



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2177739 - MT(2024/0397902-4)

RELATOR : MINISTRO RAUL ARAÚJO
RECORRENTE : UNIMED CUIABÁ COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADO : JORGE LUIZ MIRAGLIA JAUDY - MT006735
RECORRIDO : I D C (MENOR)
REPR. POR : D F C
ADVOGADA : MAYARA CRISTINA CINTRA ROSA - MT024217

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. DIREITO PROCESSUAL CIVIL E DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA). CLÁUSULA DE COPARTICIPAÇÃO. MÉTODO ABA. COPARTICIPAÇÃO. CLÁUSULA CONTRATUAL. POSSIBILIDADE. PRECEDENTES. RECURSO ESPECIAL PROVIDO.

1. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça reconhece a legalidade da cláusula contratual de plano de saúde que estabelece a coparticipação do usuário nas despesas, em percentual sobre o custo do tratamento realizado sem internação.
2. O estabelecimento da coparticipação não configura, por si só, abuso, desde que o percentual não implique financiamento integral do procedimento pelo beneficiário ou configure severo fator restritivo de acesso aos serviços de saúde.
3. O Método ABA (*Applied Behavior Analysis*) configura metodologia terapêutica, sendo possível sua subsunção à cláusula contratual genérica de coparticipação. Precedentes.
4. As conclusões adotadas pelo Tribunal de origem, ao afastar a coparticipação, destoam da orientação jurisprudencial do STJ, que admite o regime de coparticipação para as sessões de terapia, desde que não inviabilize economicamente o tratamento.
5. Recurso especial provido.

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 03/02/2026 a 09/02/2026, por unanimidade, conhecer do recurso e lhe dar provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

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

Licenciado o Sr. Ministro Marco Buzzi.

Brasília, 11 de fevereiro de 2026.

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2177739 - MT (2024/0397902-4)

RELATOR : MINISTRO RAUL ARAÚJO
RECORRENTE : UNIMED CUIABÁ COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADO : JORGE LUIZ MIRAGLIA JAUDY - MT006735
RECORRIDO : I D C (MENOR)
REPR. POR : D F C
ADVOGADA : MAYARA CRISTINA CINTRA ROSA - MT024217

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. DIREITO PROCESSUAL CIVIL E DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA). CLÁUSULA DE COPARTICIPAÇÃO. MÉTODO ABA. COPARTICIPAÇÃO. CLÁUSULA CONTRATUAL. POSSIBILIDADE. PRECEDENTES. RECURSO ESPECIAL PROVIDO.

1. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça reconhece a legalidade da cláusula contratual de plano de saúde que estabelece a coparticipação do usuário nas despesas, em percentual sobre o custo do tratamento realizado sem internação.
2. O estabelecimento da coparticipação não configura, por si só, abuso, desde que o percentual não implique financiamento integral do procedimento pelo beneficiário ou configure severo fator restritivo de acesso aos serviços de saúde.
3. O Método ABA (*Applied Behavior Analysis*) configura metodologia terapêutica, sendo possível sua subsunção à cláusula contratual genérica de coparticipação. Precedentes.
4. As conclusões adotadas pelo Tribunal de origem, ao afastar a coparticipação, destoam da orientação jurisprudencial do STJ, que admite o regime de coparticipação para as sessões de terapia, desde que não inviabilize economicamente o tratamento.
5. Recurso especial provido.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto por UNIMED CUIABÁ COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, fundamentado no artigo 105, inciso III, alíneas “a” e “c”, da Constituição Federal, contra acórdão proferido pelo eg. Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso, assim ementado:

“RECURSO DE APELAÇÃO CÍVEL – AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE AUTISMO - PRESCRIÇÃO MÉDICA – TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR MÉTODO - NECESSIDADE DE FORNECIMENTO DO TRATAMENTO INDICADO POR MÉDICO – ENTENDIMENTO DO STJ QUE SOMENTE É POSSÍVEL A COBRANÇA DE COPARTICIPAÇÃO PARA AS SESSÕES QUE EXCEDEM O LIMITE CONTRATO - IMPOSSIBILIDADE DE LIMITAR O NÚMERO DE SESSÕES APÓS O ADVENTO DA RESOLUÇÃO NORMATIVA DA ANS 469/2021 - COBRANÇA DE COPARTICIPAÇÃO ABUSIVA E QUE SE CARACTERIZA COMO FATOR RESTRITOR SEVERO DE ACESSO AOS SERVIÇOS. DANO MORAL – NÃO CARACTERIZADO – SENTENÇA REFORMADA - RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.

(...) Considerando que o diagnóstico da doença e a indicação do tratamento foram atestados por profissional habilitado a exercer a medicina, vislumbra-se a probabilidade do direito invocado pelo consumidor, à medida em que é incontroversa a relação contratual estabelecida entre as partes e a existência de cobertura contratual para a enfermidade. (...)

Não cabe ao plano de saúde avaliar a necessidade da realização dos exames e tratamentos indicados, incumbência essa que pertence ao profissional da medicina que assiste o paciente.

(...)

Nos termos do § 4.º do artigo 6.º da Resolução Normativa - RN n.º 465, incluído pela Resolução Normativa ANS n.º 539, de 23 de junho de 2022, para a cobertura dos procedimentos que envolvam o tratamento/manejo dos beneficiários portadores de transtornos globais do desenvolvimento, incluindo o transtorno do espectro autista, a operadora deverá oferecer atendimento por prestador apto a executar o método ou técnica indicados pelo médico assistente para tratar a doença ou agravo do paciente. (N.U 1050231-10.2020.8.11.0041, CÂMARAS ISOLADAS CÍVEIS DE DIREITO PRIVADO, SEBASTIAO BARBOSA FARIAS, Primeira Câmara de Direito Privado, Julgado em 09/08/2022, Publicado no DJE 17/08/2022)

1. “Conquanto admitida, em tese, a legalidade da cláusula contratual que prevê coparticipação do segurado para as sessões que excedem o limite mencionado, [...]” (STJ – 3ª Turma – AgInt no AREsp 1574594/SP – Rel. Ministro MOURA RIBEIRO – j. 15/06/2020, DJe 18/06/2020),” a Resolução Normativa nº 469 /2021 estabeleceu a cobertura obrigatória em número ilimitado de sessões com fonoaudiólogo, psicólogo ou terapeuta ocupacional, para pacientes com autismo. Assim, se não há mais limitação do número de sessões para o tratamento de autismo, resta evidente que não se pode cobrar coparticipação por sessão realizada.

2. Igualmente, por se tratar de tratamento contínuo e sem prazo para término, a cobrança de coparticipação se mostra fator restritivo para o tratamento. Dano moral não configurado.” (e-STJ, fls. 539-541)

Em seu recurso especial, o recorrente alega violação dos seguintes dispositivos da legislação federal, com as respectivas teses:

(i) art. 16, inciso VIII, da Lei 9.656/1998, pois teria sido contrariada a legalidade da cláusula de coparticipação expressamente ajustada, ao se suspender sua cobrança mesmo havendo previsão contratual e amparo legal.

(ii) art. 492 do Código de Processo Civil, pois teria havido decisão incongruente com os limites do pedido e da causa de pedir, ao suspender a coparticipação sem observância da regra de correlação.

(iii) arts. 51, inciso IV e § 1º, inciso II, e 54, § 4º, do Código de Defesa do Consumidor, pois a cláusula de coparticipação não seria abusiva nem colocaria o consumidor em desvantagem exagerada, de modo que seu afastamento teria violado esses dispositivos.

(iv) arts. 20, 21 e 23 da Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro, pois teria sido declarada a invalidade/limitação contratual sem indicação das consequências e sem regime de transição proporcional, gerando ônus anormal à operadora.

(v) art. 170 da Constituição Federal, pois a decisão teria afrontado a livre iniciativa e o equilíbrio econômico-financeiro dos contratos, ao impor custeio integral sem a contrapartida da coparticipação.

(vi) art. 476 do Código Civil, pois teria sido desrespeitado o sinalagma contratual ao exigir prestação da operadora sem a correspondente contraprestação do beneficiário na forma convencionada (coparticipação).

(vii) alínea “c” do artigo 105, inciso III, da Constituição Federal, pelo dissídio jurisprudencial, pois haveria divergência específica com entendimento do Superior Tribunal de Justiça quanto à validade e à razoabilidade da coparticipação de 30% em tratamentos multidisciplinares.

Foram apresentadas contrarrazões (e-STJ, fls. 572-581).

É o relatório.

VOTO

Extrai-se dos autos que, na origem, o menor ISSAC DAGHETTI CERQUEIRA, representado por seu genitor, alegou ser beneficiário de plano de saúde e necessitar de tratamento multidisciplinar para Transtorno do Espectro Autista (TEA), tendo enfrentado ausência de profissionais credenciados para o método indicado e cobrança de coparticipação que teria se tornado inviável financeiramente, com faturas que passaram da média de R\$ 350/400 para R\$ 2.473,49, sem aviso prévio. Propôs Ação Declaratória de Inexistência de Débito c/c reconhecimento da inaplicabilidade da coparticipação, com pedido de tutela de urgência e indenização por danos morais, invocando a RN ANS 469/2021 e o art. 2º, VII, da Resolução CONSU 8/1998.

A sentença julgou improcedentes os pedidos, reconhecendo a legalidade da cláusula contratual de coparticipação de 30% e afirmando não haver abusividade quando a cobrança é prevista com clareza, observados os limites regulatórios, inclusive a vedação de percentual em internações não relacionadas à saúde mental. Fundamentou-se no art. 16, VIII, da Lei 9.656/1998, na Resolução CONSU 8/1998 (arts. 2º, VII e VIII, e 4º, VII) e em precedentes do Superior Tribunal de Justiça que admitem coparticipação, desde que não configure fator restritivo severo de acesso aos serviços, reputando ausente tal restrição no caso concreto (e-STJ, fls. 385-392).

No acórdão, a Primeira Câmara de Direito Privado deu parcial provimento ao recurso, reformando a sentença para afastar a cobrança de coparticipação nas terapias indicadas ao paciente com TEA, por caracterizar fator restritor severo ao acesso aos serviços, à luz do art. 2º, VII, da Resolução CONSU 8/1998, e por força da RN ANS 469/2021 que estabeleceu cobertura obrigatória em número ilimitado de sessões com fonoaudiólogo, psicólogo e terapeuta ocupacional; manteve, contudo, o não reconhecimento de dano moral (e-STJ, fls. 513-525).

Ao solucionar a lide, verifica-se que o Tribunal de origem, reformando parcialmente a sentença que havia julgado improcedentes os pedidos autorais, assim se manifestou:

“Conforme anteriormente relatado, trata-se de recurso de apelação cível interposto por I. D. C., representado por seu genitor DOUGLAS FERNANDO CERQUEIRA, contra a r. sentença prolatada pelo juízo da 3ª Vara Cível da Comarca de Várzea Grande/MT, que nos autos da Ação Declaratória de Inexistência de Débito c/c Reconhecimento da Inaplicabilidade da Coparticipação Segundo a Resolução Normativa N. 469 ANS de 09/07/2021 e art. 2º, VII, da RN Consu n. 08 de 03/11/1998 Danos Morais n. 1008261-45.2023.8.11.0002 movida em desfavor de UNIMED CUIABA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO, entendeu inexistir abusividade ou ilegalidade na cobrança do percentual a título de coparticipação, não havendo irregularidade ou excesso praticado pela requerida a justificar a declaração de inexigibilidade do débito, razão pela qual a improcedência dos pedidos iniciais é medida que se impõe. Com estas considerações julgou improcedentes os pedidos iniciais formulados pelo autor e em consequência, resolveu o mérito, na forma do art. 487, I do CPC. Prejudicada a liminar recursal proferida no agravo de instrumento nº 1015917-59.2023.8.11.0000. Em atendimento ao princípio da sucumbência, condenou o requerente, com fundamento no artigo 85, caput, § 8º, do CPC, no pagamento de custas processuais e verba honorária, arbitrado em 10% sobre o valor da causa, cuja exigibilidade fica suspensa por ser beneficiário da justiça gratuita.

(...)

Após a devida análise, posiciono-me pela reforma da r. sentença atacada, primeiro porque, frise-se, independentemente da possibilidade da cobrança da coparticipação, em se tratando de demanda em que incide o Código Consumerista, como é o caso, é possível também que exista declaração de exorbitâncias e abusividades que podem acarretar cobranças excessivas, dificultando sobremaneira a continuidade do tratamento necessário, ou seja, o próprio acesso ao serviço de que necessita o beneficiário (paciente menor de idade – diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista – TEA (CID F84), sendo indicado para o seu caso pelo médico, psicóloga, fonoaudióloga, o tratamento multidisciplinar a fim que este supra déficits sociais, e problemas de comportamento – linguagem comunicação verbal e movimentos repetitivos e indesejáveis.

Nessa linha de raciocínio, tem-se que prevalece a continuidade de trabalho, o qual ficaria impossibilitado caso tivesse que arcar com os custos da coparticipação, eis que o valor, relativo a valores de coparticipação, passou de R\$ 350/400 reais a partir da fatura referente ao mês 12/2022, sem nenhum tipo de aviso prévio anteriormente valores superiores com o valor R\$2.473,49 (dois mil quatrocentos e setenta e três reais e quarenta e nove centavos), inviabilizando qualquer tipo de acesso ao tratamento.

Referido faturamento, dada a expressividade do montante e a inevitável reincidência mensal, por certo inviabiliza o tratamento da criança, sugerindo constituir um fator restritivo severo de acesso aos serviços de saúde, que é vedado na Resolução CONSU nº 08/1998 e também passível de gerar a nulidade, ao menos parcialmente, da própria cláusula contratual, na forma do art. 51, IV da Lei nº 8.078/90 – Código de Defesa do Consumidor.

A necessidade do tratamento está apontada pelos vários documentos médicos (laudo médico e recomendações do tratamento de reabilitação multidisciplinar com TERAPIA COMPORTAMENTAL COM ESPECIALIDADE ABA (Applied Behavior Analysis – Análise do Comportamento Aplicada).

No que tange à cobrança de coparticipação pelo excedente de sessões e, a respeito do tema, já firmei em outros casos meu posicionamento, que, passo a transcrever:

Da análise dos autos entendo que, no caso concreto não é possível realizar a cobrança de participação. Explico.

Registro, por oportuno, que tenho entendimento de que, a depender do caso concreto, é possível a cobrança de coparticipação consoante julgamento de minha relatoria no RAI 1007337-11.2021.8.11.0000; todavia, após detida análise da Resolução Normativa da ANS Nº 469, revejo meu posicionamento no que se refere a casos do transtorno de espectro autista, pois não há mais limitação do número de sessões de terapia, psicologia e fonoaudiologia, o que afasta a possibilidade de cobrança de coparticipação. Explico: É cediço que o Superior Tribunal de Justiça entende em tese ser possível a cobrança de coparticipação do segurado para as sessões que excedam o limite contratado.

[...]

E, no caso dos autos, tenho que, a cobrança de coparticipação para o tratamento prescrito para a parte se mostra abusiva e caracteriza fator restritor severo ao tratamento. Consoante se extrai dos autos o apelante possui diagnóstico do Transtorno de Espectro Autista. Como é de conhecimento a Resolução Normativa nº 428/2017 da ANS foi revogada pela Resolução Normativa nº 465/2021, que por sua vez foi alterada pela Resolução Normativa nº 469/2021 a qual estabeleceu a cobertura obrigatória em número ilimitado de sessões com fonoaudiólogo, psicólogo ou terapeuta ocupacional, para pacientes com autismo (parágrafo 4 do item 104 e parágrafo 2 do item 106).

[...]

Todavia, como visto, a partir da edição da Resolução Normativa nº 469/2021, não se pode mais limitar a quantidade de sessões para o tratamento do autismo. Ademais, por se tratar de tratamento contínuo e sem prazo para término, a cobrança de coparticipação se mostra fator restritivo para o tratamento.

[...]

Ante todo exposto, DOU PARCIAL PROVIMENTO ao recurso.” (e-STJ, fls. 517 - 525)

Cinge-se a controvérsia em definir se, no caso dos autos, deve-se limitar a coparticipação a ser paga, relativamente às terapias realizadas para tratamento do menor portador de transtorno do espectro autista – TEA.

Inicialmente, ressalte-se que método ABA consubstancia espécie de metodologia terapêutica a ser empregada no tratamento, sendo possível sua subsunção à cláusula contratual de coparticipação de conteúdo genérico.

Fixada tal premissa, destaca-se que a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça consolidou-se no sentido da legalidade de cláusula contratual de plano privado de assistência à saúde que estabeleça a coparticipação do usuário nas despesas médico-hospitalares, em percentual sobre o custo de tratamento médico realizado sem internação, desde que não implique financiamento integral do procedimento pelo beneficiário, nem configure fator de limitação grave ou de inviabilização do acesso aos serviços de saúde.

Em outras palavras, em que pese a impossibilidade de limitação das sessões de tratamento indicado pelo profissional de saúde responsável para o tratamento de transtorno do

espectro autista, não se figura abusiva o estabelecimento de coparticipação pelas terapias realizadas. Confira-se:

RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. OMISSÃO. NÃO OCORRÊNCIA. SÍNDROME DE DOWN. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA). MÉTODO ABA. COPARTICIPAÇÃO. CLÁUSULA CONTRATUAL. POSSIBILIDADE. PRECEDENTES.

1. Não há falar em negativa de prestação jurisdicional se o tribunal de origem motiva adequadamente sua decisão, solucionando a controvérsia com a aplicação do direito que entende cabível à hipótese, apenas em sentido inverso aos interesses da parte.

2. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça consolidou-se no sentido da legalidade de cláusula contratual de plano privado de assistência à saúde que estabeleça a coparticipação do usuário nas despesas médico-hospitalares, em percentual sobre o custo de tratamento médico realizado sem internação, desde que não implique financiamento integral do procedimento pelo beneficiário, nem configure fator de limitação grave ou de inviabilização do acesso aos serviços de saúde. Precedentes.

3. O método ABA consubstancia espécie de metodologia terapêutica a ser empregada no tratamento, sendo possível sua subsunção à cláusula contratual de coparticipação de conteúdo genérico.

4. Recurso especial conhecido e parcialmente provido.

(REsp n. 2.045.766/SP, relator Ministro **RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**, Terceira Turma, julgado em 30/6/2025, DJEN de 7/7/2025)

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. TERAPIAS MULTIDISCIPLINARES. COPARTICIPAÇÃO. LIMITAÇÃO ABUSIVA. TAXATIVIDADE MITIGADA DO ROL DA ANS. INVIABILIDADE DE REEXAME DE PROVAS. SÚMULAS 5, 7 E 83 DO STJ. AGRAVO NÃO CONHECIDO. I. CASO EM EXAME

1. Agravo em recurso especial interposto por operadora de plano de saúde com fundamento no art. 105, III, "a" e "c", da CF/1988, contra acórdão que reconheceu a obrigatoriedade de cobertura de tratamento multidisciplinar para menor diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista (TEA), limitando a cobrança de coparticipação de forma a garantir a continuidade da terapêutica. A operadora alegou violação ao art. 16, VIII, da Lei 9.656/98 e divergência jurisprudencial quanto à legalidade da coparticipação. O Tribunal de origem reconheceu a abusividade da cláusula contratual que inviabilizava o acesso ao tratamento prescrito e decidiu pela fixação de teto razoável à coparticipação.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há duas questões em discussão: (i) definir se é admissível a limitação judicial da coparticipação contratual em plano de saúde para viabilizar tratamento multidisciplinar de paciente com TEA; (ii) determinar se a cobertura de terapias não expressamente previstas no rol da ANS pode ser exigida em caráter excepcional.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A jurisprudência do STJ admite cláusulas de coparticipação em contratos de plano de saúde, desde que não impliquem em restrição ao acesso aos serviços essenciais de saúde, sob pena de abusividade.

4. A limitação judicial da coparticipação é válida quando necessária à continuidade de tratamento de paciente com transtorno do espectro autista, especialmente quando o valor resultante da cláusula contratual inviabiliza economicamente o acesso à saúde.

5. A jurisprudência consolidada do STJ, nos termos da Súmula 83, entende ser abusiva a negativa de cobertura de terapias multidisciplinares prescritas a pacientes com TEA, quando inexistentes alternativas eficazes no rol da ANS.

6. *A cobertura de procedimentos não constantes no rol da ANS é excepcionalmente devida, desde que observados critérios técnicos, como eficácia comprovada, inexistência de substituto terapêutico e recomendação por órgãos técnicos, conforme fixado no julgamento do REsp 2.165.234/RJ.*

7. *O exame das cláusulas contratuais e da situação fática do caso concreto encontra óbice nas Súmulas 5 e 7 do STJ, inviabilizando o conhecimento do recurso especial.*

8. *A decisão recorrida encontra-se em conformidade com a jurisprudência pacífica do STJ, incidindo o óbice da Súmula 83, aplicável tanto à alínea "c" quanto à alínea "a" do art. 105, III, da CF/1988.*

IV. DISPOSITIVO

9. *Agravo não conhecido.*

(AREsp n. 2.863.958/MT, relatora Ministra **DANIELA TEIXEIRA**, Terceira Turma, julgado em 16/6/2025, DJEN de 24/6/2025)

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO REVISIONAL DE CONTRATO C/C NULIDADE DE CLÁUSULA CONTRATUAL E COMPENSAÇÃO POR DANO MORAL. PROTOCOLO PEDIASUIT. PROCEDIMENTO NÃO LISTADO NO ROL DA ANS. COBERTURA PELA OPERADORA. INCIDÊNCIA DA CLÁUSULA DE COPARTICIPAÇÃO PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL. ANÁLISE DA ABUSIVIDADE DO VALOR COBRADO PELA OPERADORA.

1. *Ação revisional de contrato c/c nulidade de cláusula contratual e compensação por dano moral ajuizada em 03/11/2017, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 22/02/2022 e concluso ao gabinete em 16/05/2022.*

2. *O propósito recursal é dizer sobre a abusividade da cobrança de coparticipação pelo tratamento com o protocolo Pediasuit.*

3. *O protocolo Pediasuit, é, em geral, aplicado em sessões conduzidas por fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e/ou fonoaudiólogos, dentro das respectivas áreas de atuação, sem a necessidade de internação ou mesmo da utilização de estrutura hospitalar, enquadrando-se, a despeito de sua complexidade, no conceito de atendimento ambulatorial estabelecido pela ANS.*

4. *Se a operadora atende à necessidade do beneficiário ao custear o procedimento ou evento, ainda que não listado no rol da ANS, opera-se o fato gerador da obrigação de pagar a coparticipação, desde que, evidentemente, haja clara previsão contratual sobre a existência do fator moderador e sobre as condições para sua utilização, e que, concretamente, sua incidência não revele uma prática abusiva.*

5. *Como não há norma detalhando as condições para a utilização do fator moderador, a serem informadas ao usuário, deve ser considerada suficiente a discriminação prévia do percentual ou do valor devido para cada procedimento ou grupo de procedimentos e eventos em saúde sobre os quais incidirá a coparticipação - consultas, exames, atendimento ambulatorial, internação, etc. - tendo em conta o efetivamente pago pela operadora ao prestador do serviço.*

6. *Para que a coparticipação não caracterize o financiamento integral do procedimento por parte do usuário ou se torne fator restritor severo de acesso aos serviços, é possível aplicar, por analogia, o disposto no art. 19, II, "b", da RN-ANS 465/2022, para limitar a cobrança "ao máximo de cinquenta por cento do valor contratado entre a operadora de planos privados de assistência à saúde e o respectivo prestador de serviços de saúde".*

7. *Com o fim de proteger a dignidade do usuário frente à incidência dos mecanismos financeiros de regulação, no que tange à exposição financeira do titular, mês a mês, é razoável fixar como parâmetro, para a cobrança da coparticipação, o valor equivalente à mensalidade paga, de modo que o desembolso mensal realizado por força do mecanismo financeiro de regulação não seja maior que o da contraprestação paga pelo beneficiário.*

8. *Hipótese em que deve ser reformado o acórdão recorrido para manter a coparticipação, limitando o valor pago a cada mês pelo beneficiário ao valor da mensalidade, até a completa quitação, respeitado, quanto ao percentual*

cobrado por procedimento, o limite máximo de 50% do valor contratado entre a operadora de plano de saúde e o respectivo prestador de serviço.

9. Recurso especial conhecido e provido em parte.

(REsp n. 2.001.108/MT, relatora Ministra **NANCY ANDRIGHI**, Terceira Turma, julgado em 3/10/2023, DJe de 9/10/2023, grifo nosso)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR. SESSÕES EXCEDENTES AO LIMITE CONTRATUAL. COPARTICIPAÇÃO. POSSIBILIDADE. AGRAVO INTERNO PROVIDO.

1. Esta Corte de Justiça pacificou o entendimento de que não é abusiva cláusula contratual de plano privado de assistência à saúde que estabeleça a coparticipação do usuário nas despesas médico-hospitalares, em percentual sobre o custo de tratamento médico realizado sem internação, desde que a coparticipação não caracterize financiamento integral do procedimento por parte do usuário, ou fator restritor severo ao acesso aos serviços (REsp 1.566.062/RS, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Terceira Turma, DJe de 1º/7/2016).

2. Agravo interno provido.

(AgInt no REsp 1.962.568/SP, relator Ministro **RAUL ARAÚJO**, Quarta Turma, julgado em 11/9/2023, DJe de 14/9/2023)

Pois bem, é reconhecido que a cláusula de coparticipação, quando acordada e restrita proporcionalmente ao valor da mensalidade, é legítima e não caracteriza abusividade, conforme entendimento consolidado por este Tribunal Superior, reitera-se.

As conclusões adotadas pelo Tribunal estadual destoam, portanto, da jurisprudência desta Corte.

Outrossim, mostra-se razoável adotar, como parâmetro para a cobrança da coparticipação, o valor da mensalidade contratada, de forma que o desembolso mensal decorrente do mecanismo financeiro de regulação não supere a própria contraprestação mensal paga pelo beneficiário. Desse modo, na hipótese de o montante devido a título de coparticipação exceder o valor de uma mensalidade, a quantia excedente deverá ser parcelada, com cada parcela limitada, em seu valor máximo, ao montante da referida contraprestação, até a integral quitação do débito.

No mais, no que diz respeito à alegada violação ao art. 170, da Constituição Federal, não há que se falar em admissibilidade da pretensão, uma vez que o Recurso Especial não se presta ao exame de matéria constitucional, ao contrário do que pretende a Recorrente. Questões dessa natureza são reservadas ao Recurso Extraordinário, de competência do Supremo Tribunal Federal.

Ante o exposto, dou provimento ao recurso especial a fim de determinar a adoção do regime de coparticipação para as terapias excedentes às pactuadas, nos termos do contrato de plano de saúde firmado entre as partes, limitando o valor pago a cada mês pelo beneficiário ao valor da mensalidade, até a completa quitação, respeitado, quanto ao percentual cobrado por procedimento, o limite máximo de 50% do valor contratado entre a operadora de plano de saúde e o respectivo prestador de serviço.

Inverta-se ônus sucumbencial, observada a gratuidade da justiça, se for o caso.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

**REsp 2.177.739 / MT
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2024/0397902-4

Número de Origem:
10082614520238110002

Sessão Virtual de 03/02/2026 a 09/02/2026

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 : UNIMED CUIABÁ COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

ADVOGADO : JORGE LUIZ MIRAGLIA JAUDY - MT006735

RECORRIDO : I D C (MENOR)

REPR. POR : D F C

ADVOGADA : MAYARA CRISTINA CINTRA ROSA - MT024217

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

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 03/02/2026 a 09/02/2026, por unanimidade, decidiu conhecer do recurso e lhe dar provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 09 de fevereiro de 2026