



## SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**AgInt nos EDcl no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2862061 - MT  
(2025/0053991-3)**

**RELATOR** : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**  
**AGRAVANTE** : UNIMED CUIABÁ COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO  
**ADVOGADOS** : JOAQUIM FELIPE SPADONI - MT0061970  
JORGE LUIZ MIRAGLIA JAUDY - MT0067350  
**AGRAVADO** : T D DE M B (MENOR)  
**REPR. POR** : I DE M S B  
**ADVOGADO** : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE MATO GROSSO

### EMENTA

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CUSTEIO DE TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR PRESCRITO. COBRANÇA DE COPARTICIPAÇÃO. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS E INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS. INADMISSIBILIDADE. SÚMULAS N. 5 E 7 DO STJ. SÚMULA N. 83/STJ. DIVERGÊNCIA JURISPRUDENCIAL. NÃO DEMONSTRAÇÃO. DECISÃO MANTIDA.

#### **I. Razões de decidir**

1. O recurso especial não comporta exame de questões que impliquem interpretação de cláusulas contratuais e o revolvimento de elementos fático-probatórios dos autos (Súmulas n. 5 e 7 do STJ).
2. *"A jurisprudência desta Corte possui entendimento no sentido de que é válida a contratação de coparticipação para tratamento de saúde, seja em percentual ou em montante fixo, desde que não inviabilize o acesso ao serviço de saúde. Incidência da Súmula n. 83/STJ"* (AgInt no AREsp n. 2.843.188/SP, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 23/3/2026, DJEN de 26/3/2026).
3. O conhecimento do recurso pela alínea "c" do permissivo constitucional exige a demonstração da divergência, mediante o cotejo analítico do acórdão recorrido e dos arestos paradigmas, de modo a se verificarem as circunstâncias que assemelhem ou identifiquem os casos confrontados (arts. 255, § 1º, do RISTJ e 1.029, § 1º, do CPC), ônus do qual a parte recorrente não se desincumbiu.

#### **II. Dispositivo**

4. Agravo interno desprovido.

### **ACÓRDÃO**

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 26/05/2026 a 01/06/2026, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

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

Brasília, 01 de junho de 2026.

Ministro Antonio Carlos Ferreira  
Relator



## SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**AgInt nos EDcl no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2862061 - MT  
(2025/0053991-3)**

**RELATOR** : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**  
**AGRAVANTE** : UNIMED CUIABÁ COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO  
**ADVOGADOS** : JOAQUIM FELIPE SPADONI - MT006197  
JORGE LUIZ MIRAGLIA JAUDY - MT0067350  
**AGRAVADO** : T D DE M B (MENOR)  
**REPR. POR** : I DE M S B  
**ADVOGADO** : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE MATO GROSSO

### EMENTA

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CUSTEIO DE TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR PRESCRITO. COBRANÇA DE COPARTICIPAÇÃO. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS E INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS. INADMISSIBILIDADE. SÚMULAS N. 5 E 7 DO STJ. SÚMULA N. 83/STJ. DIVERGÊNCIA JURISPRUDENCIAL. NÃO DEMONSTRAÇÃO. DECISÃO MANTIDA.

#### **I. Razões de decidir**

1. O recurso especial não comporta exame de questões que impliquem interpretação de cláusulas contratuais e o revolvimento de elementos fático-probatórios dos autos (Súmulas n. 5 e 7 do STJ).
2. *"A jurisprudência desta Corte possui entendimento no sentido de que é válida a contratação de coparticipação para tratamento de saúde, seja em percentual ou em montante fixo, desde que não inviabilize o acesso ao serviço de saúde. Incidência da Súmula n. 83/STJ"* (AgInt no AREsp n. 2.843.188/SP, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 23/3/2026, DJEN de 26/3/2026).
3. O conhecimento do recurso pela alínea "c" do permissivo constitucional exige a demonstração da divergência, mediante o cotejo analítico do acórdão recorrido e dos arestos paradigmas, de modo a se verificarem as circunstâncias que assemelhem ou identifiquem os casos confrontados (arts. 255, § 1º, do RISTJ e 1.029, § 1º, do CPC), ônus do qual a parte recorrente não se desincumbiu.

## II. Dispositivo

4. Agravo interno desprovido.

### RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno (fls. 877-883) interposto contra decisão desta relatoria que acolheu os embargos de declaração para, reconsiderando a decisão de fls. 843-844, negar provimento ao agravo em recurso especial (fls. 867-871).

Em suas razões, a parte alega inaplicabilidade das Súmulas n. 7 e 83 do STJ, sustentando que *"o Agravo ao STJ apenas aponta entendimento do STJ acerca da possibilidade de cobrança do saldo remanescente da limitação imposta na coparticipação"* e que *"não se busca rediscutir acerca da legalidade da cobrança de coparticipação ou sobre a cobrança exorbitante, mas tão somente acerca da possibilidade de cobrança do saldo remanescente em faturas futuras"* (fl. 879).

Pontua que *"o Tribunal a quo entendeu pela legalidade da cobrança de coparticipação, porém limitou sua cobrança ao valor de duas mensalidades do plano de saúde, afastando a possibilidade da cobrança do saldo remanescente da limitação imposta nas faturas futuras"* (fl. 881).

Aduz que *"a decisão do nobre Ministro Relator não merece guarida, pois fundamentou a decisão em desconformidade com o alegado em sede de Recurso Especial e Agravo ao STJ"*, porque o Tribunal a quo teria afastado *"a possibilidade da cobrança do saldo remanescente da limitação imposta nas faturas futuras [...] mesmo sendo esta admitida como legal, conforme entendimento desta Corte"* (fl. 881).

Ao final, pede a reconsideração da decisão monocrática ou a apreciação do agravo pelo Colegiado.

A parte agravada apresentou impugnação (fls. 889-893).

É o relatório.

### VOTO

A insurgência não merece acolhida.

A parte não trouxe nenhum argumento capaz de afastar os termos da decisão agravada, motivo pelo qual deve ser mantida por seus próprios fundamentos (fls. 867-871):

Trata-se de embargos de declaração (fls. 849-853) opostos à decisão desta relatoria, que determinou a devolução dos autos ao Tribunal de origem devido ao Tema Repetitivo n. 1.295/STJ (fls. 843-844).

A parte embargante alega que *"a r. decisão padece de erro material, pois a questão central do recurso especial interposto não trata da obrigatoriedade*

*da cobertura do tratamento multidisciplinar, mas sim da legalidade na cobrança de coparticipação sobre os tratamentos multidisciplinares"* (fl. 850).

Sustenta que, no especial, não questiona matéria relativa ao Tema n. 1.295 do STJ, *"mas sim a legalidade na cobrança do saldo remanescente referente a limitação imposta na sentença de primeiro piso e confirmada pelo Tribunal do Estado do Mato Grosso"* (fl. 850).

Impugnação apresentada (fls. 858-863), com pedido de aplicação da multa prevista no art. 1.026, § 2º, do CPC.

É o relatório.

Decido.

Assiste razão à parte ora embargante, motivo pelo qual reconsidero a decisão embargada e passo a novo exame do agravo em recurso especial.

O acórdão recorrido está assim ementado (fls. 644-645):

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA. CUSTEIO DO TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR PRESCRITO. COBRANÇA DE COPARTICIPAÇÃO. LEGALIDADE DA COBRANÇA DESDE QUE NÃO CONFIGURE FATOR RESTRITIVO SEVERO À CONTINUIDADE DO TRATAMENTO. SENTENÇA REFORMADA. COBRANÇA DA COPARTICIPAÇÃO LIMITADA À DUAS VEZES O VALOR DA MENSALIDADE CONTRATADA. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.

O Superior Tribunal de Justiça já pacificou entendimento de que não há ilegalidade ou abusividade na contratação de plano de saúde em regime de coparticipação, expressamente contratada e informada ao consumidor.

A cobrança da coparticipação, limitada a duas vezes o valor da mensalidade contratada, permite ao beneficiário prever o valor que terá que pagar além da mensalidade contratada e, ao mesmo tempo, privilegia o equilíbrio contratual porque não onera a operadora com o custo integral do tratamento.

Os embargos de declaração foram rejeitados (fls. 702-711).

Nas razões do recurso especial (fls. 731-7419), interposto com fundamento no art. 105, III, "c", da CF, a recorrente alegou dissídio jurisprudencial afirmando que *"o v. acórdão guerreado negou vigência ao Artigo 16, inciso VIII da Lei 9.656/98, ao manter a limitação da cobrança da coparticipação pela Recorrente"* (fl. 735).

Asseverou que *"o Tribunal a quo não aplica de forma correta a limitação apontada pelo STJ"*, tendo em vista que *"o STJ entendeu por limitar a cobrança de coparticipação e dividir o saldo remanescente em parcelas mensais, ressaltando a limitação imposta, até que se atinja o valor total da coparticipação"* (fl. 737).

No agravo (fls. 789-801), afirma a presença dos requisitos de admissibilidade do especial.

Contraminuta não apresentada (fl. 832).

O Ministério Público Federal opinou pelo *"não provimento do agravo"* (fl. 846).

Constata-se que a Corte *a quo* deliberou com base nos seguintes fundamentos (fls. 647-651, grifei):

No caso dos autos, a forma como foi cobrada a coparticipação do apelante, nos valores R\$ 1.471,39 (mil e quatrocentos e setenta e um

reais e trinta e nove centavos) com vencimento em 20/10/2022; R\$ 3.852,21 (três mil, oitocentos e cinquenta e dois reais e vinte e um centavos) com vencimento em 20/11/2022; R\$ 5.538,54 (cinco mil, quinhentos e trinta e oito reais e cinquenta e quatro centavos) com vencimento em 20/12/2022 e R\$ 4.486,39 (quatro mil, quatrocentos e oitenta e seis reais e trinta e nove centavos), com vencimento em 20/02/2023, sem nenhum tipo de aviso prévio ou detalhamento da cobrança, se mostra excessiva e inviabilizará o tratamento do apelante diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista, que necessita de tratamento multidisciplinar contínuo.

O Superior Tribunal de Justiça já se pronunciou sobre o tema recursal – legalidade da cobrança de coparticipação – e em julgamento de recursos especiais repetitivos (TEMA 1.032), a Segunda Seção do STJ, fixou a tese de que, nos contratos de plano de saúde, **não é abusiva a cláusula de coparticipação expressamente ajustada e informada ao consumidor**, *verbis*:

[...]

Assim, não há ilegalidade ou abusividade na contratação de plano de saúde em regime de coparticipação, expressamente contratada e informada ao consumidor.

Todavia, nota-se que a forma **como foi cobrado o autor**, no percentual de 30% (trinta por cento) cobrado sobre cada sessão das terapias realizadas pela parte autora, **dificulta muito a continuidade do tratamento, pois restringe o acesso às terapias indicadas**.

Este Tribunal de Justiça tem decidido pela legalidade da cobrança de coparticipação nas terapias para os portadores de transtorno de espectro autista - TEA, porém, impondo um teto de cobrança pelas operadoras, ou seja, “um fator limitador que determina a cobrança da coparticipação fixada em duas vezes o valor do plano contratado”, a fim de não prejudicar o tratamento da parte consumidora, bem como manter o equilíbrio contratual entre as partes.

[...]

Tal entendimento, foi confirmado pelo Superior Tribunal de Justiça, em recente julgado do AREsp 2429692, da relatoria do Ministro Raul Araújo.

Logo, a cobrança da coparticipação deve se limitar em relação ao tratamento multidisciplinar em até 02 (duas) vezes o valor da mensalidade, para que o tratamento não seja inviabilizado.

Assim, o entendimento do Tribunal de origem não diverge da jurisprudência desta Corte Superior de que não se verifica abusividade na cláusula de coparticipação para tratamento de saúde devidamente informada ao consumidor, *"desde que não inviabilize o acesso ao serviço de saúde"* (AgInt no AREsp n. 2.820.044/MT, Relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 29/9/2025, DJEN de 2/10/2025). Confirmam-se:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR. COPARTICIPAÇÃO. RESTRIÇÃO DE ACESSO À SAÚDE. SÚMULA N. 83/STJ. REVISÃO. ABUSIVIDADE. REEXAME FÁTICO-PROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULAS N. 5 E 7/STJ. COBRANÇA DO SALDO REMANESCENTE. INOVAÇÃO RECURSAL. FALTA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA N. 211/STJ.

1. A jurisprudência desta Corte possui entendimento no sentido de que é válida a contratação de coparticipação para tratamento de saúde, seja em percentual ou em montante fixo, desde que não inviabilize o acesso ao serviço de saúde. Incidência da Súmula n. 83/STJ.

2. Alterar a conclusão do Tribunal *a quo*, na forma como pretendido pela recorrente, demandaria a análise de cláusulas contratuais e o reexame do acervo fático-probatório, o que é vedado pelas Súmulas n. 5 e 7/STJ.

[...].

Agravo interno improvido.

(AgInt no AREsp n. 2.820.044/MT, Relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 29/9/2025, DJEN de 2/10/2025.)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR. COPARTICIPAÇÃO. RESTRIÇÃO DE ACESSO À SAÚDE. VEDAÇÃO. SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. No caso, o Tribunal de origem entendeu que o percentual de coparticipação, adicionado a cada sessão das terapias realizadas pelo autor para o tratamento do Transtorno do Espectro Autista (TEA), indubitavelmente, inviabilizaria a continuidade da terapêutica, constituindo, assim, um fator restritivo de acesso ao serviço de saúde.

2. Esta Corte de Justiça pacificou o entendimento de que não é abusiva cláusula contratual de plano privado de assistência à saúde que estabeleça a coparticipação do usuário nas despesas médico-hospitalares, desde que não inviabilize o acesso à saúde. Incidência da Súmula 83/STJ.

3. À luz do Código de Defesa do Consumidor, devem ser reputadas como abusivas as cláusulas que nitidamente afetem, de maneira significativa, a própria essência do contrato, impondo restrições ou limitações aos procedimentos médicos, fonoaudiológicos e hospitalares, prescritos para doenças cobertas nos contratos de assistência e seguro de saúde dos contratantes, como é o caso dos autos.

4. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no REsp n. 2.085.472/MT, Relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 20/11/2023, DJe de 23/11/2023.)

Havendo posicionamento dominante sobre o tema, aplica-se a Súmula n. 83 do STJ.

Ademais, modificar a conclusão do acórdão impugnado, de que *"a forma como foi cobrado o autor, no percentual de 30% (trinta por cento) cobrado sobre cada sessão das terapias realizadas pela parte autora, dificulta muito a continuidade do tratamento"* (fl. 648), demandaria reexame do conjunto fático-probatório dos autos, providência não admitida na via especial, conforme a Súmula n. 7/STJ.

Além disso, o Tribunal *a quo* julgou a lide com respaldo em ampla análise contratual, cujo reexame é vedado no âmbito desta Corte Superior, ante o óbice da Súmula n. 5 do STJ. Nesse sentido:

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR. COPARTICIPAÇÃO. LIMITAÇÃO. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA n.º 5/STJ. SÚMULA n.º 7/STJ. DIVERGÊNCIA JURISPRUDENCIAL. ANÁLISE PREJUDICADA.

1. Rever o entendimento firmado pelas instâncias ordinárias, de que a cobrança da coparticipação do tratamento multidisciplinar deve se limitar em até 02 (duas) vezes o valor da mensalidade, demandaria o reexame dos fatos e das provas dos autos e o contrato firmado pelas partes, o que é inviável no recurso especial pelos óbices das Súmulas nºs 5 e 7/STJ.

2. Conforme iterativa jurisprudência desta Corte, a necessidade do reexame da matéria fática impede a admissão do recurso especial tanto pela alínea "a" quanto pela alínea "c" do permissivo constitucional.

3. Agravo conhecido para não conhecer do recurso especial.

(AREsp n. 2.912.288/MT, Relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 27/10/2025, DJEN de 30/10/2025.)

Cabe acrescentar que, para o conhecimento do recurso especial com base na alínea "c" do permissivo constitucional, seria indispensável demonstrar, por meio de cotejo analítico, que as soluções encontradas, tanto na decisão recorrida quanto nos paradigmas, tiveram por base as mesmas premissas fáticas e jurídicas, existindo entre elas similitude de circunstâncias. Contudo, a parte recorrente não se desobrigou desse ônus, nos termos do art. 1.029, § 1º, do CPC.

Ante o exposto, ACOLHO os embargos de declaração, para reconsiderar a decisão de fls. 843-844 e NEGAR PROVIMENTO ao agravo em recurso especial.

Na forma do art. 85, § 11, do CPC, MAJORO os honorários advocatícios em 20% (vinte por cento) do valor arbitrado em desfavor da parte agravante, observando-se os limites dos §§ 2º e 3º do referido dispositivo.

Publique-se e intimem-se.

No que diz respeito à alegada inaplicabilidade da Súmula n. 7 do STJ, sob o argumento de que a parte pretende, com o recurso especial, que seja efetivada a cobrança de *"saldo remanescente nas faturas futuras nos casos de limitação da coparticipação"* (fl. 880), observa-se que a Corte local assim se manifestou (fls. 647-651, grifei):

O ponto nodal do presente recurso é a legalidade da cobrança da coparticipação.

No caso dos autos, a forma como foi cobrada a coparticipação do apelante, nos valores R\$ 1.471,39 (mil e quatrocentos e setenta e um reais e trinta e nove centavos) com vencimento em 20/10/2022; R\$ 3.852,21 (três mil, oitocentos e cinquenta e dois reais e vinte e um centavos) com vencimento em 20/11/2022; R\$ 5.538,54 (cinco mil, quinhentos e trinta e oito reais e cinquenta e quatro centavos) com vencimento em 20/12/2022 e R\$ 4.486,39 (quatro mil, quatrocentos e oitenta e seis reais e trinta e nove centavos), com vencimento em 20/02/2023, sem nenhum tipo de aviso prévio ou detalhamento da cobrança, se mostra excessiva e **inviabilizará o tratamento do apelante diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista**, que necessita de tratamento multidisciplinar contínuo.

[...]

[...] não há ilegalidade ou abusividade na contratação de plano de saúde em regime de coparticipação, expressamente contratada e informada ao consumidor.

Todavia, nota-se que a forma como foi cobrado o autor, no percentual de 30% (trinta por cento) cobrado sobre cada sessão das terapias realizadas pela parte autora, dificulta muito a continuidade do tratamento, pois restringe o acesso às terapias indicadas.

Este Tribunal de Justiça tem decidido pela legalidade da cobrança de coparticipação nas terapias para os portadores de transtorno de espectro autista - TEA, porém, impondo um teto de cobrança pelas operadoras, ou seja, "um fator limitador que determina a cobrança da coparticipação fixada em duas vezes o valor do plano contratado", a fim de não prejudicar o tratamento da parte consumidora, bem como manter o equilíbrio contratual entre as partes.

[...]

Tal entendimento, foi confirmado pelo Superior Tribunal de Justiça, em recente julgado do AREsp 2429692, da relatoria do Ministro Raul Araújo.

Logo, a cobrança da coparticipação deve se limitar em relação ao tratamento multidisciplinar em até 02 (duas) vezes o valor da mensalidade, para que o tratamento não seja inviabilizado.

Assim, rever a conclusão do TJMT, de que *"não há ilegalidade ou abusividade na contratação de plano de saúde em regime de coparticipação, expressamente contratada e informada ao consumidor"*, bem como de que *"a forma como foi cobrada a coparticipação [...] inviabilizará o tratamento do apelante diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista, que necessita de tratamento multidisciplinar contínuo"*, demandaria reavaliação do contrato e incursão no campo fático-probatório, providências vedadas na via especial, conforme as Súmulas n. 5 e 7 do STJ.

Além disso, no que se refere à aplicação da Súmula n. 83 do STJ, reitera-se que *"o entendimento do Tribunal de origem não diverge da jurisprudência desta Corte Superior de que não se verifica abusividade na cláusula de coparticipação para tratamento de saúde devidamente informada ao consumidor, 'desde que não inviabilize o acesso ao serviço de saúde' (AgInt no AREsp n. 2.820.044/MT, Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em DJEN de 29/9/2025, 2/10/2025)"* (fl. 869).

A propósito (grifei):

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. NÃO INCIDÊNCIA DA SÚMULA N. 211/STJ. RECONSIDERAÇÃO DA DECISÃO AGRAVADA. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE ANTECIPAÇÃO DE TUTELA. MENOR COM DIAGNÓSTICO DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR. COPARTICIPAÇÃO. RESTRIÇÃO DE ACESSO À SAÚDE. SÚMULA 83/STJ.

1. Inaplicabilidade da Súmula n. 211/STJ. Isso porque o Tribunal de origem enfrentou expressamente a controvérsia relativa à coparticipação, à luz do art. 16, VIII, da Lei n. 9.656/1998, no acórdão proferido em sede de embargos de declaração, em cumprimento à determinação deste Superior Tribunal de Justiça, ainda que para afastar a cláusula no caso concreto. Decisão agravada reconsiderada.

2. A jurisprudência desta Corte possui entendimento no sentido de que é válida a contratação de coparticipação para tratamento de saúde, seja em percentual ou em montante fixo, **desde que não inviabilize o acesso ao serviço de saúde**. Incidência da Súmula n. 83/STJ.

Agravo interno provido para reconsiderar a decisão agravada. Agravo conhecido para não conhecer do recurso especial.

(AgInt no AREsp n. 2.843.188/SP, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 23/3/2026, DJEN de 26/3/2026.)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR. COPARTICIPAÇÃO. RESTRIÇÃO DE ACESSO À SAÚDE. VEDAÇÃO. SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. No caso, o Tribunal de origem entendeu que o percentual de coparticipação, adicionado a cada sessão das terapias realizadas pelo autor para o tratamento do Transtorno do Espectro Autista (TEA), indubitavelmente, inviabilizaria a continuidade da terapêutica, constituindo, assim, um fator restritivo de acesso ao serviço de saúde.

2. Esta Corte de Justiça pacificou o entendimento de que não é abusiva cláusula contratual de plano privado de assistência à saúde que estabeleça a coparticipação do usuário nas despesas médico-hospitalares, **desde que não inviabilize o acesso à saúde**.

Incidência da Súmula 83/STJ.

[...]

4. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no REsp n. 2.085.472/MT, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 20/11/2023, DJe de 23/11/2023.)

Cumpre ressaltar que esse entendimento vem sendo amplamente aplicado pelos Ministros da Segunda Seção. São exemplos: REsp n. 2.255.815, Ministra Maria Isabel Gallotti, DJEN de 08/4/2026; REsp n. 2.167.916, Ministro Raul Araújo, DJEN de 08/4/2026; REsp n. 2.253.085, Ministra Nancy Andrighi, DJEN de 02/3/2026; e REsp n. 2.211.950, Ministro Humberto Martins, DJEN de 26/1/2026.

Ademais, *“é firme o entendimento desta Corte no sentido de que os mesmos óbices impostos à admissão do recurso pela alínea ‘a’ do permissivo constitucional impedem a análise recursal pela alínea ‘c’, ficando prejudicada a análise do dissídio jurisprudencial”* (AgInt no AREsp n. 2.874.198/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 18/8/2025, DJEN de 22/8/2025).

Quanto ao alegado afastamento da *"possibilidade da cobrança do saldo remanescente da limitação imposta nas faturas futuras"* (fl. 881), sob o argumento de que esse entendimento destoaria do acórdão considerado paradigma, conforme assinalado na decisão monocrática, o conhecimento do recurso especial interposto com fundamento na alínea "c" do permissivo constitucional exige a indicação do dispositivo legal objeto de interpretação divergente, bem como a demonstração do dissídio, mediante verificação das circunstâncias que assemelhem ou identifiquem os

casos confrontados e realização de cotejo analítico entre elas, nos termos definidos pelos arts. 255, §§ 1º e 2º, do RISTJ e 1.029, § 1º, do CPC, ônus dos quais a parte agravante não se desincumbiu.

Assim, não prosperam as alegações constantes no recurso, incapazes de alterar os fundamentos da decisão impugnada.

Diante do exposto, NEGO PROVIMENTO ao agravo interno.

É como voto.



# SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

## TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

AgInt nos EDcl no AREsp 2.862.061 / MT

Número Registro: 2025/0053991-3

PROCESSO ELETRÔNICO

Número de Origem:

10455895720218110041

Sessão Virtual de 26/05/2026 a 01/06/2026

### Relator do AgInt nos EDcl

Exmo. Sr. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA

### Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

### Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

### AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : UNIMED CUIABÁ COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

ADVOGADOS : JOAQUIM FELIPE SPADONI - MT0061970

JORGE LUIZ MIRAGLIA JAUDY - MT0067350

AGRAVADO : T D DE M B (MENOR)

REPR. POR : I DE M S B

ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE MATO GROSSO

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

### AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : UNIMED CUIABÁ COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

ADVOGADOS : JOAQUIM FELIPE SPADONI - MT0061970

JORGE LUIZ MIRAGLIA JAUDY - MT0067350

AGRAVADO : T D DE M B (MENOR)

REPR. POR : I DE M S B

ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE MATO GROSSO

### TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 26/05/2026 a 01/06/2026, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 01 de junho de 2026