



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2130495 - SP (2024/0090919-0)

RELATOR : MINISTRO MARCO BUZZI
AGRAVANTE : ECONOMUS INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL
ADVOGADO : FRANCO MAURO RUSSO BRUGIONI - SP173624
AGRAVADO : ROSA MARIA FERNANDES GOMES
ADVOGADO : RICARDO GODOY TAVARES PINTO - SP233389

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL - AÇÃO
CONDENATÓRIA - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU
PROVIMENTO AO RECLAMO.

INSURGÊNCIA RECURSAL DA PARTE DEMANDADA.

1. A Segunda Seção do STJ, ao julgar o Tema repetitivo n. 1.034, firmou a tese de que "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" (REsp n. 1.816.482/SP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Segunda Seção, julgado em 9/12/2020, DJe de 1º/2/2021.).

2. A alteração da conclusão do acórdão recorrido quanto à configuração de ato ilícito ensejador de responsabilização em questão, implicaria, necessariamente, em reexame do contexto probatório dos autos, providência vedada em sede especial em virtude dos óbices da Súmula 7 do STJ.

2.1. A subsistência de fundamento inatacado apto a manter a conclusão do acórdão impugnado impõe o desprovimento do apelo, a teor do entendimento disposto na Súmula 283 do STF, aplicável por analogia. Precedentes.

3. Agravo interno desprovido.

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 26/08/2025 a 01/09/2025, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

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

Brasília, 03 de setembro de 2025.

Ministro Marco Buzzi
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2130495 - SP (2024/0090919-0)

RELATOR : MINISTRO MARCO BUZZI
AGRAVANTE : ECONOMUS INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL
ADVOGADO : FRANCO MAURO RUSSO BRUGIONI - SP173624
AGRAVADO : ROSA MARIA FERNANDES GOMES
ADVOGADO : RICARDO GODOY TAVARES PINTO - SP233389

EMENTA

**AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL - AÇÃO
CONDENATÓRIA - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU
PROVIMENTO AO RECLAMO.**

INSURGÊNCIA RECURSAL DA PARTE DEMANDADA.

1. A Segunda Seção do STJ, ao julgar o Tema repetitivo n. 1.034, firmou a tese de que "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" (REsp n. 1.816.482/SP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Segunda Seção, julgado em 9/12/2020, DJe de 1º/2/2021.).

2. A alteração da conclusão do acórdão recorrido quanto à configuração de ato ilícito ensejador de responsabilização em questão, implicaria, necessariamente, em reexame do contexto probatório dos autos, providência vedada em sede especial em virtude dos óbices da Súmula 7 do STJ.

2.1. A subsistência de fundamento inatacado apto a manter a conclusão do acórdão impugnado impõe o desprovimento do apelo, a teor do entendimento disposto na Súmula 283 do STF, aplicável por analogia. Precedentes.

3. Agravo interno desprovido.

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO MARCO BUZZI (Relator): Cuida-se de agravo interno, interposto por **ECONOMUS INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL**, em face de decisão monocrática da lavra deste signatário (fls. 398-403, e-STJ), que negou provimento ao reclamo da ora insurgente.

Cuida-se de recurso especial com fundamentado nas alíneas "a" e "c" do permissivo constitucional, no intuito de reformar o acórdão prolatado pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, assim ementado (fl. 307, e-STJ):

PLANO DE SAÚDE – MANUTENÇÃO DO CONTRATO- EX-FUNCIONÁRIO. O funcionário inativo tem direito à manutenção em plano de saúde único, nas mesmas condições do funcionário da ativa, desde que assuma o pagamento integral das mensalidades – Demonstrada a cobrança diferenciada, cumpre afastar as distinções, efetuando-se o cálculo das prestações do inativo, nos mesmos moldes do funcionário ativo, mas com acréscimo da parcela que era subsidiada pela ex-empregadora, porquanto não há direito adquirido em manter o valor outrora pago – Sentença mantida – Recurso desprovido.

PLANO DE SAÚDE – MANUTENÇÃO DO CONTRATO- DANOS MORAIS. Autora que suportou cancelamento do plano no momento em que realizava tratamento médico – Conduta abusiva - Dano moral caracterizado – Não requer alteração a verba indenizatória fixada em R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), consoante as condições econômicas e sociais das partes, a intensidade do dano, e os princípios da razoabilidade e proporcionalidade – Recurso desprovido.

Os embargos de declaração opostos foram acolhidos pelo acórdão de fls. 370-374, e-STJ.

Nas razões do recurso especial (fls. 313-333, e-STJ), a parte recorrente aponta, além do dissídio jurisprudencial, violação dos arts. 31 da Lei n. 9.656/98, 186, 187 e 927 do CC. Sustenta, em síntese: *i*) a "impossibilidade de manutenção do plano de saúde da Recorrida na mesma modalidade anteriormente concedida" (fls. 320, e-STJ); *ii*) a inexistência de dano moral.

Contrarrazões às fls. 378-384, e-STJ.

Após decisão de admissão do recurso especial (fls. 385-392, e-STJ), os autos ascenderam a esta egrégia Corte de Justiça.

Em decisão monocrática (fls. 398-403, e-STJ), negou-se provimento ao reclamo ante a incidência das Súmulas 7/STJ e 83/STJ.

Dáí o presente agravo interno (fls. 407-416, e-STJ), no qual a insurgente pugna pelo afastamento da Súmula 7 do STJ.

Sem impugnação (fls. 421, e-STJ).

É o relatório.

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO MARCO BUZZI (Relator): O agravo interno não merece acolhida, porquanto os argumentos tecidos pela agravante são incapazes de

infirmar a decisão agravada, motivo pelo qual merece ser mantida na íntegra, por seus próprios fundamentos.

1. Consoante asseverado na decisão agravada a Segunda Seção do STJ, ao julgar o Tema repetitivo n. 1.034, firmou a tese de que "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" (REsp n. 1.816.482/SP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Segunda Seção, julgado em 9/12/2020, DJe de 1º/2/2021.).

No ponto, relevante a menção ao seguinte trecho da decisão agravada, na qual se destaca as seguintes passagens do voto condutor exarado no processo acima referido (fls. 399-401, e-STJ):

1. O Tribunal de origem, ao negar provimento ao recurso da insurgente, adotou os seguintes fundamentos (fl. 308-310, e-STJ):

Examinando a questão, o d. Magistrado sentenciante ponderou que, "sendo incontroverso que a autora contribuiu por mais de dez anos pelo plano de saúde coletivo, cujas mensalidades eram descontadas diretamente de sua folha de pagamento, conforme comprova os documentos de fls. 71/74, faz jus, assim como seus eventuais dependentes, ao direito de ser mantida no plano de saúde coletivo, na condição de inativa, mediante o pagamento integral da mensalidade do plano, ou seja, mediante assunção, pelo ex-funcionária, do pagamento da parcela que antes era paga pela ex-empregadora".

[...]

Conquanto seja garantida a paridade entre ativos e inativos, conforme asseverado acima, **não se pode falar em direito adquirido dos ex-empregados à manutenção do plano coletivo de assistência à saúde – e suas condições contratuais – em vigor no momento da aposentadoria.**

Isso porque a possibilidade de alteração da operadora, do modelo de prestação de serviços, da forma de custeio e dos valores que devem ser recolhidos pelos beneficiários ao longo do tempo é um mecanismo essencial para manter a viabilidade do plano, sobretudo diante das incertezas econômicas e do mercado, das condições financeiras do empregador e de possível aumento substancial da sinistralidade".

Dessarte, foi estabelecida paridade entre ativos e inativos, os quais devem ser submetidos às mesmas condições assistências e de custeio, ressaltando-se a possibilidade de cobrança diferenciada mediante o estabelecimento de faixas etárias que atinjam igualmente ambos os grupos.

Ainda segundo o precedente citado, não há direito adquirido à manutenção do plano, vigente no momento da aposentadoria, vislumbrando-se a possibilidade de alteração da operadora, do modelo de prestação de serviços, da forma de custeio e dos valores exigidos.

Assentadas essas premissas, in casu, verifica-se que a alegação de que a autora não contribuía para o plano não se sustenta, pois, além da co-participação, nas hipóteses previstas em contrato, também arcava com valor fixo descontado de sua folha de pagamentos.

O direito assegurado ao funcionário inativo lhe impõe o dever de custeio da parcela do preço que era subsidiada pela ex-empregadora, com submissão às regras de reajuste aplicadas aos ativos.

É importante salientar que o fato de operar sob o sistema de autogestão não exime a recorrente de observar as disposições das Lei 9656/1998, quanto ao dever de manutenção dos planos de funcionários inativos, seguindo, outrossim, a orientação da jurisprudência dominante. [grifou-se]

Como se vê, o acórdão recorrido está em harmonia com a jurisprudência desta Corte, segundo a qual o ex-empregado aposentado não tem direito adquirido de se manter no mesmo plano privado de assistência à saúde vigente à época da aposentadoria, consoante se extrai dos seguintes precedentes:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. EX-EMPREGADOS APOSENTADOS. PERMANÊNCIA NO PLANO DE SAÚDE COLETIVO. ART. 31 DA LEI N. 9.656/1988. DEFINIÇÃO ACERCA DAS CONDIÇÕES ASSISTENCIAIS E DE CUSTEIO. INEXISTÊNCIA DE DIREITO ADQUIRIDO À MANUTENÇÃO DO MESMO PLANO. PRECEDENTE. MANUTENÇÃO DA EQUIVALÊNCIA DO CUSTEIO ENTRE AS CLASSES, PRESSUPOSTA NAS INSTÂNCIAS ORDINÁRIAS. PRETENSÃO DE REFUTAR O JUÍZO DE EQUIVALÊNCIA. REVISÃO DE FATOS E PROVAS. SÚMULA 7/STJ. NÃO PROVIMENTO. 1. **Conforme pacificado na jurisprudência do STJ: "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."** (REsp n. 1.816.482/SP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Segunda Seção, julgado em 9/12/2020, DJe de 1º/2/2021.) 2. No caso, pressuposta a equivalência entre o valor atualmente pago pelo funcionário jubilado e os demais empregados da empresa, o acolhimento da pretensão do recorrente demandaria a revisão de fatos e provas, bem como dos termos da apólice, vedado em sede de recurso especial, em razão das Súmulas 5 e 7/STJ. 3. A incidência da Súmula 7 do STJ prejudica a análise do dissídio jurisprudencial pretendido, uma vez que a similitude fática entre os julgados confrontados deve ser aferível de plano, a fim de propiciar o confronto entre os precedentes. 4. Agravo interno a que se nega

provimento. (AgInt no REsp n. 2.023.562/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 5/6/2023, DJe de 9/6/2023.) [grifou-se]

DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. CANCELAMENTO PELO EX-EMPREGADOR. MANUTENÇÃO NO PLANO COLETIVO. IMPOSSIBILIDADE. AUSÊNCIA DE DIREITO ADQUIRIDO. AGRAVO DESPROVIDO. 1. **A Segunda Seção do STJ, ao julgar o Tema repetitivo n. 1.034, firmou a tese de que "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".** 2. Extinto o contrato entre operadora e a ex-empregadora, o empregado aposentado não tem direito a permanecer no plano de saúde, mas apenas à migração para o novo plano de saúde contratado pela empresa, nas mesmas condições assistenciais ofertadas aos empregados da ativa. 3. Agravo interno a que se nega provimento. (AgInt nos EDcl no REsp n. 1.613.208/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 30/10/2023, DJe de 9/11/2023.) [grifou-se]

CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM PEDIDO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. MANUTENÇÃO DE PLANO DE SAÚDE COLETIVO. DESLIGAMENTO DO FUNCIONÁRIO. PRETENSÃO DE MANTER A ASSISTÊNCIA MÉDICA, ART. 31 DA LEI N.º 9.656/98, E DE PERMANECER NO PLANO DE SAÚDE NAS MESMAS CONDIÇÕES DE COBERTURA E PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, DE MODELO DE PAGAMENTO E DE VALORES QUANDO DA VIGÊNCIA DO PACTO LABORAL, DESDE QUE ASSUMA O PAGAMENTO INTEGRAL DA MENSALIDADE DO CONTRATO PARADIGMA. ACOLHIMENTO DO PLEITO DO USUÁRIO. PRECEDENTE DA SEGUNDA SEÇÃO DO STJ APRECIADO SOB O RITO DO JULGAMENTO REPETITIVO. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO. 1. **No caso, ao contrário do que determinado pelo acórdão recorrido, o ex-empregado aposentado, preenchidos os requisitos do art. 31 da Lei n.º 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** (REsp n.º 1.816.482/SP, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, Segunda Seção, j. 9/12/2020, DJe 1º/2/2021). 2. A jurisprudência desta Corte possui a orientação de que é lícita a substituição da operadora por iniciativa da estipulante, e que, nesse caso, o direito de manutenção

previsto no art. 31 da Lei 9.656/1998 passa a ser oponível contra a nova operadora, tornando-se ineficaz contra a antiga (AgInt no REsp n.º 1.871.197/SP, relator Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, Terceira Turma, julgado em 24/10/2022, DJe de 26/10/2022). 3. Não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o presente agravo não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ele ser integralmente mantido em seus próprios termos. 4. Agravo interno não provido. (AgInt no REsp n. 2.048.083/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 21/8/2023, DJe de 23/8/2023.) [grifou-se]

RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL. OPERADORA. RESILIÇÃO UNILATERAL. LEGALIDADE. ESTIPULANTE. FALÊNCIA. INADIMPLEMENTO. BENEFICIÁRIO APOSENTADO. PLANO INDIVIDUAL. MIGRAÇÃO. PREÇO DAS MENSALIDADES. VALORES DE MERCADO. ADAPTAÇÃO. 1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos n.ºs 2 e 3/STJ). 2. Cinge-se a controvérsia a definir se a operadora que rescindiu unilateralmente plano de saúde coletivo empresarial, em virtude da inadimplência da empresa estipulante por falência, possui a obrigação de manter usuário aposentado (inclusive sua família) em tal plano, nas mesmas condições de cobertura assistencial e de valores quando da vigência do contrato de trabalho. 3. Quando houver o cancelamento do plano privado coletivo de assistência à saúde, deve ser permitido que empregados ou ex-empregados migrem para planos individuais ou familiares, sem o cumprimento de carência, desde que a operadora comercialize tais modalidades de plano (arts. 1º a 3º da Res.-CONSU nº 19 /1999). **4. A Segunda Seção desta Corte Superior já decidiu que o ex-empregado aposentado não tem direito adquirido de se manter no mesmo plano privado de assistência à saúde vigente à época da aposentadoria se o modelo para os trabalhadores ativos sofreu modificações (Tema Repetitivo/STJ nº 1034).** 5. Não há falar em manutenção do mesmo valor das mensalidades aos beneficiários que migram do plano coletivo empresarial para o plano individual, haja vista as peculiaridades de cada regime e o tipo contratual (atuária e massa de beneficiários), que geram preços diferenciados. O que deve ser evitado é a abusividade, tomando-se como referência o valor de mercado da modalidade contratual. 6. Rescindido o contrato de plano de saúde coletivo, o beneficiário possui direito à migração para plano individual ou familiar quando comercializados pela operadora, sem o cumprimento de novos prazos de carência, desde que se submeta às novas regras e aos encargos inerentes a essa modalidade contratual. 7. Recurso especial não provido. (REsp n. 1.884.465/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 8/11/2022, DJe de 16/11/2022.)

Desta forma, considerando que o acórdão recorrido está em consonância com a jurisprudência desta Corte, inafastável a aplicação da Súmula 83/STJ à hipótese.

2. No tocante aos danos morais, a Corte local, diante do conteúdo fático-probatório constante dos autos concluiu que "o cancelamento do contrato se deu no momento em que a autora realizava tratamento médico para câncer de mama" (fl. 310, e-STJ).

Pontuou, ademais, que "Diante do ato ilícito da ré, restou caracterizado o dano moral, *in re ipsa*" (fl. 310, e-STJ).

Por oportuno, destaca-se o seguinte trecho do acórdão recorrido, *in verbis* (fl. 310, e-STJ):

Quanto ao pleito indenizatório, destaca-se que o cancelamento do contrato se deu no momento em que a autora realizava tratamento médico para câncer de mama.

Diante do ato ilícito da ré, restou caracterizado o dano moral, *in re ipsa*, ponderando-se que a negativa de cobertura ora debatida não retrata simples descumprimento contratual, mas sim, circunstância que impôs angústia e aflição, ampliando o sofrimento do paciente.

Assim, eventual reforma do entendimento da instância ordinária quanto à existência de ato ilícito ensejador de reparação cível em questão implicaria, necessariamente, em reexame do contexto probatório dos autos, providência vedada em sede especial em virtude do óbice da Súmula 7 do STJ.

A propósito:

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. CANCELAMENTO INDEVIDO. BENEFICIÁRIOS EM TRATAMENTO. DANO MORAL. ALTERAÇÃO. INADMISSIBILIDADE. SÚMULA N. 7 DO STJ. DECISÃO MANTIDA. 1. "A indenização por danos morais fixada em quantum sintonizado aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade não enseja a possibilidade de interposição do recurso especial, dada a necessidade de exame de elementos de ordem fática, cabendo sua revisão apenas em casos de manifesta excessividade ou irrisoriedade do valor arbitrado, o que não se evidencia no presente caso. Incidência da Súmula 7 do STJ" (AgInt no AREsp 1.722.400/SP, Relator Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 15/12/2020, DJe 17/12/2020). 2. Agravo interno a que se nega provimento. (AgInt no AREsp n. 2.195.978/PR, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 29/5/2023, DJe de 2/6/2023.) [grifou-se]

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. CANCELAMENTO INDEVIDO DO CONTRATO. NOTIFICAÇÃO NÃO EFETUADA. REVISÃO. SÚMULA 7/STJ. DANO MORAL. VIOLAÇÃO A DIREITO DA PERSONALIDADE ATESTADA. REEXAME. SÚMULA 7/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO. 1. A jurisprudência deste Superior Tribunal entende que "é indevido o cancelamento automático do plano de saúde se a operadora deixa de cumprir o requisito de notificação prévia do beneficiário para quitação do débito existente" (AgInt no REsp 1.937.993/SP, Rel. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 04/10/2021, DJe 08/10/2021). 2. Concluindo o Tribunal originário que a rescisão do contrato foi indevida por ausência de prévia notificação dos devedores, mostra-se vedado ao

Superior Tribunal de Justiça rever o posicionamento adotado, uma vez que seria necessário o revolvimento do conjunto fático-probatório do processo, o que é obstado pela Súmula 7/STJ. 3. Segundo orientação desta Corte Superior, o mero descumprimento contratual não enseja a reparação de dano moral. **4. Atestando a Corte local que a conduta praticada pela operadora de plano de saúde impôs às contratantes sofrimento excessivo, visto que a extinção do pacto foi efetuada quando uma das seguradas ainda estava em tratamento médico, fica o Superior Tribunal de Justiça impedido de rever o fundamento acolhido, sob pena de afronta ao enunciado da Súmula 7/STJ.** 5. Agravo interno desprovido. (AgInt no AREsp n. 1.976.965/RJ, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 21/3/2022, DJe de 24/3/2022.) [grifou-se]

Ademais, o acórdão recorrido conta com fundamento inatacado, apto a sua manutenção, atraindo a incidência da Súmula 283 do STF, por analogia.

Como se vê, o principal fundamento que embasou o aludido decisum - existência de dano moral *in re ipsa* - **não fora impugnado no recurso especial**, o qual se revela suficiente para manter o acórdão.

Deste modo, a subsistência de fundamento inatacado apto a manter a conclusão do acórdão impugnado, impõe o desprovimento do apelo, a teor do entendimento disposto na Súmula 283 do STF, *in verbis*: "É inadmissível o recurso extraordinário quando a decisão recorrida assenta em mais de um fundamento suficiente e o recurso não abrange todos eles.". Nesse sentido, confirmam-se:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DECLARATÓRIA CUMULADA COM OBRIGAÇÃO DE FAZER E INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS. 1. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. 2. DANO MORAL. CONFIGURAÇÃO. REEXAME. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 7/STJ. 3. DANO MATERIAL. DEFICIÊNCIA NA FUNDAMENTAÇÃO. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS 283 E 284 /STF. 4. HONORÁRIOS SUCUMBENCIAIS. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 7/STJ. 5. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO. 1. Não ficou configurada a violação aos arts. 489 e 1.022 do CPC/2015, uma vez que o Tribunal de origem se manifestou de forma fundamentada sobre todas as questões necessárias para o deslinde da controvérsia. O mero inconformismo da parte com o julgamento contrário à sua pretensão não caracteriza falta de prestação jurisdicional. 2. Modificar o entendimento do Tribunal local, acerca da configuração do dano moral, incorrerá em reexame de matéria fático-probatória, o que é inviável, devido ao óbice da Súmula 7/STJ. **3. A manutenção de argumento que, por si só, sustenta o acórdão recorrido torna inviável o conhecimento do recurso especial, atraindo a aplicação do enunciado n. 283 da Súmula do Supremo Tribunal Federal.** 4. Os honorários sucumbenciais foram fixados em patamar que observou os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, de acordo com as peculiaridades do caso. Rever o entendimento do acórdão a quo demandaria a incursão na seara probatória, o que é vedado pela Súmula 7/STJ. 5. Agravo interno improvido. (AgInt no AREsp 1791138/MG, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 18/05/2021, DJe 24/05/2021) [grifou-se]

AGRAVO INTERNO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. ART. 1.022 DO CPC/2015. VIOLAÇÃO. INEXISTÊNCIA. OMISSÃO NO JULGADO. NÃO OCORRÊNCIA. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO ESPECÍFICA. SÚMULA 283 DO STF. REEXAME DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS, FATOS E PROVAS. SÚMULAS 5 E 7 DO STJ. NÃO PROVIMENTO. 1. Se as questões trazidas à discussão foram dirimidas, pelo Tribunal de origem, de forma

suficientemente ampla, fundamentada e sem omissões, deve ser afastada a alegada violação do art. 1.022 do Código de Processo Civil de 2015. **2. A ausência de impugnação específica, nas razões do recurso especial, de fundamentos do acórdão recorrido atrai o óbice da Súmula 283 do STF.** 3. Não cabe, em recurso especial, reexaminar matéria fático-probatória e a interpretação de cláusulas contratuais (Súmulas 5 e 7/STJ). 4. Agravo interno a que se nega provimento. (AgInt no AREsp 1517980/RJ, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 10/05/2021, DJe 12/05/2021) [grifou-se]

Portanto, considerando que o *decisum* recorrido conta com fundamento inatacado apto a manter a conclusão do acórdão, inafastável a aplicação da Súmula 283 do STF.

De rigor, portanto, a manutenção da decisão agravada.

3. Do exposto, nega-se provimento ao agravo interno.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

**AgInt no REsp 2.130.495 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2024/0090919-0

Número de Origem:
10207226920218260562

Sessão Virtual de 26/08/2025 a 01/09/2025

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro MARCO BUZZI

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : ECONOMUS INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL

ADVOGADO : FRANCO MAURO RUSSO BRUGIONI - SP173624

RECORRIDO : ROSA MARIA FERNANDES GOMES

ADVOGADO : RICARDO GODOY TAVARES PINTO - SP233389

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : ECONOMUS INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL

ADVOGADO : FRANCO MAURO RUSSO BRUGIONI - SP173624

AGRAVADO : ROSA MARIA FERNANDES GOMES

ADVOGADO : RICARDO GODOY TAVARES PINTO - SP233389

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 26/08/2025 a 01/09/2025, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 01 de setembro de 2025