simples aborrecimentos triviais, os danos morais configuram-se e a correlata reparação é exigível. É o caso dos autos, não sendo difícil concluir pela aflição causada à paciente por causa do atraso, aliás, consolidado em pleno centro cirúrgico (fls. 58), em jejum prolongado. Os direitos de personalidade da autora nas esferas biológica e moral foram gravemente violados. Cuida-se de situação constrangedora intolerável. Se seguro ou plano de saúde existe para outorgar tranquilidade ao tratamento de saúde, a falha da ré violou tal legítima expectativa e causou danos morais" (fl. 342).*
> *Sobre a quantificação do valor reparatório, importante lembrar a lição sempre atual de Yussef Said Cahali, para quem: "A sanção do dano moral não se*

Documento eletrônico VDA51511407 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 20/10/2025 19:20:31
Código de Controle do Documento: 93d3f359-0fc4-41a6-a1d7-444fe426cdc4

resolve numa indenização propriamente dita, que indenização significa eliminação do prejuízo e das suas conseqüências, o que não é possível quando se trata de dano extrapatrimonial; a sua reparação se faz através de uma compensação, e não de um ressarcimento; impondo ao ofensor a obrigação de pagamento de uma certa quantia em dinheiro em favor do ofendido, ao mesmo tempo em que agrava o patrimônio daquele, proporciona a este uma reparação satisfativa" (Dano e Indenização, RT 1980, p. 26).
Nesse contexto, o valor deferido não pode ser tão alto que premie imoderadamente o ofendido, mas também tão ínfimo que estimule seu causador a não cessar prontamente seu proceder incorreto.
Sendo assim, ante a peculiaridade dos fatos, majoro o valor fixado para R$ 15.000,00, como forma de compensar o sofrimento moral suportado pela paciente.

Não há razão para alterar o quanto decidido pela Corte local, que entendeu ter sido a recusa indevida e geradora de abalo moral à parte autora. Conforme referido, a autora necessitava da realização do procedimento cirúrgico previamente ao tratamento de quimioterapia, em razão de câncer que a acometia.

A ré, porém, recusou cobertura para os materiais descritos no relatório médico, o que impediu a realização da cirurgia antes autorizada, embora a autora já estivesse no centro cirúrgico e em jejum de 18 horas. Porque inviável a realização da cirurgia sem os materiais necessários, como consequência também houve atraso no início da quimioterapia necessária após retirada de mama.

A indenização fixada na origem, no valor de R$ 15.000,00, não se mostra excessiva ou desarrazoada de modo a justificar intervenção desta Corte, notadamente diante dos fatos narrados nos autos.

Cumpre consignar que, no que toca à fixação do dano moral, este Tribunal intervém apenas se o valor fixado na instância inferior for considerado irrisório ou exagerado, e se for evidente que a decisão não observou os princípios da razoabilidade e proporcionalidade, o que não é o caso nos presentes autos.

Desse modo, na hipótese dos autos, verifica-se que a quantia arbitrada nas instâncias ordinárias não se afigura exorbitante, tendo sido observados os postulados da proporcionalidade e da razoabilidade de acordo com as particularidades do caso vertente, o que torna inviável o recurso especial, nos termos da Súmula 7 do Superior Tribunal de Justiça.

Por fim, a recorrente alegou ofensa aoart. 1022, II, do CPC, pois teriam permanecido omissas questões federais ventiladas nos embargos de declaração, inviabilizando o prequestionamento; sustenta-se que o Tribunal de origem deveria ter enfrentado, expressamente, os dispositivos invocados, sob pena de negativa de prestação jurisdicional.

Não obstante, é firme a jurisprudência do STJ no sentido de que não há ofensa ao art. 1.022 do CPC quando o Tribunal de origem, aplicando o direito que entende cabível à hipótese, soluciona integralmente a controvérsia submetida à sua apreciação, ainda que de forma diversa daquela pretendida pela parte. A propósito, confira-se: REsp n. 2.095.460/SP, Terceira Turma, DJe de 15/2/2024; e AgInt no AREsp n. 2.325.175/SP, Quarta Turma, DJe de 21/12/2023.

O Tribunal local apreciou e decidiu as questões necessárias para o deslinde da causa, não havendo razão para acolher a alegação da recorrida no ponto.

Documento eletrônico VDA51511407 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 20/10/2025 19:20:31
Código de Controle do Documento: 93d3f359-0fc4-41a6-a1d7-444fe426cdc4

Por fim, se na análise do recurso especial for afastada violação à lei federal, por conseguinte, fica prejudicada a análise da alegação de divergência jurisprudencial. A propósito:

> *PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. AGRAVO INTERNO.MANDADO DE SEGURANÇA. VIOLAÇÃO DOS ARTS. 489 E 1.022 DOCPC/2015. NÃO OCORRÊNCIA. VIOLAÇÃO À RESOLUÇÃO.IMPOSSIBILIDADE. NÃO ENQUADRAMENTO NO CONCEITO DE LEIFEDERAL. FUNDAMENTAÇÃO. DEFICIENTE. SÚMULA 284 DO STF.DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL PREJUDICADO. AGRAVO INTERNODESPROVIDO.*
> *1. Inexiste a alegada violação dos arts. 489 e 1.022 do CPC/2015, pois a prestação jurisdicional foi dada na medida da pretensão deduzida, conforme se depreende da análise do acórdão recorrido. O Tribunal de origem apreciou fundamentadamente a controvérsia, não padecendo o julgado de nenhum erro, omissão, contradição ou obscuridade. Observe-se, ademais, que julgamento diverso do pretendido, como na espécie, não implica ofensa aos dispositivos de lei invocados.*
> *2. Quanto à alegada violação a dispositivos da Resolução 288/1983, registro que, consoante pacífica jurisprudência desta Corte Superior, o conceito detratado ou lei federal, inserto no art. 105, inciso III, alínea a, da CF/1988, deve ser considerado em seu sentido estrito, sendo inadmissível o recurso especial que aponte como violado o aludido ato normativo.*
> *3. No que diz respeito à suscitada ofensa ao art. 27 da Lei 5.194/1966, incide no caso o óbice da Súmula 284/STF uma vez que a parte agravante não demonstrou, de forma clara, direta e particularizada, como o acórdão recorrido havia violado o dispositivo de lei federal, o que atrai, por conseguinte, a aplicação do referido enunciado da Súmula do STF ("é inadmissível o recurso extraordinário, quando a deficiência na sua fundamentação não permitir a exata compreensão da controvérsia").*
> *4.* ***É pacífico o entendimento desta Corte Superior de que os mesmos óbices impostos à admissão do recurso pela alínea a do permissivo constitucional impedem a análise recursal pela alínea c, ficando prejudicada a apreciação do dissídio jurisprudencial referente ao mesmo dispositivo de lei federal apontado como violado ou à tese jurídica****.*
> *5. Agravo interno a que se nega provimento.*
> (AgInt no AREsp n. 2049353/MG, relator Ministro **Paulo Sérgio Domingues**. Primeira Turma, julgado em 27/3/2023, DJEN de 04/4/2023) *Grifo nosso*

Diante do exposto, o recurso deve ser improvido.

Por derradeiro, deixa-se de majorar a verba honorária, considerando que os honorários de sucumbência já foram fixados no patamar máximo permitido pela legislação, correspondente a 20%.

É o voto.

Documento eletrônico VDA51511407 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 20/10/2025 19:20:31
Código de Controle do Documento: 93d3f359-0fc4-41a6-a1d7-444fe426cdc4

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
QUARTA TURMA

REsp 1.978.575 / SP

Número Registro: 2021/0397733-1 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
11181444820168260100

Sessão Virtual de 21/10/2025 a 27/10/2025

Relator

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE	:	CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL
ADVOGADOS	:	JOSÉ RENATO NOGUEIRA FERNANDES - SP209129
		DENISE CRISTIANE GARCIA - SP220629
		LEILA RAQUEL GARCIA - SP164678
		PEDRO ANTONIO CHARTIER MARTINS BITTENCOURT - SP371403
RECORRIDO	:	PRISCILA ANDREASSA DE SOUZA
ADVOGADOS	:	LAURA REGINA DA RIVA - SP207689
		RAFAEL JORGE DA SILVA - SP363228

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 21/10/2025 a 27/10/2025, por unanimidade, decidiu conhecer do recurso mas lhe negou provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Documento eletrônico VDA51810039 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 28/10/2025 01:08:13
Código de Controle do Documento: cd3574c9-ce64-4099-801e-12f1284cc25d

Os Srs. Ministros Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira, Marco Buzzi e João Otávio de Noronha votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 27 de outubro de 2025

Documento eletrônico VDA51810039 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 28/10/2025 01:08:13
Código de Controle do Documento: cd3574c9-ce64-4099-801e-12f1284cc25d