SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2180002 - MT (2024/0414332-0)

RELATOR	**:**	**MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**
RECORRENTE	:	UNIMED CUIABÁ COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS	:	JOAQUIM FELIPE SPADONI - MT006197O
		JORGE LUIZ MIRAGLIA JAUDY - MT006735O
RECORRIDO	:	S F DOS S (MENOR)
REPR. POR	:	S G F DOS S
ADVOGADO	:	DANIEL FERNANDES TEIXEIRA - MT021235B

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL E CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COPARTICIPAÇÃO E COBERTURA DE TERAPIAS MULTIDISCIPLINARES. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO EM PARTE E PROVIDO EM PARTE.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso, que, em apelação, reconheceu a legalidade da coparticipação, limitou sua cobrança a duas mensalidades e determinou cobertura de terapias prescritas.

2. A controvérsia versa sobre ação de obrigação de fazer c/c tutela de urgência para custeio/reembolso de tratamento multidisciplinar (métodos Bobath, Therasuit e Cueva Medek; equoterapia; psicopedagogia) e danos materiais.

3. O Juízo de primeiro grau julgou parcialmente procedentes os pedidos, confirmou a tutela e condenou ao custeio/reembolso das terapias indicadas pela médica responsável.

4. A Corte de origem reformou em parte a sentença para reconhecer a validade da coparticipação, limitar sua cobrança a duas mensalidades e vincular o reembolso dos danos materiais ao teto fixado.

Documento eletrônico VDA59645786 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 01/09/2026 16:12:41
Publicação no DJEN/CNJ de 03/09/2026. Código de Controle do Documento: 42090f91-1846-4ed2-973a-d298522f4352

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

5. Há oito questões em discussão: (i) saber se ocorreu violação dos arts. 1.022, I e II, e 489, § 1º, IV e V, do CPC por omissões quanto a Therasuit, equoterapia, limitação da coparticipação e cobrança do saldo remanescente; (ii) saber se houve violação dos arts. 1º, § 1º, 4º, 12, 10 e 13 da Lei n. 9.656/1998 e 4º, III, da Lei n. 9.961/2000, ao determinar cobertura de terapia pelo método Therasuit, não constante do rol da ANS; (iii) saber se a limitação da coparticipação afronta o art. 16, VIII, da Lei n. 9.656/1998; (iv) saber se houve violação dos arts. 421, 422, 476, 492 e 884 do CC, inclusive por julgamento *extra petita*; (v) saber se houve violação dos arts. 51, IV e § 1º, II, e 54, § 4º, do CDC quanto à validade das cláusulas contratuais; (vi) saber se houve violação dos arts. 20, 21 e 23 da LINDB e do art. 170 da CF pelo limite à coparticipação; (vii) saber se houve violação do art. 35-F da Lei n. 9.656/1998.

III. RAZÕES DE DECIDIR

6. Não ocorreu a violação dos arts. 1.022, I e II, e 489, § 1º, IV e V, do CPC, pois o acórdão enfrentou as matérias relevantes e rejeitou inovação recursal quanto à cobrança futura do excedente, afastando omissão, obscuridade e contradição.

7. Incide a Súmula n. 83 do STJ porque o acórdão recorrido está em conformidade com a jurisprudência desta Corte quanto à obrigatoriedade de cobertura das terapias pelos métodos Bobath/Therasuit/Pediasuit quando integradas a sessões previstas no rol da ANS e não classificadas como experimentais.

8. Não ocorreu a violação do art. 492, do CPC, pois a limitação da coparticipação decorre logicamente da defesa que requereu sua incidência, observando a congruência com o pedido e os limites da lide.

9. Aplica-se a Súmula n. 7 do STJ quanto à pretensão de afastar a limitação da cobrança de coparticipação imposta pelo Tribunal de origem, pois demanda o revolvimento do conteúdo fático-probatório .

10. Incidem a Súmula n. 284 do STF, por deficiência de fundamentação quanto ao art. 35-F, da Lei n. 9.656/1998.

11. Aplica-se a Súmula n. 282 do STF, por ausência de prequestionamento quanto aos arts. 421, 422, 476 e 884 do Código Civil, 51, IV e § 1º, II, e 54, § 4º, do Código de Defesa do Consumidor e 20, 21 e 23 da LINDB.

12. O Tribunal de origem não está em sintonia com a jurisprudência quanto à possibilidade de cobrança do saldo remanescente da coparticipação em competências futuras, até quitação integral, respeitado, em cada mês, o teto pelo acórdão recorrido.

IV. DISPOSITIVO E TESE

13. Recurso especial conhecido em parte e provido em parte.

Documento eletrônico VDA59645786 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 01/09/2026 16:12:41
Publicação no DJEN/CNJ de 03/09/2026. Código de Controle do Documento: 42090f91-1846-4ed2-973a-d298522f4352

Tese de julgamento: "1. Não ocorreu a violação dos arts. 1.022, I e II, e 489, § 1º, IV e V, do CPC porque o acórdão enfrentou os pontos relevantes e rejeitou inovação recursal quanto ao excedente da coparticipação. 2. Aplica-se a Súmula n. 83 do STJ quando o acórdão recorrido está alinhado à jurisprudência quanto à cobertura das terapias pelo método Bobath/Therasuit. 3. Não ocorreu a violação do art. 492, do CPC quando a limitação da coparticipação é consequência lógica da defesa e respeita os limites da lide. 4. Incide a Súmula n. 7 do STJ quanto à pretensão de afastar o limite de cobrança da coparticipação fixado pelas instâncias ordinárias, por ser vedado o reexame do acervo fático-probatório. 5. Incidem as Súmulas n. 284 e 282 do STF, respectivamente, por deficiência de fundamentação quanto ao art. 35-F, da Lei n. 9.656/1998, e por ausência de prequestionamento dos demais dispositivos apontados. 6. O acórdão recorrido não está em sintonia com a jurisprudência de que é possível a cobrança do saldo remanescente da coparticipação em competências futuras, com parcelamento até a quitação integral, observado o teto mensal fixado".

Dispositivos relevantes citados: Lei n. 9.656/1998, arts. 1º, § 1º, 4º, 10, VII, §§ 1º e 13, 12, 16, VIII, e 35-F; Lei n. 9.961/2000, art. 4º, III; CPC, arts. 322, § 2º, 373, II, 489, § 1º, IV e V, 492 e 1.022; CC, arts. 421, 422, 476 e 884; CDC, arts. 51, IV e § 1º, II, e 54, § 4º; LINDB, arts. 20, 21 e 23; CF, arts. 93, IX, 105, III, *a* e *c*, e 170.

Jurisprudência relevante citada: STJ, Súmulas n. 7 e 83; STF, Súmulas n. 282 e 284; STJ, REsp n. 2.108.440/GO, relatora Ministra Nancy Andrighi, Segunda Seção, julgado em 3/4/2025; STJ, REsp n. 2.125.696/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Segunda Seção, julgado em 3/4/2025; STJ, REsp n. 2.001.108/MT, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 3/10/2023; STJ, REsp n. 2.268.579/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 25/5/2026; STJ, AREsp n. 2.881.129/MG, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 15/9/2025; STJ, AgInt no REsp n. 1.998.817/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgados em 25/8/2025; STJ, EDcl no AgInt no REsp n. 2.132.196/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgados em 18/8/2025; STJ, REsp n. 2.000.288/MG, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 25/10/2022; STJ, AgInt nos EDcl no REsp n. 2.206.642/MT, relator Ministro Luís Carlos Gambogi, Quarta Turma, julgado em 30/6/2026; STJ, AREsp n. 3.038.834/MT, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 22/6/2026.

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 25/08/2026 a 31/08/2026, 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, 31 de agosto de 2026.

Documento eletrônico VDA59645786 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 01/09/2026 16:12:41
Publicação no DJEN/CNJ de 03/09/2026. Código de Controle do Documento: 42090f91-1846-4ed2-973a-d298522f4352

Ministro João Otávio de Noronha
Relator

Documento eletrônico VDA59645786 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 01/09/2026 16:12:41
Publicação no DJEN/CNJ de 03/09/2026. Código de Controle do Documento: 42090f91-1846-4ed2-973a-d298522f4352

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2180002 - MT (2024/0414332-0)

RELATOR	**:**	**MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**
RECORRENTE	:	UNIMED CUIABÁ COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS	:	JOAQUIM FELIPE SPADONI - MT006197O
		JORGE LUIZ MIRAGLIA JAUDY - MT006735O
RECORRIDO	:	S F DOS S (MENOR)
REPR. POR	:	S G F DOS S
ADVOGADO	:	DANIEL FERNANDES TEIXEIRA - MT021235B

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL E CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COPARTICIPAÇÃO E COBERTURA DE TERAPIAS MULTIDISCIPLINARES. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO EM PARTE E PROVIDO EM PARTE.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso, que, em apelação, reconheceu a legalidade da coparticipação, limitou sua cobrança a duas mensalidades e determinou cobertura de terapias prescritas.

2. A controvérsia versa sobre ação de obrigação de fazer c/c tutela de urgência para custeio/reembolso de tratamento multidisciplinar (métodos Bobath, Therasuit e Cueva Medek; equoterapia; psicopedagogia) e danos materiais.

3. O Juízo de primeiro grau julgou parcialmente procedentes os pedidos, confirmou a tutela e condenou ao custeio/reembolso das terapias indicadas pela médica responsável.

4. A Corte de origem reformou em parte a sentença para reconhecer a validade da coparticipação, limitar sua cobrança a duas mensalidades e vincular o reembolso dos danos materiais ao teto fixado.

Documento eletrônico VDA58642077 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 24/07/2026 18:39:16
Código de Controle do Documento: 1e2ceb8d-0390-46b7-a382-2d2788898c9e

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

5. Há oito questões em discussão: (i) saber se ocorreu violação dos arts. 1.022, I e II, e 489, § 1º, IV e V, do CPC por omissões quanto a Therasuit, equoterapia, limitação da coparticipação e cobrança do saldo remanescente; (ii) saber se houve violação dos arts. 1º, § 1º, 4º, 12, 10 e 13 da Lei n. 9.656/1998 e 4º, III, da Lei n. 9.961/2000, ao determinar cobertura de terapia pelo método Therasuit, não constante do rol da ANS; (iii) saber se a limitação da coparticipação afronta o art. 16, VIII, da Lei n. 9.656/1998; (iv) saber se houve violação dos arts. 421, 422, 476, 492 e 884 do CC, inclusive por julgamento *extra petita*; (v) saber se houve violação dos arts. 51, IV e § 1º, II, e 54, § 4º, do CDC quanto à validade das cláusulas contratuais; (vi) saber se houve violação dos arts. 20, 21 e 23 da LINDB e do art. 170 da CF pelo limite à coparticipação; (vii) saber se houve violação do art. 35-F da Lei n. 9.656/1998.

III. RAZÕES DE DECIDIR

6. Não ocorreu a violação dos arts. 1.022, I e II, e 489, § 1º, IV e V, do CPC, pois o acórdão enfrentou as matérias relevantes e rejeitou inovação recursal quanto à cobrança futura do excedente, afastando omissão, obscuridade e contradição.

7. Incide a Súmula n. 83 do STJ porque o acórdão recorrido está em conformidade com a jurisprudência desta Corte quanto à obrigatoriedade de cobertura das terapias pelos métodos Bobath/Therasuit/Pediasuit quando integradas a sessões previstas no rol da ANS e não classificadas como experimentais.

8. Não ocorreu a violação do art. 492, do CPC, pois a limitação da coparticipação decorre logicamente da defesa que requereu sua incidência, observando a congruência com o pedido e os limites da lide.

9. Aplica-se a Súmula n. 7 do STJ quanto à pretensão de afastar a limitação da cobrança de coparticipação imposta pelo Tribunal de origem, pois demanda o revolvimento do conteúdo fático-probatório .

10. Incidem a Súmula n. 284 do STF, por deficiência de fundamentação quanto ao art. 35-F, da Lei n. 9.656/1998.

11. Aplica-se a Súmula n. 282 do STF, por ausência de prequestionamento quanto aos arts. 421, 422, 476 e 884 do Código Civil, 51, IV e § 1º, II, e 54, § 4º, do Código de Defesa do Consumidor e 20, 21 e 23 da LINDB.

12. O Tribunal de origem não está em sintonia com a jurisprudência quanto à possibilidade de cobrança do saldo remanescente da coparticipação em competências futuras, até quitação integral, respeitado, em cada mês, o teto pelo acórdão recorrido.

IV. DISPOSITIVO E TESE

13. Recurso especial conhecido em parte e provido em parte.

Documento eletrônico VDA58642077 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 24/07/2026 18:39:16
Código de Controle do Documento: 1e2ceb8d-0390-46b7-a382-2d2788898c9e

Tese de julgamento: "1. Não ocorreu a violação dos arts. 1.022, I e II, e 489, § 1º, IV e V, do CPC porque o acórdão enfrentou os pontos relevantes e rejeitou inovação recursal quanto ao excedente da coparticipação. 2. Aplica-se a Súmula n. 83 do STJ quando o acórdão recorrido está alinhado à jurisprudência quanto à cobertura das terapias pelo método Bobath/Therasuit. 3. Não ocorreu a violação do art. 492, do CPC quando a limitação da coparticipação é consequência lógica da defesa e respeita os limites da lide. 4. Incide a Súmula n. 7 do STJ quanto à pretensão de afastar o limite de cobrança da coparticipação fixado pelas instâncias ordinárias, por ser vedado o reexame do acervo fático-probatório. 5. Incidem as Súmulas n. 284 e 282 do STF, respectivamente, por deficiência de fundamentação quanto ao art. 35-F, da Lei n. 9.656/1998, e por ausência de prequestionamento dos demais dispositivos apontados. 6. O acórdão recorrido não está em sintonia com a jurisprudência de que é possível a cobrança do saldo remanescente da coparticipação em competências futuras, com parcelamento até a quitação integral, observado o teto mensal fixado".

Dispositivos relevantes citados: Lei n. 9.656/1998, arts. 1º, § 1º, 4º, 10, VII, §§ 1º e 13, 12, 16, VIII, e 35-F; Lei n. 9.961/2000, art. 4º, III; CPC, arts. 322, § 2º, 373, II, 489, § 1º, IV e V, 492 e 1.022; CC, arts. 421, 422, 476 e 884; CDC, arts. 51, IV e § 1º, II, e 54, § 4º; LINDB, arts. 20, 21 e 23; CF, arts. 93, IX, 105, III, *a* e *c*, e 170.

Jurisprudência relevante citada: STJ, Súmulas n. 7 e 83; STF, Súmulas n. 282 e 284; STJ, REsp n. 2.108.440/GO, relatora Ministra Nancy Andrighi, Segunda Seção, julgado em 3/4/2025; STJ, REsp n. 2.125.696/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Segunda Seção, julgado em 3/4/2025; STJ, REsp n. 2.001.108/MT, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 3/10/2023; STJ, REsp n. 2.268.579/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 25/5/2026; STJ, AREsp n. 2.881.129/MG, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 15/9/2025; STJ, AgInt no REsp n. 1.998.817/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgados em 25/8/2025; STJ, EDcl no AgInt no REsp n. 2.132.196/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgados em 18/8/2025; STJ, REsp n. 2.000.288/MG, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 25/10/2022; STJ, AgInt nos EDcl no REsp n. 2.206.642/MT, relator Ministro Luís Carlos Gambogi, Quarta Turma, julgado em 30/6/2026; STJ, AREsp n. 3.038.834/MT, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 22/6/2026.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto por UNIMED CUIABÁ COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, com fundamento no art. 105, III, *a* e *c*, da Constituição Federal, contra acórdão do Tribunal de Justiça do Mato Grosso em apelação cível nos autos de ação com pedido de obrigação de fazer c/c tutela de urgência.

O julgado foi assim ementado (fl. 551):

Documento eletrônico VDA58642077 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 24/07/2026 18:39:16
Código de Controle do Documento: 1e2ceb8d-0390-46b7-a382-2d2788898c9e

AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER – “EPILEPSIA ESTRUTURAL” – “PARALISIA CEREBRAL” – PRESCRIÇÃO DE TERAPIA POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL – DEVER DE COBERTURA – COPARTICIPAÇÃO – PREVISÃO CONTRATUAL – POSSIBILIDADE DE COBRANÇA – FATOR DE MODERAÇÃO – 2 (DUAS) VEZES O VALOR DA MENSALIDADE DO PLANO CONTRATADO – SENTENÇA REFORMADA EM PARTE – RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.

Não há que se falar em ilegalidade na contratação de plano de saúde em regime de coparticipação, seja em percentual sobre o custo do tratamento seja em montante fixo, até mesmo porque "percentual de co-participação do consumidor ou beneficiário" (art. 16, VIII, da Lei nº 9.656/1998) é expressão da lei, e é considerada válido, se não constituir fator restrito ao acesso ao serviço e não implicar em custeio integral do procedimento pelo usuário. Malgrado a legalidade da cobrança da coparticipação, nas sessões de terapias para tratamento de epilepsia estrutural e paralisia cerebral, deve ser imposto um fator moderador na cobrança, fixado em 02 (duas) vezes o valor da mensalidade do plano contratado, de modo a não inviabilizar o tratamento e por outro lado manter o equilíbrio atuarial do contrato.

Os embargos de declaração foram decididos nestes termos (fl. 637):

EMBARGOS DE DECLARAÇÃO – ERRO MATERIAL, OBSCURIDADE E CONTRADIÇÃO – DECISÃO “ ” – INOCORRÊNCIA – COPARTICIPAÇÃO DE PLANO DE EXTRA PETITA SAÚDE – LIMITAÇÃO DA COBRANÇA EM DUAS VEZES O VALOR DA MENSALIDADE – PRESCRIÇÃO DE TERAPIA POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL – DEVER DE REDISCUSSÃO DA MATÉRIA – MEIO INADEQUADO – RECURSO COBERTURA – REJEITADO.

Para que seja cabível os embargos de declaração, é necessário haver conexão entre a matéria arguida e os requisitos ensejadores, conforme preconizam os artigos 1.022 e 489, §1º, do CPC.

Sendo interposto com fim específico de rediscutir a matéria, os embargos de declaração deve ser conhecido e desprovido.

Os embargos de declaração é o meio adequado para o simples objetivo de prequestionar matéria como pressuposto para interpor recurso à instância superior.

Nas razões do recurso especial, a parte aponta, além de divergência jurisprudencial, violação dos seguintes dispositivos:

a) 489, § 1º, IV e V, 1.022, I e II, do Código de Processo Civil, porque o acórdão de embargos de declaração não enfrentou questões específicas sobre equoterapia e Therasuit, o limite da coparticipação e a cobrança do saldo remanescente, além de fundamentação genérica sob a justificativa de “rediscussão da matéria”;

Documento eletrônico VDA58642077 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 24/07/2026 18:39:16
Código de Controle do Documento: 1e2ceb8d-0390-46b7-a382-2d2788898c9e

b) 1º, § 1º, 4º, 12, 10, VII, §§ 1º e 13, da Lei n. 9.656/1998 e 4º, III, da Lei n. 9.961/2000, porque o acórdão recorrido teria determinado cobertura para terapia pelo método Therasuit, não inseridas no Rol da ANS, com custeio de órtese não ligada a procedimento cirúrgico, bem como teria desconsiderado a competência da referida autarquia para elaborar o rol e definir a amplitude das coberturas, impondo custeio sem previsão regulatória e apartando o controle técnico-normativo da agência;

c) 16, VIII, da Lei n. 9.656/1998, já que o acórdão recorrido, embora reconhecendo a legalidade da coparticipação, teria limitado a cobrança em duas vezes o valor da mensalidade, contrariando a previsão contratual e violando a regra legal que admite franquia, limites financeiros ou percentual de coparticipação nas despesas;

d) 421, 422, 476, 492 e 884 do Código Civil, uma vez que o acórdão recorrido teria violado a função social e a boa-fé objetiva, afastado a bilateralidade contratual ao limitar cobrança de coparticipação, proferido decisão extra petita;

f) 51, IV e § 1º, II, e 54, § 4º, do Código de Defesa do Consumidor, visto que o acórdão recorrido teria afastado cláusulas contratuais válidas, tornando inexigível coparticipação prevista de forma clara e não abusiva, sob fundamento de suposta restrição severa, em desconformidade com o CDC;

g) 16,VIII, da Lei n. 9.656/1998 e 20, 21 e 123 da LINDB e 170 da CF, visto que o acórdão recorrido, ao limitar cláusula de coparticipação, não teria respeitado o contrato entabulado entre as partes; e

h) 35-F da Lei n. 9.656/1998.

Requer o provimento do recurso para que se reconheça a violação dos dispositivos legais indicados e que seja reformado o acórdão recorrido, de modo que se afaste a condenação imposta.

Documento eletrônico VDA58642077 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 24/07/2026 18:39:16
Código de Controle do Documento: 1e2ceb8d-0390-46b7-a382-2d2788898c9e

O recurso especial foi admitido (fls. 699-700).

Parecer do Ministério Público Federal pelo desprovimento do recurso (fls. 713-718).

É o relatório.

VOTO

A controvérsia diz respeito a ação com pedido de obrigação de fazer c/c tutela de urgência, em que a parte autora pleiteou a condenação da operadora ao custeio/reembolso de tratamento multidisciplinar envolvendo fisioterapia motora pelo método *Bobath*, protocolo *Therasuit* e método *Cueva Medek*; fonoterapia pelo método *Bobath*; terapia ocupacional pelo método *Bobath*; equoterapia e psicopedagogia, além de pedido de condenação em danos materiais, no importe de R$3.726,00 (três mil setecentos e vinte e seis reais).

O Juízo de primeiro grau julgou parcialmente procedentes os pedidos iniciais, confirmando a tutela de urgência concedida e condenou a parte ré, ora recorrente, ao reembolso/custeio das despesas com as terapias prescritas pela médica especialista, que se fizerem necessárias ao tratamento e forem requisitadas pelo profissional responsável. Fixou custas e honorários advocatícios em 10% sobre o valor atualizado da causa, na proporção de 50% para cada parte (fls. 408-409). Ainda, acolheu os embargos de declaração opostos, com efeitos infringentes, para constar, na parte dispositiva, a confirmação da tutela provisória de urgência concedida nos autos e condenar a parte ré ao reembolso/custeio de todo o tratamento multidisciplinar envolvendo Fisioterapia motora intensiva pelo método bobath, Fonoterapia pelo método bobath, Terapia Ocupacional pelo método bobath, Equoterapia e Psicopedagoga (fls. 439-440).

Documento eletrônico VDA58642077 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 24/07/2026 18:39:16
Código de Controle do Documento: 1e2ceb8d-0390-46b7-a382-2d2788898c9e

A Corte de origem reformou parcialmente a sentença, reconheceu a legalidade da cláusula de coparticipação, limitou sua cobrança em até duas vezes o valor da mensalidade do plano contratado e determinou que o reembolso dos danos materiais observe o limite de coparticipação estabelecido (fls. 560-561).

I - Art. 1.022, I e II, e 489, § 1º, IV e V, do Código de Processo Civil

No recurso especial, a parte recorrente alega omissão, obscuridade e contradição quanto à cobertura do método *TheraSuit*, à limitação da coparticipação e à cobrança do saldo remanescente, além de fundamentação genérica nos embargos de declaração.

A Corte de origem, ao julgar a apelação, reformou parcialmente a sentença, reconheceu a legalidade da cláusula de coparticipação, com a limitação de cobrança em relação a todo o tratamento multidisciplinar envolvendo Fisioterapia motora intensiva pelo método *bobath*, Fonoterapia pelo método *bobath,* Terapia Ocupacional pelo método *bobath,* Equoterapia e Psicopedagoga, em até duas vezes o valor da mensalidade do plano contratado e determinou que o reembolso dos danos materiais observe o limite de coparticipação estabelecido, mantidos os demais pontos.

Observe-se trecho do acórdão (fl. 560):

> Portanto, diante do exposto, entendo que a sentença merece reforma em parte para reconhecer a legalidade da cláusula de coparticipação, com a limitação da cobrança em relação às de todo o tratamento multidisciplinar envolvendo Fisioterapia motora intensiva pelo método bobath, Fonoterapia pelo método bobath, Terapia Ocupacional pelo método bobath, Equoterapia e Psicopedagoga, em até 2 (duas) vezes o valor da mensalidade, e, por via de consequência, o reembolso do decorrentes dos reembolsos referentes às sessões de fisioterapia já realizadas dano material , deve levar em consideração o limite de cobrança da coparticipação aqui estabelecido, o qual deverá ser auferido em cumprimento de sentença. No mais, mantenho o restante na íntegra.

Documento eletrônico VDA58642077 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 24/07/2026 18:39:16
Código de Controle do Documento: 1e2ceb8d-0390-46b7-a382-2d2788898c9e

O acórdão dos embargos, por sua vez, rejeitou a tese de vícios, consignou que as matérias foram apreciadas, que a cobrança de excedente em mensalidades futuras não foi objeto de debate anterior (inovação recursal), e que a alegação de *extra petita* não procedia diante do pedido de observância da coparticipação, caracterizando intento de rediscussão do mérito.

Colhe-se trecho do acórdão que rejeitou os embargos declaratórios (fls. 620-621):

> Sem razão. Verifica-se que nenhuma das hipóteses acima elencadas quanto à omissão, estão configuradas no acórdão embargado.
>
> Isto porque, em detida análise dos autos, vislumbra-se que a questão relativa à possibilidade de cobrança, em mensalidades futuras, dos custos excedentes ao valor pago a título de coparticipação, não foi objeto de insurgência na inicial, tampouco foi ventilada no bojo da contestação não sendo objeto de análise na r. sentença e do acordão, vindo apenas a ser invocada neste momento processual, através do presente recurso, motivo pelo qual perfaz verdadeira inovação recursal, bem como incabível em sede de embargos declaratórios.
>
> Na verdade, as matérias articuladas no apelo foram apreciadas e bem fundamentadas, a teor do que dispõe o art. 93, inc. IX, da CF, porém, esta Câmara chegou à conclusão diversa da pretendida pela embargante, justificando assim a interposição do presente recurso.
>
> Impende destacar que a suposta omissão em relação à possibilidade de a embargante cobrar o montante que excede o valor estipulado em mensalidades futuras, perscrutando o acórdão embargado, não há qualquer incoerência, pois reconheceu-se a legalidade da cobrança da coparticipação, apenas, fixando-se um teto de cobrança, de modo a não inviabilizar o tratamento, e por outro lado manter o equilíbrio atuarial, constituindo o pleito de cobrança do excedente nas mensalidades futuras, nítido inconformismo com o resultado do julgamento pelo Colegiado.

Dessa forma, afasta-se a alegada ofensa aos arts. 489, § 1º, IV e VI, e 1.022, II, do CPC, visto que a Corte de origem examinou e decidiu, de modo claro, objetivo e fundamentado, as questões que delimitam a controvérsia, não ocorrendo nenhum vício que possa nulificar o acórdão recorrido.

Esclareça-se que o órgão colegiado não está obrigado a repelir todas as alegações expendidas no recurso, pois basta que se atenha aos pontos relevantes e necessários ao deslinde do litígio e adote fundamentos que se mostrem cabíveis à

Documento eletrônico VDA58642077 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 24/07/2026 18:39:16
Código de Controle do Documento: 1e2ceb8d-0390-46b7-a382-2d2788898c9e

prolação do julgado, ainda que, relativamente às conclusões, não haja a concordância das partes.

II - Arts. 1º, § 1º, 4º, 12, 10 e 13 da Lei n. 9.656/1998 e 4º, III, da Lei n. 9.961/2000

No recurso especial, a parte recorrente alega que o acórdão recorrido ao "determinar cobertura de terapia não inserida no Rol da ANS e que utiliza órtese não ligada a procedimento cirúrgico", sem observar as exceções legais e a necessidade de comprovação de eficácia prevista no § 13º do art. 10 da Lei n. 9.656/1998 violou os artigos supracitados.

Defende que "o método THERASUIT não se encaixa nas exceções impostas no § 13º do art. 10 da Lei 9.656/98, caindo por terra a obrigatoriedade de cobertura pelos planos de saúde."

O Tribunal de origem concluiu que, para beneficiários com transtornos globais do desenvolvimento, a ANS reconheceu a autonomia técnica do profissional de saúde para aplicar método ou técnica apropriada, e destacou a obrigatoriedade de cobertura para qualquer método ou técnica indicados pelo médico assistente, conforme alteração da Resolução Normativa ANS n. 465/2021 pela Resolução Normativa n. 539/2022.

Observe-se trecho do aresto impugnado (fl. 560):

> Com efeito, o profissional da saúde tem autonomia técnica para aplicar a terapia que entender apropriada ao quadro clínico do paciente, nos casos de transtornos globais do desenvolvimento, logo, se a médica responsável prescreveu o tratamento multidisciplinar, diante do diagnóstico da menor (Epilepsia Estrutural e Paralisia Cerebral), a de modo a não inviabilizar o tratamento e por limitação da coparticipação é medida que se impõe, outro lado manter o equilíbrio atuarial.

A Segunda Seção do STJ, no julgamento do REsp n. 2.108.440/GO e do REsp n. 2.125.696/SP, em 3/4/2025, firmou o entendimento de que é devida a

Documento eletrônico VDA58642077 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 24/07/2026 18:39:16
Código de Controle do Documento: 1e2ceb8d-0390-46b7-a382-2d2788898c9e

cobertura pela operadora do plano de saúde de terapia **pelos métodos Bobath/ Therasuit/Pediasuit,** prescrita pelo médico assistente, "seja porque é utilizada durante as sessões de fisioterapia e/ou terapia ocupacional, previstas no rol da ANS, em número ilimitado e sem quaisquer diretrizes de utilização; seja porque, a partir dos parâmetros delineados pela ANS, não pode ser considerada experimental".

No referido julgamento, definiram-se os seguintes pontos:

> 4. Das normas regulamentares e manifestações da ANS, extraem-se duas conclusões: a primeira, de que as sessões com fonoaudiólogos, psicólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas são ilimitadas para todos os beneficiários, independentemente da doença que os acomete; a segunda, de que a operadora deverá garantir a realização do procedimento previsto no rol e indicado pelo profissional assistente, cabendo ao prestador apto a executá-lo a escolha da técnica, método, terapia, abordagem ou manejo empregado.
>
> 5. De acordo com o art. 17, parágrafo único, I, da RN 465/2021 da ANS, que regulamenta o art. 10, I, da Lei 9.656/1998, são tratamentos clínicos experimentais aqueles que: a) empregam medicamentos, produtos para a saúde ou técnicas não registrados/não regularizados no país; b) são considerados experimentais pelo Conselho Federal de Medicina - CFM, pelo Conselho Federal de Odontologia - CFO ou pelo conselho federal do profissional de saúde responsável pela realização do procedimento; ou c) fazem uso off-label de medicamentos, produtos para a saúde ou tecnologia em saúde, ressalvado o disposto no art. 24.
>
> 6. Com relação à terapia com uso do Pediasuit, não há norma do CFM que a defina como tratamento clínico experimental; o Coffito reconheceu a sua eficácia, atribuindo a fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais a competência para utilizá-lo nas sessões de fisioterapia e terapia ocupacional; o Referencial Nacional de Procedimentos Fisioterapêuticos (RNPF) elenca a cinesioterapia intensiva com vestes terapêuticas dentre as espécies de atendimento fisioterapêutico por meio de procedimentos, métodos ou técnicas manuais e/ou específicos (capítulo XV da Resolução 561/2022); não consta da lista de órteses e próteses não implantáveis, elaborada pela ANS; e possui registro vigente na Anvisa (Registro ANVISA nº 81265770001), como suporte de posicionamento.
>
> 7. Com relação às terapias pelo método Bobath, a ANS, desde 2015, afirma, expressamente, que estão incluídas nos procedimentos clínicos ambulatoriais e hospitalares de reeducação e reabilitação neurológtica, reeducação e reabilitação neuro-músculo-esquelética e reeducação e reabilitação no retardo do desenvolvimento psicomotor ou ainda nas consultas com fisioterapeuta e nas sessões com terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo e psicólogo, todos esses previstos no rol da ANS sem quaisquer diretrizes de utilização.
>
> [...]
>
> 9. Hipótese em que as terapias multidisciplinares prescritas para o tratamento da beneficiária devem ser cobertas pela operadora, seja porque a hidroterapia e as terapias pelos métodos Pediasuit e Bobath são utilizadas durante as sessões de fisioterapia, terapia ocupacional e fonoaudiologia, todas estas previstas no rol da

Documento eletrônico VDA58642077 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 24/07/2026 18:39:16
Código de Controle do Documento: 1e2ceb8d-0390-46b7-a382-2d2788898c9e

ANS, em número ilimitado e sem quaisquer diretrizes de utilização; seja porque, a partir dos parâmetros delineados pela ANS, não podem ser consideradas experimentais.

10. Recurso especial conhecido em parte e, nessa extensão, provido No mesmo sentido: AgInt no REsp n. 1.998.817/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 25/8/2025, DJEN de 28/8/2025; EDcl no AgInt no REsp n. 2.132.196/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgados em 18/8/2025, DJEN de 22/8/2025. (REsp n. 2.108.440/GO, relatora Ministra Nancy Andrighi, Segunda Seção, julgado em 3/4/2025, DJEN de 23/4/2025.)

Caso, pois, de aplicação da Súmula n. 83 do STJ.

III - Art. 492 do Código de Processo civil

Antes de adentrar ao mérito da controvérsia, mostra-se necessária a análise dos elementos constantes dos autos, na medida em que tal providência se revela imprescindível ao correto enfrentamento da tese recursal.

Nessa perspectiva, registre-se que pretendeu a parte recorrida, na petição inicial, a condenação da operadora ao custeio/reembolso de tratamento multidisciplinar envolvendo fisioterapia motora pelo método *Bobath*, protocolo *Therasuit* e método *Cueva Medek*; fonoterapia pelo método *Bobath*; terapia ocupacional pelo método *Bobath*; equoterapia e psicopedagogia, além de pedido de condenação em danos materiais no importe de R$3.726,00 (três mil setecentos e vinte e seis reais) (fls. 23-24 e 36-37).

Por outro lado, consoante se extrai da peça de contestação, a parte ré, ora recorrente, requereu a improcedência integral dos pedidos iniciais. Sucessivamente, postulou que eventual condenação ao custeio ou reembolso do tratamento observasse os limites estabelecidos contratualmente, com base nos valores previstos na tabela da operadora para tratamento equivalente realizado por método convencional, sem prejuízo da incidência das quantias devidas a título de coparticipação (fl. 259).

Documento eletrônico VDA58642077 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 24/07/2026 18:39:16
Código de Controle do Documento: 1e2ceb8d-0390-46b7-a382-2d2788898c9e

A parte recorrente sustenta que o acórdão recorrido desconsiderou os princípios da função social do contrato e da boa-fé objetiva, ao afastar a incidência de cláusulas contratuais que reputa válidas, em afronta às disposições do Código de Defesa do Consumidor.

Aduz ainda que a Corte de origem, ao estabelecer limitação à cláusula de coparticipação, teria apreciado matéria não submetida à apreciação jurisdicional pela parte autora, porquanto inexistente pedido formulado na petição inicial nesse sentido, razão pela qual sustenta a ocorrência de julgamento *extra petita.*

Na espécie, o acórdão recorrido reconheceu a legalidade da cláusula de coparticipação e limitou sua cobrança em até duas vezes o valor da mensalidade do plano contratado. Aplicou a Súmula n. 608 do STJ, interpretando as cláusulas de forma mais favorável ao consumidor e reconhecendo a abusividade de restrições que inviabilizam o tratamento, sem afastar a coparticipação, mas limitando-a para evitar desvantagem exagerada.

Confira-se trecho do acórdão recorrido (fl. 556):

> Esclarece-se que o Superior Tribunal de Justiça, no caso acima exposto, ao decidir que não pode haver limitação do número de sessões para o tratamento do autismo, apenas determinou que a operadora não pode negar ou restringir o tratamento, o que não equivale a impossibilidade de cobrança da coparticipação por sessão realizada. Essa interpretação é equivocada. A incidência da coparticipação não contrapõe o acesso ao tratamento.
>
> Nessa ótica, a coparticipação é devida, mas, apesar de, em regra, não ser considerada abusiva, a importância cobrada não pode inviabilizar o tratamento.
>
> Assim é que, à luz dessas peculiaridades, este Tribunal de Justiça, quando do julgamento do RAC n. 1033144-07.2021.8.11.0041, sob a técnica de julgamento ampliado (art. 942 do CPC), decidiu pela legalidade da cobrança da coparticipação nas sessões de terapias para os portadores de transtorno de espectro autista, mas impôs um teto de cobrança pelas operadoras, de modo a não inviabilizar o tratamento e por outro lado manter o equilíbrio atuarial.

Além disso, o acórdão dos embargos registrou inexistirem os vícios do art. 1.022 do CPC, porquanto houve requerimento da parte recorrente para que o

Documento eletrônico VDA58642077 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 24/07/2026 18:39:16
Código de Controle do Documento: 1e2ceb8d-0390-46b7-a382-2d2788898c9e

custeio/reembolso do tratamento fosse realizado nos limites do contrato, de acordo com os valores de tabela praticados pela operadora por tratamento equivalente pelo método convencional, observando-se os valores devidos a título de coparticipação.

Observe-se a conclusão do julgamento proferido nos aclaratórios (fl. 620):

> Extrai-se dos autos o requerimento da ora embargante: "d) Caso não seja esse o entendimento de Vossa Excelência, pede-se que o custeio/reembolso do tratamento seja realizado nos limites do contrato, de acordo com os valores de tabela praticados pela operadora por tratamento equivalente pelo método convencional, observando-se os valores devidos a título de coparticipação – id.224577261".
>
> Consoante acima exposto, a recorrente pugnou pela cobrança de coparticipação, uma vez que o juízo de piso determinou a cobertura/custeio integral do tratamento prescrito a embargada, contudo, é entendimento desta câmara, a possibilidade de cobrança da coparticipação, mas, limitada em 02 (duas) vezes o valor da mensalidade do plano contratado, conforme bem exposto no v. acordão.
>
> Avançando na resolução da celeuma, a embargante assevera a ocorrência de omissão no v. acórdão, alegando que não houve esclarecimento acerca do remanescente coparticipativo, ante a limitação da coparticipação em duas vezes o valor da mensalidade.
>
> Sem razão. Verifica-se que nenhuma das hipóteses acima elencadas quanto à omissão, estão configuradas no acórdão embargado.

No tocante à controvérsia, verifica-se que a operadora, em pedido subsidiário, requereu que eventual condenação observasse os limites contratuais de reembolso, bem como a cláusula de coparticipação prevista no instrumento contratual. Ao apreciar os embargos de declaração, a Corte de origem consignou, expressamente, que referida pretensão foi deduzida pela parte recorrente, em pedido subsidiário, reconhecendo a existência da matéria nos autos, compondo, assim, a demanda.

Ademais, é possível observar que o pleito formulado pela operadora em defesa constitui defesa indireta de mérito, fundada em fato modificativo do direito da autora, nos termos do art. 373, II, do Código de Processo Civil.

Documento eletrônico VDA58642077 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 24/07/2026 18:39:16
Código de Controle do Documento: 1e2ceb8d-0390-46b7-a382-2d2788898c9e

Ao suscitar a incidência da coparticipação, a operadora submete ao Poder Judiciário a análise da validade, da eficácia e do alcance da cláusula contratual. Desse modo, eventual limitação da participação financeira da beneficiária, quando necessária para impedir que a cláusula restringe de forma desproporcional o acesso ao tratamento, não configura julgamento *extra petita.*

Isso porque o princípio da congruência (art. 492 do CPC) deve ser interpretado em conjunto com o art. 322, § 2º, do mesmo diploma legal, segundo o qual o pedido será compreendido à luz do conjunto da postulação e da boa-fé. Assim, a fixação judicial de parâmetros para a incidência da coparticipação constitui consequência lógica do exame da defesa deduzida pela recorrente, sem extrapolar os limites objetivos da lide.

Desta forma, não há que se falar em julgamento *extra petita*. Isso porque a providência adotada encontra respaldo nos limites da controvérsia submetida à apreciação judicial. No caso sob exame, a limitação da cobrança atendeu à própria pretensão deduzida pela operadora do plano de saúde em sede de contestação. Portanto, o provimento jurisdicional respeita os limites da pretensão deduzida em juízo.

Sob essa ótica: REsp n. 2.000.288/MG, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 25/10/2022, DJe de 27/10/2022.

IV - Art. 16, VIII, da Lei n. 9.656/1998

A recorrente afirma que a cláusula de coparticipação contratual é válida e clara, mas o acórdão recorrido limitou indevidamente a cobrança em até duas vezes o valor da mensalidade, o que violou a regra legal que admite franquia, limites financeiros ou percentual de coparticipação nas despesas assistenciais.

O Colegiado estadual reconheceu a legalidade da coparticipação e, para evitar fator restritivo severo ao acesso aos serviços, fixou um teto moderador em

Documento eletrônico VDA58642077 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 24/07/2026 18:39:16
Código de Controle do Documento: 1e2ceb8d-0390-46b7-a382-2d2788898c9e

duas vezes o valor da mensalidade do plano contratado, destacando precedentes locais e federal sobre a compatibilidade de mecanismos financeiros de regulação com a proteção ao consumidor e ao equilíbrio atuarial.

Observem-se os fundamentos fulcrais do aresto impugnado (fls. 556-560):

> Assim é que, à luz dessas peculiaridades, este Tribunal de Justiça, quando do julgamento do RAC n. 1033144-07.2021.8.11.0041, sob a técnica de julgamento ampliado (art. 942 do CPC), decidiu pela legalidade da cobrança da coparticipação nas sessões de terapias para os portadores de transtorno de espectro autista, mas impôs um teto de cobrança pelas operadoras, de modo a não inviabilizar o tratamento e por outro lado manter o equilíbrio atuarial.
>
> [...]
>
> Desse modo, ao fixar fator de moderação para a participação financeira, busca-se evitar que se comprometa a essência do próprio negócio jurídico, isto é, a manutenção da saúde, além de garantir o acesso pelo beneficiário aos serviços contratados, ainda que sejam de alto custo.
>
> [...]
>
> Com efeito, o profissional da saúde tem autonomia técnica para aplicar a terapia que entender apropriada ao quadro clínico do paciente, nos casos de transtornos globais do desenvolvimento, logo, se a médica responsável prescreveu o tratamento multidisciplinar, diante do diagnóstico da menor (Epilepsia Estrutural e Paralisia Cerebral), a de modo a não inviabilizar o tratamento e por limitação da coparticipação é medida que se impõe, outro lado manter o equilíbrio atuarial.
>
> Portanto, diante do exposto, entendo que a sentença merece reforma em parte para reconhecer a legalidade da cláusula de coparticipação, com a limitação da cobrança em relação às de todo o tratamento multidisciplinar envolvendo Fisioterapia motora intensiva pelo método bobath, Fonoterapia pelo método bobath, Terapia Ocupacional pelo método bobath, Equoterapia e Psicopedagoga, em até 2 (duas) vezes o valor da mensalidade, e, por via de consequência, o reembolso do decorrentes dos reembolsos referentes às sessões de fisioterapia já realizadas dano material , deve levar em consideração o limite de cobrança da coparticipação aqui estabelecido, o qual deverá ser auferido em cumprimento de sentença. No mais, mantenho o restante na íntegra.

De início, salienta-se que a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça consolidou-se no sentido da legalidade, em tese, de cláusula contratual de plano privado de assistência à saúde que estabeleça a coparticipação do usuário nas despesas médico-hospitalares, desde que não implique financiamento integral do procedimento pelo beneficiário ou configure fator de limitação grave ou de

Documento eletrônico VDA58642077 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 24/07/2026 18:39:16
Código de Controle do Documento: 1e2ceb8d-0390-46b7-a382-2d2788898c9e

inviabilização do acesso aos serviços de saúde (AREsp n. 2.881.129/MG, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 15/9/2025, DJEN de 18/9/2025).

O Superior Tribunal de Justiça estabeleceu ainda que, com o fim de proteger a dignidade do usuário diante da 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.

Nesse sentido:

> CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. COPARTICIPAÇÃO. RESTRIÇÃO DE ACESSO À SAÚDE. VEDAÇÃO. LIMITAÇÃO. POSSIBILIDADE. SÚMULA 83/STJ. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.
>
> 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-hospitalar es, desde que não inviabilize o acesso à saúde.
>
> 2. No caso, o Tribunal a quo concluiu que a cobrança de coparticipação, nos termos fixados no instrumento contratual, constituía fator de tolhimento à própria utilização do plano de saúde, razão pela qual determinou sua limitação. Incidência da Súmula 83/STJ.
>
> 3. Recurso especial desprovido. (REsp n. 2.268.579/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 25/5/2026, DJEN de 1/6/2026.)

> 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.

Documento eletrônico VDA58642077 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 24/07/2026 18:39:16
Código de Controle do Documento: 1e2ceb8d-0390-46b7-a382-2d2788898c9e

> 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, operase 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.)

Ao concluir pela possibilidade de limitação da coparticipação a fim de não impedir a continuidade do tratamento está de acordo com a orientação do STJ. Caso, pois, de incidência da Súmula n. 83 do STJ.

No caso, tendo o Tribunal de origem, com base no acervo probatório, concluído que a limitação da coparticipação é medida que se impõe para não inviabilizar o tratamento, limitando-a ao valor de duas mensalidades, rever tais

Documento eletrônico VDA58642077 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 24/07/2026 18:39:16
Código de Controle do Documento: 1e2ceb8d-0390-46b7-a382-2d2788898c9e

conclusões do acórdão recorrido demandaria o reexame de provas, incidindo a Súmula n. 7 do STJ.

Entretanto, quanto à limitação ao valor da mensalidade e à cobrança do saldo remanescente, a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça orienta que, para resguardar a dignidade do usuário e evitar exposição financeira excessiva, é razoável limitar o desembolso mensal de coparticipação ao valor de uma mensalidade do plano. Todavia, sempre que o montante da coparticipação superar esse teto, o excedente deverá ser parcelado em prestações mensais sucessivas, cada qual limitada ao valor da contraprestação mensal, até a quitação integral da obrigação.

Nesse sentido:

> DIREITO DO CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO. PLANO DE SAÚDE. COPARTICIPAÇÃO. LIMITAÇÃO MENSAL. COBRANÇA DE EXCEDENTE EM COMPETÊNCIAS FUTURAS. AGRAVO PROVIDO.
>
> I. Caso em exame
>
> 1. Agravo interno contra decisão monocrática que negou provimento a recurso especial, sob incidência das Súmulas 83 e 7 do STJ, em demanda envolvendo a validade de cláusula de coparticipação em plano de saúde e a fixação de teto mensal para a cobrança, com o objetivo de assegurar a continuidade de tratamento terapêutico.
>
> 2. O Tribunal de origem preservou a cláusula de coparticipação e fixou limite máximo mensal correspondente a duas mensalidades do plano, para evitar comprometimento excessivo da continuidade terapêutica, sobrevindo embargos de declaração acolhidos para esclarecer a possibilidade de cobrança futura do excedente, desde que respeitado o teto por competência. A agravante pretende o reconhecimento da exigibilidade do saldo remanescente em mensalidades subsequentes, observada a limitação mensal.
>
> II. Questão em discussão
>
> 3. A questão em discussão consiste em saber se a fixação de teto mensal para a cobrança da coparticipação impede a exigência do saldo remanescente em competências subsequentes.
>
> 4. A questão em discussão consiste, ainda, em saber se é possível a cobrança parcelada do valor excedente, em faturas futuras, até a integral quitação, desde que respeitado, em cada mês, o limite fixado judicialmente.
>
> III. Razões de decidir
>
> 5. A jurisprudência do STJ admite a validade da cláusula de coparticipação em contratos de planos de saúde, desde que redigida de forma clara e não implique restrição abusiva ao acesso ao tratamento médico necessário.

Documento eletrônico VDA58642077 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 24/07/2026 18:39:16
Código de Controle do Documento: 1e2ceb8d-0390-46b7-a382-2d2788898c9e

6. A limitação mensal fixada pelas instâncias ordinárias visa proteger a dignidade do usuário e evitar que a coparticipação inviabilize o tratamento, não importando em remissão automática do saldo remanescente legitimamente devido.

7. A limitação mensal à cobrança não afasta a exigibilidade do montante excedente em competências futuras, que pode ser parcelado e cobrado nas mensalidades subsequentes, até a integral quitação do débito, desde que observado, em cada parcela, o teto definido judicialmente.

8. Presentes tais fundamentos, impõe-se a reforma da decisão agravada para reconhecer a possibilidade de cobrança do excedente nas competências subsequentes, respeitada a limitação mensal fixada.

IV. Dispositivo

9. Resultado do Julgamento: Agravo interno provido para estabelecer que a fixação de teto mensal para a coparticipação não impede a cobrança do saldo remanescente em mensalidades futuras, até a integral quitação, observado o limite em cada competência. (AgInt nos EDcl no REsp n. 2.206.642/MT, relator Ministro Luís Carlos Gambogi, Quarta Turma, julgado em 30/6/2026, DJEN de 3/7/2026.)

PROCESSUAL CIVIL E DIREITO DO CONSUMIDOR. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. COPARTICIPAÇÃO. ART. 16, VIII, DA LEI 9.656/1998. LIMITAÇÃO JUDICIAL A DUAS MENSALIDADES E VEDAÇÃO DE COBRANÇA FUTURA DO EXCEDENTE. NEGATIVA DE VIGÊNCIA RECONHECIDA. ADEQUAÇÃO: LIMITAÇÃO DO DESEMBOLSO MENSAL E PARCELAMENTO DO EXCEDENTE. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL PREJUDICADO. AGRAVO CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO E PROVIDO.

1. Trata-se de agravo em recurso especial contra decisão de inadmissibilidade, em ação declaratória com discussão sobre coparticipação em plano de saúde para tratamento contínuo de TEA, em que o acórdão local validou a cláusula, mas limitou a cobrança a duas mensalidades e vedou a exigência futura do excedente.

2. O objetivo recursal é decidir se (i) a interpretação do art. 16, VIII, da Lei 9.656/1998 admite limitar a coparticipação a duas mensalidades e vedar a cobrança futura do saldo excedente; (ii) é juridicamente possível manter a integralidade da coparticipação por procedimento, com limitação do desembolso mensal e parcelamento do excedente; e (iii) há dissídio jurisprudencial suficiente para o conhecimento do recurso especial pela alínea c.

3. A coparticipação prevista em lei e contratualmente válida se harmoniza com a proteção do acesso ao tratamento quando se limita o desembolso mensal do beneficiário e se permite o parcelamento do excedente; a vedação absoluta de cobrança futura descaracteriza o fator moderador e nega vigência ao art. 16, VIII, da Lei 9.656/1998.

4. **O acórdão recorrido reconheceu a validade da cláusula, mas impôs teto absoluto e vedou a cobrança posterior, ao passo que a solução adequada preserva o equilíbrio contratual sem transformar a coparticipação em restrição severa de acesso: limita-se o desembolso mensal em até 2 (duas) vezes o valor da mensalidade e autoriza-se a quitação parcelada do valor excedente até a completa satisfação.**

5. Agravo conhecido. Recurso especial conhecido e provido. (AREsp n. 3.038.834/MT, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 22/6/2026, DJEN de 29/6/2026.)

Documento eletrônico VDA58642077 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 24/07/2026 18:39:16
Código de Controle do Documento: 1e2ceb8d-0390-46b7-a382-2d2788898c9e

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, operase 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.)

Documento eletrônico VDA58642077 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 24/07/2026 18:39:16
Código de Controle do Documento: 1e2ceb8d-0390-46b7-a382-2d2788898c9e

Nessa linha, o entendimento do STJ é de que a fixação de limite mensal à cobrança não afasta a exigibilidade do excedente, que pode ser incluído nas mensalidades subsequentes, até a quitação integral do débito, observando-se, o teto definido judicialmente.

Assim, deve ser reformado o acórdão recorrido apenas quanto à possibilidade de cobrança de saldo remanescente, até a quitação do débito, respeitado o limite mensal imposto pelo Tribunal *a quo*.

V - Art. 35-F da Lei n. 9.656/1998, 421, 422, 476 e 884 do Código Civil, 51, IV e § 1º, II, e 54, § 4º, do Código de Defesa do Consumidor e 20, 21 e 23 da LINDB

No que concerne à alegada violação dos artigos supracitados, verifica-se que a insurgência não merece conhecimento.

De início, quanto a alegada ofensa ao art. 35-F da Lei n. 9.656/1998, verifica-se que a recorrente se limitou ao apontamento da norma infraconstitucional, porém, deixou de declinar as razões para a suposta violação, não observando o princípio da dialeticidade recursal.

Dessa forma, a deficiência na fundamentação recursal obsta o conhecimento do apelo extremo se, de sua leitura, não for possível aferir de que maneira o acordão impugnado violou os dispositivos de lei federal indicados no recurso especial, inviabilizando a compreensão da controvérsia (Súmula n. 284 do STF).

Em relação aos demais preceitos federais, o acórdão recorrido não examinou a controvérsia sob o enfoque dos referidos dispositivos legais, inexistindo pronunciamento, ainda que implícito, acerca das teses ora deduzidas. Ademais, a parte recorrente deixou de opor embargos de declaração com a

Documento eletrônico VDA58642077 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 24/07/2026 18:39:16
Código de Controle do Documento: 1e2ceb8d-0390-46b7-a382-2d2788898c9e

finalidade de provocar o indispensável pronunciamento da Corte de origem sobre as matérias, circunstância que inviabiliza o seu exame nesta instância especial.

Caso, pois, de incidência, por analogia, da Súmula n. 282 do STF.

Por fim, com relação ao art. 170 da CF, refoge da competência do STJ a análise de suposta ofensa a artigo da Constituição Federal.

VI - Conclusão

Ante exposto, **conheço em parte do recurso especial e dou-lhe parcial provimento a fim de permitir a cobrança de saldo remanescente referente à coparticipação, até a efetiva quitação dos valores, nos termos da fundamentação acima.**

Diante da sucumbência mínima, mantenho os honorários advocatícios e as custas processuais como fixados pela instância precedente.

É o voto.

Documento eletrônico VDA58642077 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 24/07/2026 18:39:16
Código de Controle do Documento: 1e2ceb8d-0390-46b7-a382-2d2788898c9e

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
QUARTA TURMA

REsp 2.180.002 / MT

Número Registro: 2024/0414332-0 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
10412078420228110041

Sessão Virtual de 25/08/2026 a 31/08/2026

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

RECORRENTE	: UNIMED CUIABÁ COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS	: JOAQUIM FELIPE SPADONI - MT006197O
	JORGE LUIZ MIRAGLIA JAUDY - MT006735O
RECORRIDO	: S F DOS S (MENOR)
REPR. POR	: S G F DOS S
ADVOGADO	: DANIEL FERNANDES TEIXEIRA - MT021235B

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

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 25/08/2026 a 31/08/2026, 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, 31 de agosto de 2026

Documento eletrônico VDA59617046 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 01/09/2026 02:12:51
Código de Controle do Documento: 020fa1dd-cb7a-43bc-8d81-d612f9a77ef5