AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2787188 - RJ(2024/0415874-6)

RELATOR	**:**	**MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE	:	AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADA	:	LIVIA NOGUEIRA LINHARES PEREIRA PINTO QUINTELLA - RJ125421
AGRAVADO	:	I DA S G (MENOR)
REPR. POR	:	J I DA S G
ADVOGADO	:	THIAGO RIBEIRO ACACIO - RJ188489

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL E CONSUMIDOR. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TERAPIAS MULTIDISCIPLINARES (HIDROTERAPIA, EQUOTERAPIA, BOBATH, THERASUIT, PSICOPEDAGOGIA). VIOLAÇÃO DO ART. 1.022 DO CPC. NÃO OCORRÊNCIA. ROL DA ANS. TAXATIVIDADE MITIGADA. ACÓRDÃO ALINHADO À JURISPRUDÊNCIA. SÚMULAS 83/STJ E 7/STJ. VALOR DO REEMBOLSO. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA 211/STJ. DEFICIÊNCIA NA INDICAÇÃO DE DISPOSITIVO LEGAL. SÚMULA 284/STF. AGRAVO CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO EM PARTE E, NESSA EXTENSÃO, NÃO PROVIDO.

1.Agravo em recurso especial interposto por operadora de plano de saúde contra decisão que inadmitiu o recurso especial em ação de obrigação de fazer envolvendo terapias multidisciplinares prescritas para beneficiária com encefalopatia crônica e síndrome de West.

2.O objetivo recursal é decidir se (i) houve negativa de prestação jurisdicional por omissão do Colegiado (art. 1.022 do CPC); (ii) é legítima a negativa de cobertura por ausência no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar; e (iii) é indevido o custeio integral fora da rede credenciada, e limitação ao valor do reembolso.

3. Não há negativa de prestação jurisdicional. O acórdão enfrentou a tese sobre inexistência de obrigação de custear hidroterapia, equoterapia e Therasuit, assentando a necessidade clínica e a natureza não exaustiva do rol da ANS, com suporte em perícia e prescrição médica, reforçado nos embargos de declaração ao aplicar

Documento eletrônico VDA55110812 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 18/03/2026 09:06:44
Publicação no DJEN/CNJ de 20/03/2026. Código de Controle do Documento: 49a208bc-30c0-40fa-95e7-e6d572248d92

os critérios da taxatividade mitigada quando ausente substituto terapêutico eficaz e comprovada a eficácia do tratamento.

4. A conclusão de abusividade da negativa de cobertura, ressalvando o rol como referência mínima e valorizando a prescrição do médico assistente e o laudo pericial, está em consonância com a orientação desta Corte sobre terapias multidisciplinares e rol da ANS em taxatividade mitigada, atraindo a Súmula 83/STJ. Rever a necessidade e o caráter não experimental das terapias demandaria reexame de provas, vedado pela Súmula 7/STJ.

5. A tese sobre reembolso limitado aos preços do produto, em custeio fora da rede, não foi objeto de deliberação específica, por inovação em apelação, conforme consignado nos embargos declaratórios. Ausente prequestionamento, incide a Súmula 211/STJ. Quanto ao ônus da prova sem indicação de dispositivo legal, incide a Súmula 284/STF.

6. Agravo conhecido. Recurso especial conhecido em parte e, nessa extensão, não provido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 10/03/2026 a 16/03/2026, por unanimidade, conhecer parcialmente do recurso, mas lhe negar provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Moura Ribeiro.

Os Srs. Ministros Daniela Teixeira, Nancy Andrighi, Humberto Martins e Ricardo Villas Bôas Cueva votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 18 de março de 2026.

Ministro MOURA RIBEIRO
Relator

Documento eletrônico VDA55110812 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 18/03/2026 09:06:44
Publicação no DJEN/CNJ de 20/03/2026. Código de Controle do Documento: 49a208bc-30c0-40fa-95e7-e6d572248d92

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2787188 - RJ(2024/0415874-6)

RELATOR	**:**	**MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE	:	AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADA	:	LIVIA NOGUEIRA LINHARES PEREIRA PINTO QUINTELLA - RJ125421
AGRAVADO	:	I DA S G (MENOR)
REPR. POR	:	J I DA S G
ADVOGADO	:	THIAGO RIBEIRO ACACIO - RJ188489

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL E CONSUMIDOR. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TERAPIAS MULTIDISCIPLINARES (HIDROTERAPIA, EQUOTERAPIA, BOBATH, THERASUIT, PSICOPEDAGOGIA). VIOLAÇÃO DO ART. 1.022 DO CPC. NÃO OCORRÊNCIA. ROL DA ANS. TAXATIVIDADE MITIGADA. ACÓRDÃO ALINHADO À JURISPRUDÊNCIA. SÚMULAS 83/STJ E 7/STJ. VALOR DO REEMBOLSO. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA 211/STJ. DEFICIÊNCIA NA INDICAÇÃO DE DISPOSITIVO LEGAL. SÚMULA 284/STF. AGRAVO CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO EM PARTE E, NESSA EXTENSÃO, NÃO PROVIDO.

1.Agravo em recurso especial interposto por operadora de plano de saúde contra decisão que inadmitiu o recurso especial em ação de obrigação de fazer envolvendo terapias multidisciplinares prescritas para beneficiária com encefalopatia crônica e síndrome de West.

2.O objetivo recursal é decidir se (i) houve negativa de prestação jurisdicional por omissão do Colegiado (art. 1.022 do CPC); (ii) é legítima a negativa de cobertura por ausência no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar; e (iii) é indevido o custeio integral fora da rede credenciada, e limitação ao valor do reembolso.

3. Não há negativa de prestação jurisdicional. O acórdão enfrentou a tese sobre inexistência de obrigação de custear hidroterapia, equoterapia e Therasuit, assentando a necessidade clínica e a natureza não exaustiva do rol da ANS, com suporte em perícia e prescrição médica, reforçado nos embargos de declaração ao aplicar

Documento eletrônico VDA54829497 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 09/03/2026 14:53:21
Código de Controle do Documento: 20462186-cde9-4131-9451-6256cfc459a2

os critérios da taxatividade mitigada quando ausente substituto terapêutico eficaz e comprovada a eficácia do tratamento.

4. A conclusão de abusividade da negativa de cobertura, ressalvando o rol como referência mínima e valorizando a prescrição do médico assistente e o laudo pericial, está em consonância com a orientação desta Corte sobre terapias multidisciplinares e rol da ANS em taxatividade mitigada, atraindo a Súmula 83/STJ. Rever a necessidade e o caráter não experimental das terapias demandaria reexame de provas, vedado pela Súmula 7/STJ.

5. A tese sobre reembolso limitado aos preços do produto, em custeio fora da rede, não foi objeto de deliberação específica, por inovação em apelação, conforme consignado nos embargos declaratórios. Ausente prequestionamento, incide a Súmula 211/STJ. Quanto ao ônus da prova sem indicação de dispositivo legal, incide a Súmula 284/STF.

6. Agravo conhecido. Recurso especial conhecido em parte e, nessa extensão, não provido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo em recurso especial interposto por AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A. (AMIL) contra decisão que não admitiu seu apelo nobre manejado com fundamento no art. 105, III, alínea *a*, da Constituição Federal, em face de acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, assim ementado:

> *Apelação Cível. Ação de obrigação de fazer pleiteando ao plano de saúde a disponibilização de terapias multidisciplinares, como fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, psicopedagogia, hidroterapia e equoterapia. Sentença de procedência do pedido. Inconformismo do plano de saúde. Conforme os documentos que instruem a inicial (índex 31/48), a autora é portadora de encefalopatia crônica não progressiva secundária a asfixia pré-natal e síndrome de West, necessitando de terapias multidisciplinares. A parte ré sustentou que a negativa é lícita, baseada na exclusão contratual dos procedimentos não incluídos no rol da ANS. Conforme entendimento da Terceira Turma do STJ e desta Câmara, o referido rol é exemplificativo, e não exaustivo, pois colhe-se da Resolução Normativa nº 428/2017 que "constitui a referência básica para cobertura mínima obrigatória da atenção à saúde nos planos privados de assistência à saúde, contratados a partir de 1º de janeiro de 1999, e naqueles adaptados conforme a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998", de modo que não é lícita a negativa de cobertura de procedimento prescrito pelo profissional que assiste o paciente, como essencial para a melhora da saúde deste, no tratamento de moléstia*

Documento eletrônico VDA54829497 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 09/03/2026 14:53:21
Código de Controle do Documento: 20462186-cde9-4131-9451-6256cfc459a2

> *que não é excluída da cobertura contratual. Essa conduta da recorrente é abusiva, e a cláusula contratual em que se embasa é nula, pois restringe direito fundamental inerente à natureza do contrato, revelando-se excessivamente onerosa. Enunciados nº 340 e 211 do TJRJ. No que diz respeito à limitação da quantidade de sessões, melhor razão não lhe socorre. O artigo 1º da Lei Estadual nº 9.438/21 é expresso ao dispor ser "vedado aos planos de saúde de limitar consultas e sessões de fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional e psicoterapia no tratamento das pessoas com transtorno do espectro autista (TEA), deficiência física, intelectual, mental, auditiva, visual e altas habilidades/superdotação no Estado do Rio de Janeiro", sendo aplicável ao caso concreto por analogia. Com respeito à equoterapia e à psicopedagogia, bem como ao método Bobath e Therasuit, aplica-se o mesmo raciocínio já exposto acima quanto ao fato de o profissional que acompanha o paciente ser a pessoa mais indicada para prescrever o tratamento mais adequado, sendo certo que a patologia que acomete a autora é contratualmente coberta pelo negócio jurídico, não sendo razoável a negativa de autorização de custeio pelo plano de saúde réu, que não pode limitar o tipo de tratamento a ser alcançado pelo paciente. Por derradeiro, tampouco merece guarida a tese sobre a verba honorária. Ainda que se trata de obrigação de fazer, os tratamentos a serem disponibilizados possuem um custo econômico mensurável, estando a condenação ao pagamento de 10% de um mês de tratamento em harmonia com o que dispõe o artigo 85, §2º, do CPC. Precedentes. Recurso a que se nega provimento*. (e-STJ, fls. 1.273-1.274)

Os embargos de declaração opostos por AMIL foram rejeitados (e-STJ, fls. 1.313-1.317).

Nas razões do agravo, AMIL apontou (1) não incidência dos óbices sumulares (Súmulas 7 e 5/STJ, e 83/STJ); (2) violação do art. 1.022 do CPC por omissão do Colegiado; (3) necessidade de exame de teses de direito federal sem revolvimento probatório, com correta leitura da Lei n. 9.656/1998 e do CPC (e-STJ, fls. 1.491-1.500).

Houve apresentação de contraminuta por I. DA S. G. (I.), menor, representada por sua genitora J. I. DA S. G. (e-STJ, fls. 1.504-1.515).

VOTO

O agravo é espécie recursal cabível, foi interposto tempestivamente e com impugnação adequada aos fundamentos da decisão recorrida.

CONHEÇO, portanto, do agravo e passo ao exame do recurso especial.

Nas razões de seu apelo nobre, AMIL sustentou, em síntese, (1) negativa de prestação jurisdicional por violação do art. 1.022, inciso II, alegando omissão do Colegiado sobre a inexistência de obrigação legal e contratual de custear terapias

Documento eletrônico VDA54829497 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 09/03/2026 14:53:21
Código de Controle do Documento: 20462186-cde9-4131-9451-6256cfc459a2

como hidroterapia, equoterapia e fisioterapia intensiva por TheraSuit, a despeito da oposição de embargos de declaração; (2) violação do art. 10, VII, § 4º, da Lei nº 9.656/1998 e dos arts. 421, *caput*, parágrafo único, do Código Civil, e 927 do Código de Processo Civil, afirmando que o rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) delimita cobertura obrigatória e permite a exclusão de órteses e próteses não ligadas a ato cirúrgico e (3) violação do art. 12, inciso VI, da Lei n. 9.656/98 e do art. 421, parágrafo único, do CC, sustentando impossibilidade do custeio integral fora da rede credenciada.

Houve apresentação de contrarrazões por I. (e-STJ, fls. 1.367-1.378).

Conheço parcialmente do recurso especial e, na extensão conhecida, nego-lhe provimento.

Contextualização fática

I., representada por sua mãe, é beneficiária de plano de saúde da AMIL e possui encefalopatia crônica não progressiva secundária à asfixia pré-natal e síndrome de West. Por prescrição médica, buscou terapias multidisciplinares: fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, psicopedagogia, hidroterapia, equoterapia e métodos específicos como Bobath e Therasuit. Parte desses tratamentos foi negada pela operadora sob o fundamento de ausência no rol da ANS e de caráter experimental.

Foi deferida tutela de urgência para iniciar as terapias e, após perícia favorável à necessidade e eficácia do plano terapêutico, a sentença confirmou a tutela, manteve a cobertura das terapias e fixou honorários em 10% de um mês de tratamento. Em apelação, a AMIL insistiu na taxatividade do rol e na impossibilidade de custeio, mas o Tribunal estadual negou provimento, reputando abusiva a negativa e afirmando que o rol da ANS serve como referência mínima, não podendo limitar tratamento indicado por médico para doença coberta. Os embargos de declaração da Amil foram rejeitados.

Na sequência, a Amil interpôs recurso especial, depois inadmitido por entender-se que a revisão demandaria reexame de provas, interpretação contratual e que o acórdão estava em consonância com a orientação do STJ sobre honorários (Tema 1.076). Contra essa negativa a AMIL apresentou agravo em recurso especial, ao qual a parte recorrida respondeu defendendo a manutenção da inadmissibilidade.

Da violação do 1.022, II, do CPC

Defende AMIL a existência de omissão no acórdão recorrido mesmo após a oposição de embargos de declaração porque o Tribunal estadual não analisou a tese

Documento eletrônico VDA54829497 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 09/03/2026 14:53:21
Código de Controle do Documento: 20462186-cde9-4131-9451-6256cfc459a2

de “inexistência de obrigação legal e contratual de custear terapias como hidroterapia, equoterapia e fisioterapia intensiva por TheraSuit”, considerando entendimento do Superior Tribunal de Justiça de que o rol de coberturas previsto na Agência Nacional de Saúde é taxativo.

Ao contrário do afirmado por AMIL, o acórdão recorrido apreciou a tese em questão, fundamentando a cobertura na comprovação da necessidade e na natureza exemplificativa do rol da ANS (e-STJ, fls. 1.277-1.278):

> *(...)*
> *A ré sustentou que a negativa é lícita, baseada na exclusão contratual dos procedimentos não incluídos no rol da ANS. Todavia, sem razão a recorrente.*
> *O referido rol é exemplificativo, e não exaustivo, pois colhe-se da Resolução Normativa nº 428/2017 que “constitui a referência básica para cobertura mínima obrigatória da atenção à saúde nos planos privados de assistência à saúde, contratados a partir de 1º de janeiro de 1999, e naqueles adaptados conforme a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998”, de modo que não é lícita a negativa de cobertura de procedimento prescrito pelo profissional que assiste o paciente, como essencial para a melhora da saúde deste, no tratamento de moléstia que não é excluída da cobertura contratual.*
> *Essa conduta da recorrente é abusiva, e a cláusula contratual em que se embasa é nula, pois restringe direito fundamental inerente à natureza do contrato, revelando-se excessivamente onerosa.*
> *Ademais, compete ao médico responsável pelo paciente analisar quais os medicamentos e/ou tratamentos mais eficazes ao restabelecimento de sua saúde, devendo ser salientado que o rol da ANS não é atualizado com a mesma velocidade do surgimento dos avanços tecnológicos da medicina, de forma a existir sempre uma defasagem, que não pode ser ignorada, sob pena de se desnaturar a obrigação ajustada, impedindo -se o acesso do consumidor às evoluções médicas.*
> *(...)*

A decisão foi complementada no julgamento do embargos de declaração (e-STJ, fl. 1.315):

> *(...)*
> *O acórdão embargado foi claro em atestar que o rol da ANS é exemplificativo, e não exaustivo, pois colhe-se da Resolução Normativa nº 428/2017 que “constitui a referência básica para cobertura mínima obrigatória da atenção à saúde nos planos privados de assistência à saúde, contratados a partir de 1º de janeiro de 1999, e naqueles adaptados conforme a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998”, de modo que não é lícita a negativa de cobertura de procedimento prescrito pelo profissional que assiste o paciente, como essencial para a melhora da saúde deste, no tratamento de moléstia que não é excluída da cobertura contratual.*

Documento eletrônico VDA54829497 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 09/03/2026 14:53:21
Código de Controle do Documento: 20462186-cde9-4131-9451-6256cfc459a2

No precedente do STJ citado pela embargante constam exceções à taxatividade do rol aplicáveis à hipótese, a saber, que a "operadora de plano ou seguro de saúde não é obrigada a arcar com tratamento não constante do rol da ANS se existe, para a cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao rol; (...). Não havendo substituto terapêutico ou esgotados os procedimentos do rol da ANS, pode haver, a título excepcional, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo assistente, desde que (i) não tenha sido indeferido expressamente, pela ANS, a incorporação do procedimento ao rol da saúde suplementar; (ii) haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências; (iii) haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais (como Conitec e Natjus) e estrangeiros; e (iv) seja realizado, quando possível, o diálogo interinstitucional do magistrado com entes ou pessoas com expertise técnica na área da saúde, incluída a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, sem deslocamento da competência do julgamento do feito para a Justiça Federal, ante a ilegitimidade passiva ad causam da ANS".

No caso dos autos não há demonstração da existência de outro tratamento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao rol, sendo certo que a autora está seguindo orientação médica do profissional que a acompanha, salientando-se que foi corroborada pelo laudo pericial produzido no curso do processo.

(...)

O mero inconformismo da parte com o conteúdo do acórdão não autoriza o manejo de embargos de declaração, que se prestam a sanar vício interno da decisão.

A propósito:

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANO MATERIAL E COMPENSAÇÃO POR DANO MORAL. ERRO MÉDICO. NULIDADE DO ACÓRDÃO DE EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. CONTRADIÇÃO INTERNA. AUSÊNCIA. OMISSÕES. QUESTÕES RELEVANTES DOS LAUDOS PERICIAIS. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL CONFIGURADA.

I. Hipótese em exame 1. Ação de indenização por dano material e compensação por dano moral, decorrente de suposto erro médico, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 27/04/2024 e concluso ao gabinete em 27/08/2024.

II. Questão em discussão

2. O propósito recursal é decidir sobre a negativa de prestação jurisdicional.

III. Razões de decidir

3. O Tribunal de origem, ao julgar os embargos de declaração, não copiou todo o teor do acórdão de apelação, senão apenas transcreveu os respectivos trechos em que foram examinadas as questões apontadas como não decididas, o que não configura nulidade.

Documento eletrônico VDA54829497 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 09/03/2026 14:53:21
Código de Controle do Documento: 20462186-cde9-4131-9451-6256cfc459a2

4. "A contradição passível de ser sanada na via dos embargos declaratórios é a contradição interna, entendida como ilogicidade ou incoerência existente entre os fundamentos e o dispositivo do julgado em si mesmo considerado, e não a contradição externa, relativa à incompatibilidade do julgado com tese, lei ou precedente tido pelo embargante como correto" (EDcl no REsp 2.173.088/DF, Terceira Turma, julgado em 4/2/2025, DJEN de 7/2/2025) .

5. "A negativa de prestação jurisdicional ocorre quando o tribunal não responde a embargos de declaração sobre questões relevantes do laudo pericial" (AgInt na TutPrv no REsp n. 2.025.271/RJ, Quarta Turma, julgado em 24/2/2025, DJEN de 28/2/2025).

IV. Dispositivo 6. Recurso especial conhecido e provido.

Dispositivos citados: arts. 32 e 87, § 1º, do Código de Ética Médica (Resolução nº 2217 do Conselho Federal de Medicina-CFM); arts. 3º e 4º da Portaria 1.820/2009 do Ministério da Saúde; art. 489, § 1º, IV, do CPC.

(REsp n. 2.166.490/RS, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 20/5/2025, DJEN de 26/5/2025 – sem destaques no original)

DIREITO PROCESSUAL CIVIL. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DECISÃO QUE NÃO CONHECE AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AUSÊNCIA DE VÍCIOS NO JULGADO. PRETENSÃO DE REDISCUSSÃO DE MÉRITO. EMBARGOS REJEITADOS. I. CASO EM EXAME

1. Embargos de declaração opostos contra acórdão da Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça que não conheceu de agravo interno, ao fundamento de ausência de impugnação específica a todos os fundamentos da decisão que inadmitiu o recurso especial, conforme preceitua o art. 932, III, do CPC e o art. 253, parágrafo único, I, do RISTJ. A parte embargante alega a existência de omissão, contradição e obscuridade na decisão embargada, requerendo sua integração ou esclarecimento. II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. A questão em discussão consiste em verificar se a decisão que não conheceu o agravo interno apresenta omissão, contradição, obscuridade ou erro material, nos termos do art. 1.022 do Código de Processo Civil, a justificar a oposição de embargos de declaração. III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A decisão embargada fundamenta-se de forma clara, coerente e suficiente, expondo expressamente as razões pelas quais não conheceu do agravo interno, notadamente a ausência de impugnação específica aos fundamentos da decisão agravada.

4. Não se configura omissão quando o julgado enfrenta todas as questões relevantes suscitadas pelas partes, ainda que de forma sucinta ou contrária ao interesse da parte embargante.

5. Inexistente contradição interna no julgado, pois há compatibilidade lógica entre os fundamentos expostos e a conclusão adotada.

Documento eletrônico VDA54829497 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 09/03/2026 14:53:21
Código de Controle do Documento: 20462186-cde9-4131-9451-6256cfc459a2

> *6. A decisão é inteligível e apresenta raciocínio jurídico claro, afastando-se a alegação de obscuridade.*
> *7. Não há erro material, uma vez que não se constatam lapsos formais ou inexatidões evidentes na redação da decisão embargada.*
> *8. Os embargos de declaração não se prestam à rediscussão do mérito da decisão ou à reapreciação de fundamentos já analisados, sendo incabíveis quando utilizados como sucedâneo recursal.*
> *9. Embora arguido o caráter protelatório do recurso, a rejeição dos embargos de declaração se dá sem aplicação de multa, por ausência de evidência de má-fé ou intuito de retardar o andamento processual.*
> *IV. DISPOSITIVO*
> *10. Embargos de declaração rejeitados.*
> (EDcl no AgInt no AREsp n. 2.708.753/DF, relatora Ministra Daniela Teixeira, Terceira Turma, julgado em 30/6/2025, DJEN de 3/7/2025 – sem destaques no original)

Dessa forma, no ponto, inexiste o vício apontado.

Da violação do art. 10, VII, § 4º, da Lei nº 9.656/1998 e dos arts. 421, *caput*, parágrafo único, do Código Civil, e 927 do Código de Processo Civil

Argumenta AMIL que as terapias referentes a hidroterapia, equoterapia e therasuit não se encontram no rol da ANS, pois tanto o Poder Legislativo quanto a autarquia entenderam ser legítima a exclusão da obrigação de custear tais terapias dos contratos relacionados a plano de saúde.

Assim, lícita, nos termos do art. 10, VII, da Lei 9.656/1998, a exclusão da cobertura obrigatória "próteses, órteses e seus acessórios não ligados ao ato cirúrgico", categoria na qual se insere o TheraSuit (e-STJ, fls. 1.332-1.333). Seguindo o mesmo raciocínio, sustenta que o rol da ANS, estabelecido na Resolução 465/2021, também garante a exclusão de certas terapias multidisciplinares, dentre ela a hidroterapia e a equoterapia.

Verifica-se que o acórdão recorrido fundamentou o desprovimento do recurso de apelação interposto por AMIL aduzindo que o rol de cobertura é exemplificativo, não podendo limitar tratamentos essenciais para doença coberta pelo contrato. Destacou que a negativa é abusiva, pois restringe direito fundamental à saúde e desnatura a função social do contrato (art. 51 do CDC). Citou que o laudo pericial atestou a necessidade e eficácia dos tratamentos para a paciente, afastando caráter experimental, confirmando a prescrição médica, que deve prevalecer sobre critérios administrativos da operadora.

O entendimento adotado pelo Tribunal estadual está de acordo com a jurisprudência desta Corte, atraindo a incidência do enunciado 83 da Súmula do Superior Tribunal de Justiça.

Documento eletrônico VDA54829497 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 09/03/2026 14:53:21
Código de Controle do Documento: 20462186-cde9-4131-9451-6256cfc459a2

Sobre a natureza do rol da ANS, menciona-se o seguinte julgado:

> *EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. ROL DA ANS. TAXATIVIDADE MITIGADA. OBSERVÂNCIA AOS CRITÉRIOS ESTABELECIDOS PELA SEGUNDA SEÇÃO. PRECEDENTES. AUSÊNCIA DE DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA NÃO CONHECIDOS. 1. O rol de procedimentos da ANS é, em regra, taxativo, permitindo-se exceções quando preenchidos requisitos específicos estabelecidos pela jurisprudência da Segunda Seção do STJ. 2. No caso concreto, a decisão recorrida aplicou corretamente os parâmetros fixados nos EREsps n. 1.886.929/SP e 1.889.704/SP, reconhecendo a obrigatoriedade da cobertura de tratamento multidisciplinar ao beneficiário, diante da ausência de substituto terapêutico eficaz e da existência de comprovação científica da eficácia do tratamento indicado. 3. Inexistência de dissídio jurisprudencial a justificar o cabimento dos embargos de divergência, uma vez que a tese da taxatividade mitigada do rol da ANS encontra-se pacificada no STJ. 4. Embargos de divergência não conhecidos.*
> (EREsp 1.891.795/SP, Relator Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, Julgamento: 3/4/2025, SEGUNDA SEÇÃO, DJEN 9/4/2025)

Corroborando o entendimento acerca da taxatividade mitigada e da natureza não experimental dos tratamentos em questão, seguem os seguintes precedentes:

> *CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. EQUOTERAPIA E TERAPIA THERASUIT. NEGATIVA DE COBERTURA. ABUSIVIDADE VERIFICADA. PRECEDENTES DO STJ. RECURSO ESPECIAL NÃO PROVIDO.*
> *1. A jurisprudência atual do Superior Tribunal de Justiça reconhece a obrigatoriedade do custeio de terapias com equipes multidisciplinares para o tratamento de TEA, incluindo, especificamente, a prescrição de equoterapia e hidroterapia.*
> *Precedentes.*
> *2. Recurso especial não provido.*
> (REsp n. 2.191.052/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 29/9/2025, DJEN de 2/10/2025)

> *DIREITO CIVIL. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE TRATAMENTOS. MÉTODOS THERASUIT E BOBATH. EMBARGOS ACOLHIDOS.*
> *I. CASO EM EXAME*
> *1. Embargos de declaração opostos ao acórdão que afastou a obrigatoriedade de cobertura de tratamentos fisioterápicos pelo*

Documento eletrônico VDA54829497 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 09/03/2026 14:53:21
Código de Controle do Documento: 20462186-cde9-4131-9451-6256cfc459a2

método Therasuit e de fonoterapia pelo método Bobath em ação de obrigação de fazer contra operadora de plano de saúde.
2. A embargante alega que a Segunda Seção do STJ, em julgamentos recentes, afastou a natureza experimental dos métodos Therasuit e Bobath, determinando a cobertura por planos de saúde.
II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO
3. A questão em discussão consiste em saber se o plano de saúde é obrigado a cobrir tratamentos fisioterápicos pelo método Therasuit e fonoterapia pelo método Bobath, à luz da Lei n. 14.454/2022 e do caráter exemplificativo do rol da ANS.
III. RAZÕES DE DECIDIR
4. A Segunda Seção do STJ, em julgamentos recentes, concluiu que os métodos Therasuit e Bobath não são considerados experimentais, devendo ser cobertos pelos planos de saúde, conforme a legislação e a regulamentação da ANS.
IV. DISPOSITIVO
5. Embargos de declaração acolhidos com efeitos infringentes, para reformar o acórdão embargado e determinar a cobertura dos tratamentos pelos métodos Therasuit e Bobath.
Dispositivos relevantes citados: Lei n. 9.656/1998, art. 10, I e VII; Resolução Normativa ANS n. 465/2021, art. 8º, III.
Jurisprudência relevante citada: STJ, REsp n. 2.125.696/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Segunda Seção, julgado em 3/4/2025; REsp n. 2.108.440/GO, relatora Ministra Nancy Andrighi, Segunda Seção, julgado em 3/4/2025.
(EDcl no AgInt nos EREsp n. 1.933.013/SP, relator Ministro João Otávio de Noronha, Segunda Seção, julgado em 19/8/2025, DJEN de 25/8/2025)

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO DE CAPÍTULO AUTÔNOMO EM DECISÃO MONOCRÁTICA DO RELATOR EM AGRAVO INTERNO. PRECLUSÃO. TEA. TERAPIAS MULTIDISCIPLINARES. RECUSA INDEVIDA. REEXAME DE FATOS E PROVAS. INADMISSIBILIDADE.
1. Ação de obrigação de fazer c/c compensação por danos morais.
2. A ausência de impugnação, no agravo interno, de capítulo autônomo e/ou independente da decisão monocrática do relator - proferida ao apreciar recurso especial ou agravo em recurso especial - apenas acarreta a preclusão da matéria não impugnada. Precedente da Corte Especial.
3. A Segunda Seção, por ocasião do julgamento do EREsp 1.889.704/SP, em 8/6/2022, embora tenha fixado a tese quanto à taxatividade, em regra, do rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS, negou provimento aos embargos de divergência opostos pela operadora do plano de saúde para manter acórdão da Terceira Turma que concluiu ser abusiva a recusa de cobertura de sessões de terapia especializada prescritas para o tratamento de transtorno do espectro autista (TEA).

Documento eletrônico VDA54829497 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 09/03/2026 14:53:21
Código de Controle do Documento: 20462186-cde9-4131-9451-6256cfc459a2

4. Ao julgamento realizado pela Segunda Seção, sobrevieram diversas manifestações da ANS, no sentido de reafirmar a importância das terapias multidisciplinares para os portadores de transtornos globais do desenvolvimento, e de favorecer, por conseguinte, o seu tratamento integral e ilimitado.

5. A musicoterapia foi incluída à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde, que visa à prevenção de agravos e à promoção e recuperação da saúde, com ênfase na atenção básica, voltada para o cuidado continuado, humanizado e integral em saúde (Portaria nº 849, de 27 de março de 2017, do Ministério da Saúde), sendo de cobertura obrigatória no tratamento multidisciplinar, prescrito pelo médico assistente e realizado por profissional de saúde especializado para tanto. (REsp 2.043.003/SP, 3ª Turma, DJe 23/03/2023).

6. Na linha da manifestação do Conselho Federal de Medicina e do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, o legislador editou a Lei 13.830/2019, na qual reconheceu a equoterapia como método de reabilitação que utiliza o cavalo em abordagem interdisciplinar nas áreas de saúde, educação e equitação voltada ao desenvolvimento biopsicossocial da pessoa com deficiência (§ 1º do art. 1 º), cuja prática está condicionada a parecer favorável em avaliação médica, psicológica e fisioterápica.

7. Considerando a orientação da ANS no sentido de que a escolha do método mais adequado para abordagem dos transtornos globais do desenvolvimento deve ser feita pela equipe de profissionais de saúde assistente, com a família do paciente, e sendo a equoterapia método eficiente de reabilitação da pessoa com deficiência, há de ser tida como de cobertura obrigatória pelas operadoras de planos de saúde para os beneficiários portadores de transtornos globais do desenvolvimento, dentre eles o transtorno do espectro autista.

8. A hidroterapia está abarcada no tratamento multidisciplinar do atraso global de desenvolvimento (AgInt no REsp n. 2.084.901/SP, 3ª Turma, DJe de 30/11/2023).

9. Alterar o decidido no acórdão impugnado, no que se refere à existência de danos morais passíveis de compensação, em razão do agravamento da situação psicológica do paciente (desconforto, dificuldades e temor pela própria vida - e-STJ, fl. 570), exige o reexame de fatos e provas, o que é vedado em recurso especial pela Súmula 7/STJ.

10. Agravo interno não provido.

(AgInt no REsp n. 2.161.153/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 10/2/2025, DJEN de 14/2/2025 – sem destaques no original)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE TERAPIA MULTIDISCIPLINAR. EQUOTERAPIA. HIDROTERAPIA. PACIENTE DIAGNOSTICADO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA - TEA.

1. Controvérsia pertinente à cobertura de terapia multidisciplinar a

Documento eletrônico VDA54829497 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 09/03/2026 14:53:21
Código de Controle do Documento: 20462186-cde9-4131-9451-6256cfc459a2

*paciente diagnosticado com transtorno do espectro autista. 2. Existência de manifestação técnica da ANS sobre a autonomia do terapeuta na escolha do método de terapia a ser aplicado a pacientes diagnosticados com transtornos globais do desenvolvimento. Parecer Técnico ANS 39/2021 e RN ANS 593/2022.3. Desnecessidade de previsão específica do método terapêutico no Rol da ANS.4. Superveniência de norma regulatória (RN ANS 541/2022) excluindo a limitação do número de sessões cobertas de fisioterapia, terapia ocupacional e psicoterapia.5. Precedente específico da Segunda Seção no sentido da obrigatoriedade de cobertura de terapia multidisciplinar, sem limitação do número de sessões, mitigando a taxatividade do Rol da ANS.6. Superveniência da Lei n. 14.454/2022, revigorando, com temperamentos, a tese do caráter exemplificativo do aludido rol.7**. "Na linha da manifestação do Conselho Federal de Medicina e do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, o legislador editou a Lei 13.830/2019, na qual reconheceu a equoterapia como método de reabilitação que utiliza o cavalo em abordagem interdisciplinar nas áreas de saúde, educação e equitação voltada ao desenvolvimento biopsicossocial da pessoa com deficiência (§ 1º do art. 1º), cuja prática está condicionada a parecer favorável em avaliação médica, psicológica e fisioterápica**" *(REsp n. 2.049.092/RS, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 11/4/2023, DJe de 14/4/2023).Agravo interno improvido.*

(AgInt no REsp 2.049.888/SP, Relator Ministro HUMBERTO MARTINS, Julgamento: 13/11/2023, TERCEIRA TURMA, DJe 17/11/2023 – sem destaques no original)

Portanto, a conclusão do Tribuna estadual está em consonância com a jurisprudência desta Corte.

Em acréscimo, rever as condições contratuais e a necessidade das terapias indicadas encontra óbice na Súmula 7 do Superior Tribunal de Justiça:

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. TERAPIAS MULTIDISCIPLINARES. COBERTURA INTEGRAL. SUFICIÊNCIA DO RELATÓRIO MÉDICO. NECESSIDADE DE TRATAMENTO FORA DA REDE CREDENCIADA. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA 7 DO STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo interno interposto por operadora de plano de saúde contra decisão monocrática do Ministro Marco Aurélio Bellizze, que conheceu do agravo para conhecer parcialmente do recurso especial interposto por beneficiário portador de paralisia cerebral e, nessa extensão, deu-lhe provimento, para determinar o fornecimento do tratamento multidisciplinar prescrito, incluindo psicopedagogia e psicomotricidade.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

Documento eletrônico VDA54829497 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 09/03/2026 14:53:21
Código de Controle do Documento: 20462186-cde9-4131-9451-6256cfc459a2

2. Há três questões em discussão: (i) definir se há cerceamento de defesa pela não realização de perícia técnica; (ii) estabelecer se é obrigatória a cobertura, pelo plano de saúde, de terapias multidisciplinares não previstas expressamente no rol da ANS; e (iii) determinar se é devido o reembolso de despesas com tratamento fora da rede credenciada.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. O juiz pode indeferir prova pericial sem configurar cerceamento de defesa, quando, à luz da jurisprudência consolidada, o relatório médico e os documentos apresentados são suficientes para o julgamento da causa.

4. A jurisprudência do STJ reconhece que a cobertura de terapias multidisciplinares para o tratamento de TEA ou transtornos correlatos é obrigatória, ainda que não estejam previstas de forma expressa no rol da ANS, desde que recomendadas por profissional habilitado.

5. A Resolução Normativa ANS nº 539/2022 garante a cobertura dos tratamentos indicados por médico assistente, inclusive por profissionais aptos a aplicar a técnica recomendada.

6. A psicopedagogia integra as sessões de psicologia, conforme a Resolução nº 14/2000 do CFP, e a psicomotricidade está prevista na TUSS e no rol da ANS como procedimento de reabilitação, não podendo ser excluídas da cobertura.

7. A negativa de cobertura com base na ausência de previsão expressa no rol é abusiva, especialmente quando atendidos os critérios estabelecidos pela Lei nº 14.454/2022.

8. O reembolso de despesas médicas fora da rede credenciada é admissível em hipóteses de ausência ou insuficiência de prestadores, conforme art. 9º da RN nº 259/2011 da ANS.

9. A pretensão de reexame do conjunto fático-probatório atrai o óbice da Súmula 7/STJ.

IV. DISPOSITIVO

10. Agravo interno desprovido.

(AgInt no AREsp n. 2.777.770/SP, relatora Ministra Daniela Teixeira, Terceira Turma, julgado em 19/5/2025, DJEN de 26/5/2025 – sem destaques no original)

Da violação do art. 12, VI, da Lei n. 9.656/1998 e do art. 421, parágrafo único, do CC

Defende AMIL que é indevido o custeio integral fora da rede credenciada e que, em situações excepcionais (urgência/emergência ou impossibilidade de uso da rede), há apenas reembolso nos limites da relação de preços do produto, não integral, conforme o art. 12, VI, da Lei n. 9.656/1998, e em respeito à liberdade contratual (art. 421 do CC). Por consequência, o acórdão violou tais parâmetros ao determinar custeio integral.

Documento eletrônico VDA54829497 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 09/03/2026 14:53:21
Código de Controle do Documento: 20462186-cde9-4131-9451-6256cfc459a2

Nos embargos de declaração, AMIL sustentou que o reembolso deve ser limitado à relação de preços de serviços médicos e hospitalares praticados pelo respectivo produto. Ao rejeitar os embargos, o Tribunal estadual consignou que:

> *quanto aos limites de reembolso, além de não ter sido demonstrada discrepância entre os valores apresentados pela demandante e aqueles supostamente praticados pela embargante, observa-se que tal matéria sequer foi ventilada em sede de apelação, que se limitou a afirmar a impossibilidade de reembolso, constituindo inovação recursal, vedada em nosso ordenamento jurídico a fim de garantir o contraditório e a ampla defesa.* (e-STJ, fls. 1.316-1.317).

Da leitura integral dos acórdãos, ao contrário do alegado, não houve determinação de custeio fora da rede credenciada. E, quanto ao valor dos reembolsos ("nos limites dos preços dos produtos e serviços", como defende a AMIL), a matéria não foi enfrentada pelo Tribunal estadual, pois a apelação arguiu como tese a necessidade de limitação do número de sessões (e-STJ, fl. 1.148).

Portanto, não é possível conhecer do recurso especial pela ausência de prequestionamento. A referida tese não foi apreciada pelo Tribunal de origem por considerá-la inovação recursal. Na situação dos autos, a oposição dos embargos de declaração não é suficiente para considerar a matéria pré-questionada.

Nesse sentido:

> *PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. INOVAÇÃO RECURSAL. DESCABIMENTO. JURISPRUDÊNCIA DO STJ. CONFORMIDADE. LEGISLAÇÃO LOCAL E MATÉRIA FÁTICO-PROBATÓRIA. ANÁLISE. INVIABILIDADE. PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA.*
> *1. Não há violação dos arts. 489 e 1.022 do CPC/2015 quando o órgão julgador, de forma clara e coerente, externa fundamentação adequada e suficiente à conclusão do acórdão embargado.*
> *2. Inviável a análise de matéria que não foi suscitada no apelo nobre, tendo em vista constituir indevida inovação recursal.*
> *3. A conformidade do acórdão recorrido com a jurisprudência desta Corte Superior enseja a aplicação do óbice conhecimento estampado na Súmula 83 do STJ.*
> *4. Rever o entendimento alcançado pela Corte de origem encontra óbice na Súmula 7 do STJ.*
> *5. A análise da tese recursal depende do exame de legislação local, o que torna inviável a insurgência, na via do recurso especial, ante o óbice da Súmula 280 do STF.*
> ***6. Há manifesta ausência de prequestionamento, a atrair a aplicação da Súmula 211 do STJ, quando o Tribunal de origem***

Documento eletrônico VDA54829497 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 09/03/2026 14:53:21
Código de Controle do Documento: 20462186-cde9-4131-9451-6256cfc459a2

não emite juízo de valor sobre a tese relacionada ao dispositivo de lei supostamente violado, mesmo após opostos embargos de declaração.

7. Agravo interno não provido.

(AgInt no REsp n. 2.124.384/DF, relator Ministro Gurgel de Faria, Primeira Turma, julgado em 17/2/2025, DJEN de 21/2/2025 – sem destaques no original)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE DESPEJO. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL QUANTO À PRETENSÃO DE APLICAÇÃO DA EQUIDADE. INOVAÇÃO RECURSAL. NÃO CONHECIMENTO. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL QUANTO À OCORRÊNCIA DE TRANSAÇÃO. NÃO CONFIGURAÇÃO. HONORÁRIOS DE SUCUMBÊNCIA. VERBA A CARGO DA PARTE QUE DESISTIU, EM CASO DE DESISTÊNCIA, OU QUE DEU CAUSA AO AJUIZAMENTO DA DEMANDA, NO CASO DE PERDA DE INTERESSE PROCESSUAL. SÚMULA 83/STJ. PRETENSÃO DE APLICAÇÃO DA EQUIDADE NO ARBITRAMENTO DA VERBA HONORÁRIA. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA 211/STJ. AGRAVO INTERNO PARCIALMENTE CONHECIDO E, NESSA EXTENSÃO, DESPROVIDO.

1. Não merece conhecimento a tese de negativa de prestação jurisdicional no tocante à pretensão de aplicação da equidade, uma vez que tal questão não foi oportunamente trazida no recurso especial, constituindo, portanto, indevida inovação recursal.

2. Apesar de rejeitados os embargos de declaração, a matéria relativa à transação foi suficientemente enfrentada pela segunda instância, que sobre ela emitiu pronunciamento de forma fundamentada.

3. Esta Corte de Uniformização perfilha o entendimento de que a parte que desistiu do processo é quem deve responder pelo pagamento das despesas processuais e dos honorários advocatícios.

4. Ademais, "extinto o processo, sem resolução do mérito, ante a perda superveniente do interesse processual, a condenação em honorários de sucumbência há que ser fixada com arrimo no princípio da causalidade", razão pela qual a parte que deu causa à instauração do processo deverá arcar com a referida verba (AgInt na PET no REsp n. 2.015.387/SP, relator Ministro Gurgel de Faria, Primeira Turma, julgado em 22/4/2024, DJe de 25/4/2024).

5. Embora tenham sido opostos embargos declaratórios pela recorrente, de modo a viabilizar o requisito do prequestionamento, observa-se que a segunda instância não decidiu acerca da pretensão de incidência da equidade, incidindo, assim, a Súmula 211 deste Tribunal.

6. Registre-se, ainda, que "o STJ entende que não cumpre o requisito do prequestionamento tese abordada somente no relatório do acórdão recorrido" (AgInt no AREsp n. 2.030.721/SP, relator Ministro Herman Benjamin, Segunda Turma, julgado em 2/8/2022, DJe de 10/8/2022).

7. Não se revela contraditório o reconhecimento da ausência de negativa de prestação jurisdicional concomitante à aplicação da

Documento eletrônico VDA54829497 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 09/03/2026 14:53:21
Código de Controle do Documento: 20462186-cde9-4131-9451-6256cfc459a2

Súmula 211/STJ, tendo em vista que a parte não apontou, no recurso especial, malferimento ao art. 1.022, II, do CPC/2015 especificamente quanto à pretensão de aplicação da equidade.
8. Agravo interno parcialmente conhecido e, nessa extensão, desprovido.
(AgInt no AREsp n. 2.538.221/DF, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 11/11/2024, DJe de 13/11/2024 – sem destaques no original)

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. UNIÃO ESTÁVEL. PARTILHA DE BENS. ESFORÇO COMUM. SUB-ROGAÇÃO. NÃO COMPROVAÇÃO. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONSONÂNCIA COM JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. SÚMULA N. 83 DO STJ. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. INADMISSIBILIDADE. SÚMULA N. 7 DO STJ. FALSO TESTEMUNHO. FALTA DE PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO DOS FUNDAMENTOS DO ACÓRDÃO RECORRIDO. SÚMULA N. 283 DO STF. FALTA DE PERTINÊNCIA TEMÁTICA. SÚMULA N. 284 DO STF. ATENTADO AO EXERCÍCIO DA PROFISSÃO DE ADVOGADO. MATÉRIA CONSTITUCIONAL. IMPOSSIBILIDADE. FALTA DE PREQUESTIONAMENTO. DECISÃO MANTIDA.
1. Inexiste afronta ao art. 489 do CPC/2015 quando a Corte local pronunciou-se, de forma clara e suficiente, acerca das questões suscitadas nos autos, manifestando-se sobre todos os argumentos que, em tese, poderiam infirmar a conclusão adotada pelo Juízo.
2. Inadmissível o recurso especial quando o entendimento adotado pelo Tribunal de origem coincide com a jurisprudência do STJ (Súmula n. 83 do STJ).
3. O recurso especial não comporta exame de questões que impliquem revolvimento do contexto fático-probatório dos autos (Súmula n. 7 do STJ).
4. Ausente o enfrentamento da matéria pelo acórdão recorrido, mesmo após a oposição de embargos declaratórios, inviável o conhecimento do recurso especial, por falta de prequestionamento. Incidência da Súmula n. 211/STJ.
5. O recurso especial que não impugna fundamento do acórdão recorrido suficiente para mantê-lo não deve ser admitido, a teor da Súmula n. 283/STF.
6. É firme a orientação do STJ de que a impertinência temática do dispositivo legal apontado como ofendido resulta na deficiência das razões do recurso especial, fazendo incidir a Súmula n. 284 do STF.
7. Conforme sedimentado na jurisprudência desta Corte, não se admite a análise de matéria constitucional em recurso especial, sob pena de usurpação de competência do STF.
8. "Segundo entendimento firmado nesta Corte Superior, é incabível o exame de tese não exposta em momento oportuno e invocada apenas em recursos posteriores, pois configura indevida inovação recursal. A

Documento eletrônico VDA54829497 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 09/03/2026 14:53:21
Código de Controle do Documento: 20462186-cde9-4131-9451-6256cfc459a2

> *ausência de enfrentamento pelo Tribunal de origem da matéria trazida à discussão no apelo extremo impede o acesso à instância especial, porquanto não preenchido o requisito constitucional do prequestionamento, nos termos da Súmula 211 do STJ" (AgInt nos EDcl no AREsp n. 1.998.068/SP, Relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 28/11/2022, DJe de 2/12/2022).*
> *9. Agravo interno a que se nega provimento.*
> (AgInt no AREsp n. 2.573.187/GO, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 26/8/2024, DJe de 30/8/2024 – sem destaques no original)

Incide, ao caso, a Súmula 211 do Superior Tribunal de Justiça.

Sobre a alegação de que é ônus da prova da parte requerente provar a necessidade do tratamento que se encontra fora do rol da ANS, deixo de apreciar a tese pela ausência de individualização de artigo de lei supostamente violado (e-STJ fl. 1.338), atraindo o óbice do enunciado 284 da Súmula do Supremo Tribunal Federal.

Nessas condições, **CONHEÇO PARCIALMENTE** do recurso especial e, na extensão conhecida, **NEGO-LHE PROVIMENTO**.

MAJORO em 5% o valor dos honorários advocatícios anteriormente fixados em favor de I., limitados a 20%, nos termos do art. 85, § 11, do CPC.

É como voto.

Documento eletrônico VDA54829497 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 09/03/2026 14:53:21
Código de Controle do Documento: 20462186-cde9-4131-9451-6256cfc459a2

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA

AREsp 2.787.188 / RJ

Número Registro: 2024/0415874-6 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
00892363420168190054 202424509794 892363420168190054

Sessão Virtual de 10/03/2026 a 16/03/2026

Relator

Exmo. Sr. Ministro MOURA RIBEIRO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE	:	AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADA	:	LIVIA NOGUEIRA LINHARES PEREIRA PINTO QUINTELLA - RJ125421
AGRAVADO	:	I DA S G (MENOR)
REPR. POR	:	J I DA S G
ADVOGADO	:	THIAGO RIBEIRO ACACIO - RJ188489

ASSUNTO : DIREITO DO CONSUMIDOR - RESPONSABILIDADE DO FORNECEDOR - RESCISÃO DO CONTRATO E DEVOLUÇÃO DO DINHEIRO

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 10/03/2026 a 16/03/2026, por unanimidade, conheceu parcialmente do recurso, mas lhe negou provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Moura Ribeiro.

Os Srs. Ministros Daniela Teixeira, Nancy Andrighi, Humberto Martins e Ricardo Villas Bôas Cueva votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Documento eletrônico VDA55075612 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 17/03/2026 00:58:26
Código de Controle do Documento: 4dd4a114-8b87-4e5f-97ea-47433a413add

Brasília, 16 de março de 2026

Documento eletrônico VDA55075612 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 17/03/2026 00:58:26
Código de Controle do Documento: 4dd4a114-8b87-4e5f-97ea-47433a413add