



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2497136 - RJ (2023/0365472-2)

RELATOR : **MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**
AGRAVANTE : MARISOL LOIS PEREIRA PROL
ADVOGADO : ROSIMEIRE HERDY GIVISIÊZ BATTAGLIA - RJ080114
AGRAVADO : QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS S.A.
AGRAVADO : UNIMED-RIO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
DO RIO DE JANEIRO LTDA
ADVOGADOS : JACKSON UCHÔA VIANNA - RJ024697
HUMBERTO SARNO ROLIM - RJ102452
INTERES. : UNIMED DO EST R J FEDERACAO EST DAS
COOPERATIVAS MED
ADVOGADOS : DAVID AZULAY - RJ176637
KELLY CRISTINA FONSECA DA COSTA GASPAR -
RJ122445

EMENTA

CONSUMIDOR. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DA ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS. AGRAVO CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO EM PARTE E PARCIALMENTE PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo em recurso especial conhecido, afastada a incidência da Súmula n. 182 do STJ. Recurso especial interposto contra acórdão do Tribunal de origem que manteve a condenação da operadora e a ilegitimidade passiva da administradora de benefícios.
2. A controvérsia versa sobre ação de obrigação de fazer cumulada com indenização por danos morais, para fornecimento do medicamento Omalizumabe 300 mg (Xolair) em ambiente hospitalar, com reembolso de despesas e compensação por dano moral.
3. O Juízo de primeiro grau julgou parcialmente procedentes os pedidos em face da operadora, determinando o fornecimento do fármaco, o ressarcimento de despesas e as verbas de sucumbência, e extinguiu o processo em relação à administradora de benefícios por ilegitimidade passiva.
4. A Corte de origem negou provimento ao recurso da operadora e deu parcial

provimento ao da autora para condenar ao dano moral de R\$ 4.000,00, com juros desde a citação e correção desde o arbitramento, mantendo a ilegitimidade da administradora; em embargos de declaração, adequou os honorários.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

5. Há três questões em discussão: (i) saber se a administradora de benefícios integra a cadeia de fornecimento do plano de saúde e responde solidariamente, com legitimidade passiva, à luz dos arts. do CDC e da legislação setorial; (ii) saber se é possível a majoração do dano moral com fundamento no art. 944 do CC e nos arts. 4, *caput* e I, e 6, VI, do CDC; e (iii) saber se os juros de mora e a correção monetária incidem desde o evento danoso ou, respectivamente, desde a citação e o arbitramento.

III. RAZÕES DE DECIDIR

6. Aplica-se a orientação jurisprudencial do Superior Tribunal de Justiça sobre responsabilidade solidária na cadeia de consumo dos serviços de plano de saúde, porque o acórdão impugnado afastou a legitimidade da administradora de benefícios apesar de sua participação na contratação e administração do plano coletivo, relativamente ao ponto da legitimidade passiva e da solidariedade com a operadora, nos termos dos arts. 7º, parágrafo único, 14 e 25, §1º, do CDC.

7. Incide a Súmula n. 7 do STJ porque a pretensão de majoração do dano moral exigiria revolvimento do conteúdo fático-probatório, não evidenciada irrisoriedade ou exorbitância manifesta do valor arbitrado, relativamente ao *quantum* indenizatório.

8. Aplica-se a Súmula n. 282 do STF porque os arts. 4º, *caput* e I, e 6º, VI, do CDC não foram objeto de efetivo debate pelo acórdão recorrido, relativamente ao pedido de majoração dos danos morais.

9. Aplica-se o art. 405 do CC e a Súmula n. 362 do STJ, e afasta-se a Súmula n. 54 do STJ por tratar de responsabilidade extracontratual, relativamente ao termo inicial de juros de mora (citação) e da correção monetária (arbitramento) na indenização por dano moral decorrente de relação contratual de plano de saúde.

IV. DISPOSITIVO E TESE

10. Agravo em recurso especial conhecido. Recurso especial conhecido em parte e parcialmente provido.

Tese de julgamento: "1. A administradora de benefícios integra a cadeia de consumo do plano de saúde coletivo e responde solidariamente com a operadora pelos danos decorrentes da inadequada prestação do serviço. 2. A solidariedade entre fornecedores não impõe litisconsórcio passivo necessário, sendo facultativa a formação do polo passivo pelo consumidor. 3. A revisão do *quantum* de dano moral em recurso especial somente é possível quando manifestamente irrisório ou exorbitante; ausente tal situação, é vedado o reexame fático, nos termos da Súmula n. 7/STJ. 4. Na responsabilidade contratual de plano de saúde, os juros de mora incidem desde a citação (CC, art. 405) e a correção monetária desde o arbitramento (Súmula n. 362/STJ).".

Dispositivos relevantes citados: CDC, arts. 3, *caput* e §2º, 4, *caput* e I, 6, VI, 7, parágrafo único, 14, 25, §1º, 28, §3º, e 34; Lei n. 9.656/1998, arts. 1, I, 34 e 35; CC, arts. 264, 265, 405, 932, III, 942, parágrafo único, e 944; CPC, art. 113, I; CF, art. 5, V e X.

Jurisprudência relevante citada: STJ, Súmulas n. 7, 54 e 362; STF, Súmula n. 282; STJ, Agravo interno no agravo em recurso especial n. 2.696.436/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 9/12/2024; STJ, Agravo interno no agravo em recurso especial n. 2.572.164/SP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 16/12/2024.

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 23/06/2026 a 30/06/2026, por unanimidade, conhecer parcialmente do recurso e, nessa parte, dar-lhe parcial provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira e Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG) votaram com o Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 30 de junho de 2026.

Ministro João Otávio de Noronha
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2497136 - RJ (2023/0365472-2)

RELATOR : **MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**
AGRAVANTE : **MARISOL LOIS PEREIRA PROL**
ADVOGADO : **ROSIMEIRE HERDY GIVISIÊZ BATTAGLIA - RJ080114**
AGRAVADO : **QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS S.A.**
AGRAVADO : **UNIMED-RIO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO DO RIO DE JANEIRO LTDA**
ADVOGADOS : **JACKSON UCHÔA VIANNA - RJ024697**
: **HUMBERTO SARNO ROLIM - RJ102452**
INTERES. : **UNIMED DO EST R J FEDERACAO EST DAS COOPERATIVAS MED**
ADVOGADOS : **DAVID AZULAY - RJ176637**
: **KELLY CRISTINA FONSECA DA COSTA GASPAR - RJ122445**

EMENTA

CONSUMIDOR. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DA ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS. AGRAVO CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO EM PARTE E PARCIALMENTE PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo em recurso especial conhecido, afastada a incidência da Súmula n. 182 do STJ. Recurso especial interposto contra acórdão do Tribunal de origem que manteve a condenação da operadora e a ilegitimidade passiva da administradora de benefícios.
2. A controvérsia versa sobre ação de obrigação de fazer cumulada com indenização por danos morais, para fornecimento do medicamento Omalizumabe 300 mg (Xolair) em ambiente hospitalar, com reembolso de despesas e compensação por dano moral.
3. O Juízo de primeiro grau julgou parcialmente procedentes os pedidos em face da operadora, determinando o fornecimento do fármaco, o ressarcimento de despesas e as verbas de sucumbência, e extinguiu o processo em relação à administradora de benefícios por ilegitimidade passiva.
4. A Corte de origem negou provimento ao recurso da operadora e deu parcial provimento ao da autora para condenar ao dano moral de R\$ 4.000,00, com juros desde a citação e correção desde o arbitramento, mantendo a ilegitimidade da administradora; em embargos de declaração, adequou os honorários.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

5. Há três questões em discussão: (i) saber se a administradora de benefícios integra a cadeia de fornecimento do plano de saúde e responde solidariamente, com legitimidade passiva, à luz dos arts. do CDC e da legislação setorial; (ii) saber

se é possível a majoração do dano moral com fundamento no art. 944 do CC e nos arts. 4, *caput* e I, e 6, VI, do CDC; e (iii) saber se os juros de mora e a correção monetária incidem desde o evento danoso ou, respectivamente, desde a citação e o arbitramento.

III. RAZÕES DE DECIDIR

6. Aplica-se a orientação jurisprudencial do Superior Tribunal de Justiça sobre responsabilidade solidária na cadeia de consumo dos serviços de plano de saúde, porque o acórdão impugnado afastou a legitimidade da administradora de benefícios apesar de sua participação na contratação e administração do plano coletivo, relativamente ao ponto da legitimidade passiva e da solidariedade com a operadora, nos termos dos arts. 7º, parágrafo único, 14 e 25, §1º, do CDC.

7. Incide a Súmula n. 7 do STJ porque a pretensão de majoração do dano moral exigiria revolvimento do conteúdo fático-probatório, não evidenciada irrisoriedade ou exorbitância manifesta do valor arbitrado, relativamente ao *quantum* indenizatório.

8. Aplica-se a Súmula n. 282 do STF porque os arts. 4º, *caput* e I, e 6º, VI, do CDC não foram objeto de efetivo debate pelo acórdão recorrido, relativamente ao pedido de majoração dos danos morais.

9. Aplica-se o art. 405 do CC e a Súmula n. 362 do STJ, e afasta-se a Súmula n. 54 do STJ por tratar de responsabilidade extracontratual, relativamente ao termo inicial de juros de mora (citação) e da correção monetária (arbitramento) na indenização por dano moral decorrente de relação contratual de plano de saúde.

IV. DISPOSITIVO E TESE

10. Agravo em recurso especial conhecido. Recurso especial conhecido em parte e parcialmente provido.

Tese de julgamento: "1. A administradora de benefícios integra a cadeia de consumo do plano de saúde coletivo e responde solidariamente com a operadora pelos danos decorrentes da inadequada prestação do serviço. 2. A solidariedade entre fornecedores não impõe litisconsórcio passivo necessário, sendo facultativa a formação do polo passivo pelo consumidor. 3. A revisão do *quantum* de dano moral em recurso especial somente é possível quando manifestamente irrisório ou exorbitante; ausente tal situação, é vedado o reexame fático, nos termos da Súmula n. 7/STJ. 4. Na responsabilidade contratual de plano de saúde, os juros de mora incidem desde a citação (CC, art. 405) e a correção monetária desde o arbitramento (Súmula n. 362/STJ).".

Dispositivos relevantes citados: CDC, arts. 3, *caput* e §2º, 4, *caput* e I, 6, VI, 7, parágrafo único, 14, 25, §1º, 28, §3º, e 34; Lei n. 9.656/1998, arts. 1, I, 34 e 35; CC, arts. 264, 265, 405, 932, III, 942, parágrafo único, e 944; CPC, art. 113, I; CF, art. 5, V e X.

Jurisprudência relevante citada: STJ, Súmulas n. 7, 54 e 362; STF, Súmula n. 282; STJ, Agravo interno no agravo em recurso especial n. 2.696.436/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 9/12/2024; STJ, Agravo interno no agravo em recurso especial n. 2.572.164/SP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 16/12/2024.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo em recurso especial interposto por MARISOL LOIS PEREIRA PROL contra a decisão que inadmitiu o recurso especial por incidência das Súmulas n. 5 e 7 do STJ (fls. 1260-1261).

Alega a parte agravante que os pressupostos de admissibilidade do recurso especial foram atendidos.

Contraminuta da Unimed-Rio às fls. 1329-1340.

Não foi apresentada contraminuta pela Qualicorp Administradora de Benefícios, conforme a certidão de fl. 1341.

O recurso especial foi interposto com fundamento no art. 105, III, *a*, da Constituição Federal, contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro em apelação cível nos autos de ação de obrigação de fazer c/c indenizatória.

O julgado foi assim ementado (fl. 1097):

APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO DO CONSUMIDOR. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZATÓRIA. PLANO DE SAÚDE. AUTORA PORTADORA DE URTICÁRIA CRÔNICA ESPONTÂNEA. PRESCRIÇÃO MÉDICA DE NOVO TRATAMENTO. NEGATIVA DO PLANO DE SAÚDE PARA O FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO À PACIENTE. ALEGAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE COBERTURA CONTRATUAL PARA MEDICAMENTO QUE É MINISTRADO NA RESIDÊNCIA DO PACIENTE. PRESCRIÇÃO MÉDICA QUE DETERMINA QUE A MINISTRAÇÃO DEVE OCORRER EM AMBIENTE HOSPITALAR. POSSIBILIDADE DE OCORRÊNCIA DE EFEITOS COLATERAIS. SENTENÇA DE PARCIAL PROCEDÊNCIA. IRRESIGNAÇÃO DAS PARTES. FALHA NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO. DANO MORAL CONFIGURADO. SEGUNDA RÉ QUE NÃO É RESPONSÁVEL PELOS TRATAMENTOS E MEDICAMENTOS DISPENSADOS AO PACIENTE, SENDO CORRETA A EXTINÇÃO DO PROCESSO QUANTO À ADMINISTRADORA DO PLANO, ANTE A INDISCUTÍVEL ILEGITIMIDADE. REFORMA DA SENTENÇA PARA FIXAR A VERBA INDENIZATÓRIA A TÍTULO DE DANO MORAL. PRECEDENTES. PRIMEIRO RECURSO DESPROVIDO. PARCIAL PROVIMENTO DO SEGUNDO RECURSO.

Os embargos de declaração opostos foram decididos nestes termos (fl. 1136):

EMBARGOS DE DECLARAÇÃO EM APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO DO CONSUMIDOR. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZATÓRIA. PLANO DE SAÚDE. AUTORA PORTADORA DE URTICÁRIA CRÔNICA

ESPONTÂNEA. PRESCRIÇÃO MÉDICA DE NOVO TRATAMENTO. NEGATIVA DO PLANO DE SAÚDE PARA O FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO À PACIENTE. ALEGAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE COBERTURA CONTRATUAL. SENTENÇA DE PARCIAL PROCEDÊNCIA. IRRESIGNAÇÃO DAS PARTES. FALHA NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO. DANO MORAL CONFIGURADO. VERBA INDENIZATÓRIA FIXADA. RECURSO DA RÉ ALEGANDO OBSCURIDADE NO ACÓRDÃO. ASSISTE RAZÃO À EMBARGANTE. VÍCIO SANADO. REFORMA DO JULGADO PARA DAR PARCIAL PROVIMENTO AO APELO DA RÉ, ADEQUANDO OS HONORÁRIOS DE SUCUMBÊNCIA AO VALOR DA CONDENAÇÃO. PROVIMENTO DO RECURSO.

No recurso especial, a parte aponta violação dos seguintes artigos:

a) 7º, parágrafo único, do Código de Defesa do Consumidor, porque o acórdão afastou a responsabilidade solidária na cadeia de consumo ao manter a ilegitimidade da administradora do plano;

b) 3º, caput e § 2º, 14, 25, § 1º, 28, § 3º, e 34, do Código de Defesa do Consumidor, já que o julgamento reconheceu a falha do serviço, mas negou a legitimidade e a solidariedade da administradora, contrariando o regime objetivo e solidário;

c) 1º, I, 34 e 35, da Lei n. 9.656/1998, pois a administradora integra a cadeia dos planos coletivos, devendo responder solidariamente com a operadora;

d) 264 e 265, do Código Civil, porquanto a solidariedade legal e contratual foi desconsiderada ao manter a extinção em relação à administradora;

e) 932, III, e 942, parágrafo único, do Código Civil, uma vez que a responsabilidade por fato de terceiro e a solidariedade entre fornecedores foram afastadas;

f) 113, I, do Código de Processo Civil, visto que o litisconsórcio necessário foi afastado ao reconhecer a ilegitimidade passiva da administradora;

g) 944, do Código Civil, porque o valor de R\$ 4.000,00 foi irrisório diante da gravidade da conduta e de suas consequências;

h) 4º, *caput* e I, e 6º, VI, do Código de Defesa do Consumidor, já que o valor arbitrado não observou proporcionalidade, razoabilidade e caráter pedagógico.

Afirma violação dos arts. 5º, V e X, da Constituição Federal, por sustentar a necessidade de adequada reparação dos danos morais.

Requer o provimento do recurso para que se afaste a ilegitimidade passiva da QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS S.A., se reconheça sua responsabilidade solidária com a UNIMED-RIO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO DO RIO DE JANEIRO LTDA., e majore o valor dos danos morais, revertendo integralmente os ônus sucumbenciais com majoração dos honorários na forma do art. 85, § 11, do Código de Processo Civil, e se fixem correção monetária e juros desde o evento danoso até o pagamento.

Não foram apresentadas contrarrazões, conforme a certidão de fl. 1255.

É o relatório.

VOTO

O recurso merece prosperar em parte.

A controvérsia diz respeito à ação de obrigação de fazer cumulada com indenização por danos morais ajuizada por MARISOL LOIS PEREIRA PROL contra UNIMED-RIO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO DO RIO DE JANEIRO LTDA. e QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS S.A., na qual se pleiteou o fornecimento do medicamento Omalizumabe 300mg — Xolair —, em razão de diagnóstico de urticária crônica espontânea, com aplicação em ambiente hospitalar ou clínica especializada, além do ressarcimento de despesas eventualmente realizadas e da condenação ao pagamento de indenização por dano moral.

O Juízo de primeiro grau julgou parcialmente procedentes os pedidos em relação à UNIMED-RIO, determinando o fornecimento do medicamento conforme prescrição médica, o reembolso de eventuais despesas e o pagamento das verbas de sucumbência. Em relação à QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS S.A., extinguiu o feito sem resolução de mérito, por ilegitimidade passiva.

O Tribunal de origem negou provimento ao recurso da UNIMED-RIO e deu parcial provimento ao recurso da autora para condenar a operadora ao pagamento de indenização por dano moral no valor de R\$ 4.000,00, com juros de mora a partir da citação e correção monetária desde o arbitramento, mantendo, contudo, a extinção do processo em relação à administradora de benefícios. Em embargos de declaração, adequou os honorários de sucumbência ao valor da condenação.

Inicialmente, o agravo em recurso especial deve ser conhecido. A agravante impugnou, de modo suficiente, os fundamentos da decisão de inadmissibilidade, ao sustentar que a questão relativa à legitimidade passiva da administradora de benefícios e à sua responsabilidade solidária é eminentemente jurídica, não exigindo reexame de cláusulas contratuais nem revolvimento do conjunto fático-probatório. Não incide, portanto, a Súmula n. 182/STJ.

I - Da legitimidade passiva da administradora de benefícios e da responsabilidade solidária

A recorrente sustenta que o acórdão recorrido violou os arts. 3º, caput e § 2º, 7º, parágrafo único, 14, 25, § 1º, 28, § 3º, e 34 do Código de Defesa do Consumidor, os arts. 1º, I, 34 e 35 da Lei n. 9.656/1998, os arts. 264, 265, 932, III, e 942, parágrafo único, do Código Civil, bem como o art. 113, I, do Código de Processo Civil, ao manter a ilegitimidade passiva da QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS S.A.

No ponto, assiste razão à recorrente.

O Tribunal de origem manteve a extinção do processo em relação à administradora sob o fundamento de que a QUALICORP apenas administra o plano de saúde, não sendo responsável pela autorização e realização dos exames, tratamentos e medicamentos dispensados ao consumidor, atribuindo tal obrigação exclusivamente à operadora.

A premissa fática adotada pelo acórdão recorrido, portanto, é suficiente para o julgamento da controvérsia: a QUALICORP atuou como administradora de benefícios vinculada ao plano de saúde objeto da demanda. A partir dessa moldura, a questão a ser definida é jurídica, consistente em saber se a administradora de benefícios integra a cadeia de fornecimento do serviço de assistência à saúde e se responde solidariamente perante o consumidor.

A solução adotada pela Corte estadual destoa da orientação do Superior Tribunal de Justiça, segundo a qual há responsabilidade solidária entre os integrantes da cadeia de consumo nos serviços de plano de saúde, inclusive em relação à administradora de benefícios, quando sua atuação se insere na relação de fornecimento discutida na demanda.

Nesse sentido:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA COM A OPERADORA. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. A argumentação suscitada no recurso especial, de ilegitimidade da administradora do plano de saúde para responder por danos causados a seus usuários pela operadora do benefício, contraria a orientação jurisprudencial deste Tribunal Superior, segundo a qual há responsabilidade solidária na cadeia de consumo dos serviços de plano de saúde. Precedentes.

2. Agravo interno desprovido. (AgInt no AREsp n. 2.696.436/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 9/12/2024, DJEN de 19/12/2024)

No mesmo sentido:

DIREITO PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS E INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS.

INADMISSIBILIDADE. SÚMULAS N. 5 E 7 DO STJ. FALTA DE PREQUESTIONAMENTO. DECISÃO MANTIDA.

[...].

II. Razões de decidir

2. A responsabilidade solidária da administradora de benefícios com a operadora do plano de saúde está em conformidade com a jurisprudência do STJ, que reconhece a responsabilidade solidária na cadeia de consumo.

[...]Tese de julgamento:

"1. A administradora de benefícios possui responsabilidade solidária com a operadora do plano de saúde na cadeia de consumo.

2. A revisão de cláusulas contratuais e a análise de fatos e provas são vedadas na via especial, conforme as Súmulas n. 5 e 7 do STJ.

[...] (AgInt no AREsp n. 2.572.164/SP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 16/12/2024, DJEN de 19/12/2024)

A circunstância de a administradora não executar diretamente o tratamento, não autorizar individualmente o medicamento ou não possuir rede própria não afasta, por si só, sua legitimidade passiva quando demonstrada sua participação na relação de consumo formada para a contratação e administração do plano coletivo.

A responsabilidade solidária decorre dos arts. 7º, parágrafo único, 14 e 25, § 1º, do Código de Defesa do Consumidor, que impõem aos fornecedores integrantes da cadeia de consumo responsabilidade pelos danos causados ao consumidor em razão da inadequada prestação do serviço.

Ressalte-se, contudo, que o reconhecimento da solidariedade não implica litisconsórcio passivo necessário. Em regra, a solidariedade entre fornecedores autoriza o consumidor a demandar qualquer um deles, alguns deles ou todos, configurando hipótese de litisconsórcio facultativo. Assim, afasta-se a ilegitimidade passiva da administradora, mas não se acolhe a tese de obrigatoriedade de formação de litisconsórcio necessário.

Desse modo, o recurso especial deve ser provido nesse ponto, para reconhecer a legitimidade passiva da QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS S.A. e sua responsabilidade solidária pelos efeitos da condenação imposta em favor da autora.

II - Do valor da indenização por dano moral

A recorrente também pretende a majoração da indenização por dano moral, fixada pelo Tribunal de origem em R\$ 4.000,00, alegando violação do art. 944 do Código Civil e dos arts. 4º, caput e I, e 6º, VI, do Código de Defesa do Consumidor.

Quanto aos arts. 4º, caput e I, e 6º, VI, do Código de Defesa do Consumidor, o recurso não comporta conhecimento, pois tais dispositivos não foram objeto de efetivo debate pelo acórdão recorrido sob a perspectiva ora invocada. Incide, no ponto, a Súmula n. 282/STF, aplicável por analogia ao recurso especial.

Também não cabe a esta Corte examinar a alegada ofensa aos arts. 5º, V e X, da Constituição Federal, sob pena de usurpação da competência do Supremo Tribunal Federal.

No tocante ao art. 944 do Código Civil, a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça admite a revisão do quantum indenizatório em recurso especial apenas quando o valor fixado pelas instâncias ordinárias se revelar manifestamente irrisório ou exorbitante, em evidente violação aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade.

No caso, a Corte local reconheceu a falha na prestação do serviço, considerou a negativa indevida de fornecimento do medicamento prescrito, avaliou as circunstâncias do caso concreto e fixou a indenização por dano moral em R\$ 4.000,00, destacando o caráter reparatório, punitivo e pedagógico da medida, bem como a gravidade do dano e as condições das partes.

Assim, ausente manifesta irrisoriedade ou exorbitância, a revisão do valor arbitrado demandaria nova incursão sobre as circunstâncias fáticas do caso concreto, providência vedada em recurso especial pela Súmula n. 7/STJ.

Mantém-se, portanto, o valor da indenização por dano moral fixado pelo Tribunal de origem.

III - Dos juros de mora e da correção monetária

A recorrente requer a incidência de juros de mora e correção monetária desde o evento danoso.

O pedido não merece acolhimento.

Tratando-se de responsabilidade decorrente de relação contratual de plano de saúde, os juros de mora incidentes sobre a indenização por dano moral fluem, em regra, a partir da citação, nos termos do art. 405 do Código Civil. A incidência desde o evento danoso, prevista na Súmula n. 54/STJ, aplica-se às hipóteses de responsabilidade extracontratual.

Quanto à correção monetária, o acórdão recorrido observou a orientação da Súmula n. 362/STJ, segundo a qual a correção monetária do valor da indenização por dano moral incide desde a data do arbitramento.

Assim, também nesse ponto deve ser mantido o acórdão recorrido.

IV - Conclusão

Ante o exposto, **conheço do agravo para conhecer em parte do recurso especial e, nessa extensão, dar-lhe parcial provimento, a fim de afastar a ilegitimidade passiva da QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS S.A. e reconhecer sua responsabilidade solidária com a UNIMED-RIO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO DO RIO DE JANEIRO LTDA.**

Fica afastada a condenação da autora ao pagamento de honorários advocatícios em favor da QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS S.A., devendo os ônus sucumbenciais ser readequados na origem, observado o resultado deste julgamento.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

AREsp 2.497.136 / RJ
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2023/0365472-2

Número de Origem:

02212082420188190001 202324507655 2212082420188190001

Sessão Virtual de 23/06/2026 a 30/06/2026

Relator

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : MARISOL LOIS PEREIRA PROL

ADVOGADO : ROSIMEIRE HERDY GIVISIÊZ BATTAGLIA - RJ080114

AGRAVADO : QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS S.A.

AGRAVADO : UNIMED-RIO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO DO RIO DE JANEIRO LTDA

ADVOGADOS : JACKSON UCHÔA VIANNA - RJ024697

HUMBERTO SARNO ROLIM - RJ102452

INTERES. : UNIMED DO EST R J FEDERACAO EST DAS COOPERATIVAS MED

ADVOGADOS : KELLY CRISTINA FONSECA DA COSTA GASPAR - RJ122445

DAVID AZULAY - RJ176637

ASSUNTO : DIREITO DO CONSUMIDOR - RESPONSABILIDADE DO FORNECEDOR -
INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 23/06/2026 a 30/06/2026, por unanimidade, decidiu conhecer parcialmente do recurso e, nessa parte, dar-lhe parcial provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira e Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG) votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 30 de junho de 2026