



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2914821 - SE(2025/0141258-0)

RELATOR : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE : UNIMED NACIONAL - COOPERATIVA CENTRAL
ADVOGADOS : VINÍCIUS THIAGO SOARES DE OLIVEIRA - SE003385
RENATA SILVEIRA DOS ANJOS PRADO - SE003758
JOSE WILTON FLORENCIO MENESES - SE006860
FABIO FARIA SILVA - SE005270
ANTONIO PAES DE ARAUJO JUNIOR - SE010580
PATRÍCIA PEREIRA PASSOS NASCIMENTO - SE013052
KÁTIA ANDRADE SANTOS - SE011727
AGRAVADO : ARENILDA BRANDAO
AGRAVADO : JOSE ADILSON GONCALVES LIMA
AGRAVADO : MARIANA BRANDAO LIMA
ADVOGADOS : FERNANDO COSTA SANTOS BEZERRA - SE000635B
ALEXANDRE AUGUSTO ROCHA SOARES - SE000634B

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. CANCELAMENTO DURANTE TRATAMENTO ONCOLÓGICO. TEMA 1.082/STJ. DANOS MORAIS. CONFIGURADOS. SÚMULAS 7 E 83/STJ. AGRAVO CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. Não há negativa de prestação jurisdicional quando o Tribunal de origem decide de modo claro, completo e fundamentado as questões relevantes, ainda que com fundamentação diversa da pretendida pela parte.

2. A ausência de pronunciamento expresse do acórdão recorrido sobre dispositivos invocados, sem a oposição de embargos de declaração, impede o conhecimento do recurso especial por falta de prequestionamento, atraindo, por analogia, as Súmulas 282 e 356 do STF.

3. A Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do REsp 1.842.751/RS, sob o rito dos recursos especiais repetitivos, Tema 1.082/STJ, Relator Ministro Luis Felipe Salomão, DJe de 1º/8/2022, consolidou o entendimento segundo o qual *"a operadora, mesmo após o exercício regular do direito à rescisão unilateral de plano coletivo, deverá assegurar a continuidade dos cuidados assistenciais prescritos a usuário internado ou em pleno tratamento médico garantidor de sua sobrevivência ou de sua incolumidade física, até a efetiva alta, desde que o titular arque integralmente com a contraprestação (mensalidade) devida"*.

4. Consoante a jurisprudência do STJ, *"a recusa indevida/injustificada, pela operadora de plano de saúde, em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico a que esteja legal ou contratualmente obrigada, enseja reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário"* (AgInt nos EDcl no

REsp 1.963.420/SP, Relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 14/2/2022, DJe de 21/2/2022).

5. Segundo a jurisprudência do STJ, a pretensão de revisar o valor da indenização a título de danos morais, via de regra, encontra óbice na Súmula 7/STJ; no entanto, afasta-se o referido óbice em hipóteses excepcionais, quando for verificada a natureza exorbitante ou irrisória da importância arbitrada, em flagrante ofensa aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade. No caso, o *quantum* de R\$ 3.000,00 (três mil reais) não se mostra exorbitante.

6. Estando o v. acórdão estadual em consonância com a jurisprudência desta Corte, o apelo nobre encontra óbice na Súmula 83/STJ, a qual é aplicável ao recurso especial tanto pela alínea "a" como pela alínea "c" do permissivo constitucional.

7. Agravo conhecido para negar provimento ao recurso especial.

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 28/04/2026 a 04/05/2026, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

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

Brasília, 04 de maio de 2026.

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2914821 - SE(2025/0141258-0)

RELATOR : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE : UNIMED NACIONAL - COOPERATIVA CENTRAL
ADVOGADOS : VINÍCIUS THIAGO SOARES DE OLIVEIRA - SE003385
RENATA SILVEIRA DOS ANJOS PRADO - SE003758
JOSE WILTON FLORENCIO MENESES - SE006860
FABIO FARIA SILVA - SE005270
ANTONIO PAES DE ARAUJO JUNIOR - SE010580
PATRÍCIA PEREIRA PASSOS NASCIMENTO - SE013052
KÁTIA ANDRADE SANTOS - SE011727
AGRAVADO : ARENILDA BRANDAO
AGRAVADO : JOSE ADILSON GONCALVES LIMA
AGRAVADO : MARIANA BRANDAO LIMA
ADVOGADOS : FERNANDO COSTA SANTOS BEZERRA - SE000635B
ALEXANDRE AUGUSTO ROCHA SOARES - SE000634B

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. CANCELAMENTO DURANTE TRATAMENTO ONCOLÓGICO. TEMA 1.082/STJ. DANOS MORAIS. CONFIGURADOS. SÚMULAS 7 E 83/STJ. AGRAVO CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. Não há negativa de prestação jurisdicional quando o Tribunal de origem decide de modo claro, completo e fundamentado as questões relevantes, ainda que com fundamentação diversa da pretendida pela parte.

2. A ausência de pronunciamento expreso do acórdão recorrido sobre dispositivos invocados, sem a oposição de embargos de declaração, impede o conhecimento do recurso especial por falta de prequestionamento, atraindo, por analogia, as Súmulas 282 e 356 do STF.

3. A Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do REsp 1.842.751/RS, sob o rito dos recursos especiais repetitivos, Tema 1.082/STJ, Relator Ministro Luis Felipe Salomão, DJe de 1º/8/2022, consolidou o entendimento segundo o qual *"a operadora, mesmo após o exercício regular do direito à rescisão unilateral de plano coletivo, deverá assegurar a continuidade dos cuidados assistenciais prescritos a usuário internado ou em pleno tratamento médico garantidor de sua sobrevivência ou de sua incolumidade física, até a efetiva alta, desde que o titular arque integralmente com a contraprestação (mensalidade) devida"*.

4. Consoante a jurisprudência do STJ, *"a recusa indevida/injustificada, pela operadora de plano de saúde, em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico a que esteja legal ou contratualmente obrigada, enseja reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário"* (AgInt nos EDcl no

REsp 1.963.420/SP, Relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 14/2/2022, DJe de 21/2/2022).

5. Segundo a jurisprudência do STJ, a pretensão de revisar o valor da indenização a título de danos morais, via de regra, encontra óbice na Súmula 7/STJ; no entanto, afasta-se o referido óbice em hipóteses excepcionais, quando for verificada a natureza exorbitante ou irrisória da importância arbitrada, em flagrante ofensa aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade. No caso, o *quantum* de R\$ 3.000,00 (três mil reais) não se mostra exorbitante.

6. Estando o v. acórdão estadual em consonância com a jurisprudência desta Corte, o apelo nobre encontra óbice na Súmula 83/STJ, a qual é aplicável ao recurso especial tanto pela alínea "a" como pela alínea "c" do permissivo constitucional.

7. Agravo conhecido para negar provimento ao recurso especial.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo em recurso especial interposto por UNIMED SERGIPE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO - UNIMED/SE contra decisão que inadmitiu seu recurso especial, fundamentado no art. 105, III, "a", da Constituição Federal, contra acórdão proferido pelo eg. Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe, assim ementado:

"APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL C/C PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA - PLANO DE SAÚDE - UNIMED - RESCISÃO UNILATERAL CONTINUIDADE DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - EM CURSO TRATAMENTO DE SAÚDE GARANTIDOR DA SOBREVIVÊNCIA DA BENEFICIÁRIA - TEMA 1.082 DO STJ - CONFIGURADOS DANOS MORAIS SOMENTE EM RELAÇÃO A BENEFICIÁRIA QUE ESTAVA EM CURSO DO TRATAMENTO ONCOLÓGICO RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE DO VALOR ARBITRADO - R\$ 3.000,00 - RECURSO AUTOREAL DESPROVIDO E DO RÉU PROVIDO PARCIALMENTE. POR UNANIMIDADE." (e-STJ, fls. 712-713)

Opostos embargos de declaração, foram rejeitados.

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

(i) art. 489, § 1º, IV, do Código de Processo Civil, pois teria havido negativa de prestação jurisdicional, na medida em que o acórdão não teria enfrentado teses relevantes deduzidas na apelação, mantendo-se omissa sobre pontos essenciais ao deslinde da controvérsia.

(ii) art. 371 do Código de Processo Civil, pois teria ocorrido errônea valoração da prova, com formação de convencimento sem a devida indicação das razões e sem considerar elementos probatórios que demonstrariam a regularidade da conduta da operadora.

(iii) art. 14, §§ 3º e 4º, do Código de Defesa do Consumidor, pois a responsabilidade da fornecedora seria afastada por culpa exclusiva de terceiro (pessoa jurídica contratante), já que a exclusão de beneficiários teria sido solicitada pelo sindicato, não decorrendo de defeito na prestação do serviço pela operadora.

(iv) arts. 186 e 927 do Código Civil, pois não haveria ato ilícito nem nexo causal imputável à operadora, de modo que a condenação por danos morais teria sido indevida diante da inexistência de conduta abusiva ou culposa.

(v) art. 944 do Código Civil, pois a fixação do valor dos danos morais em R\$ 3.000,00 teria sido desproporcional à gravidade da culpa e à extensão do dano, impondo-se a redução equitativa do *quantum*.

Foram apresentadas contrarrazões (e-STJ, fls. 748-754).

O recurso especial foi inadmitido na origem, dando ensejo à interposição do presente agravo.

É o relatório.

VOTO

Extraí-se dos autos que, na origem, os autores alegaram que houve cancelamento indevido de plano de saúde coletivo por adesão enquanto a beneficiária titular estava em tratamento oncológico, o que lhes teria causado prejuízos. Propuseram ação cominatória cumulada com indenização por danos morais, com pedido de tutela de urgência, visando à reativação do plano e à condenação da operadora ao pagamento de compensação moral para cada autor.

A sentença julgou parcialmente procedentes os pedidos para determinar o restabelecimento dos serviços do plano nos mesmos moldes anteriores ao cancelamento, confirmar a tutela de urgência e condenar a requerida ao pagamento de danos morais no importe de R\$ 3.000,00 para cada autor, com juros de mora de 1% ao mês desde a citação e correção monetária pelo INPC desde o arbitramento; além disso, impôs à requerida o pagamento de custas e honorários advocatícios fixados em 10% sobre o valor da condenação (e-STJ, fls. 713-721).

No acórdão, o Tribunal de Justiça conheceu ambos os recursos, deu parcial provimento ao da ré e desproveu o autorial. À luz do Tema 1.082 do Superior Tribunal de Justiça, assegurou a continuidade da cobertura apenas à beneficiária em tratamento grave, reconhecendo danos morais exclusivamente em seu favor, no valor de R\$ 3.000,00, afastando a extensão aos dependentes e mantendo inalterado o ônus sucumbencial (e-STJ, fls. 712-713).

Nas razões do recurso especial, a parte recorrente sustenta violação aos arts. 371 do Código de Processo Civil; 489, § 1º, IV, do Código de Processo Civil; 186, 402, 405, 927 e 944 do Código Civil; e 14, §§ 3º e 4º, do Código de Defesa do Consumidor.

Contudo, o recurso em apreço não merece prosperar.

Inicialmente, observa-se que não se viabiliza o recurso especial pela indicada negativa de prestação jurisdicional, uma vez que, embora rejeitados os embargos de declaração, o Tribunal de origem indicou adequadamente os motivos que lhe formaram o convencimento, analisando de forma clara, precisa e completa as questões relevantes do processo e solucionando a controvérsia com a aplicação do direito que entendeu cabível à hipótese.

Consoante entendimento desta Corte, não importa negativa de prestação jurisdicional o acórdão que adota, para a resolução da causa, fundamentação suficiente, porém diversa da pretendida pela recorrente, decidindo de modo integral a controvérsia posta, não sendo possível confundir o julgamento em desconformidade com os interesses da parte com negativa de prestação jurisdicional. A propósito:

“AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE ARBITRAMENTO DE HONORÁRIOS - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE CONHECEU DO AGRAVO PARA NEGAR PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA DA PARTE DEMANDADA.

1. Não se verifica ofensa ao artigo 1.022, II, do CPC, quando o Tribunal decide, de modo claro e fundamentado, as questões essenciais ao deslinde do feito. Ademais, não se deve confundir decisão contrária aos interesses da parte com negativa de prestação jurisdicional.

2. Nos termos da jurisprudência do STJ, revogado imotivadamente o mandato judicial, é cabível o ajuizamento da ação de arbitramento para cobrar os honorários, de forma proporcional aos serviços até então prestados. Precedentes.

3. Agravo interno desprovido.”

(AgInt no AREsp n. 2.695.384/MT, relator ministro **MARCO BUZZI**, Quarta Turma, julgado em 16/6/2025, DJEN de 24/6/2025, g.n.)

“AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL - AUTOS DE AGRAVO DE INSTRUMENTO NA ORIGEM - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE CONHECEU DO AGRAVO PARA NEGAR PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA DA PARTE DEMANDANTE.

1. Não se verifica ofensa aos artigos 11, 489 e 1.022, do CPC, quando o Tribunal decide, de modo claro e fundamentado, as questões essenciais ao deslinde do feito. Ademais, não se deve confundir decisão contrária aos interesses da parte com negativa de prestação jurisdicional.

2. Verifica-se que o entendimento do Tribunal de piso está em consonância com a jurisprudência do STJ, no sentido de que é trienal o prazo prescricional da pretensão indenizatória por danos causados em razão da construção de usina hidrelétrica, tendo como termo a quo a data em que o titular do direito toma conhecimento inequívoco do fato e da extensão de suas consequências, nos termos do princípio da actio nata.

2.1. Ademais, a pretensão de alterar as conclusões do órgão julgador acerca do momento em que houve o conhecimento inequívoco do fato esbarra no óbice da Súmula 7/STJ.

3. Agravo interno desprovido.”

(AgInt no REsp n. 2.083.325/BA, relator ministro **MARCO BUZZI**, Quarta Turma, julgado em 26/5/2025, DJEN de 29/5/2025, g.n.)

Ademais, a parte recorrente sustenta violação do art. 371 do Código de Processo Civil, sob o argumento de má valoração das provas e ausência de fundamentação quanto aos pontos essenciais do convencimento judicial, bem como do art. 14, § 3º, do Código de Defesa do Consumidor, ao alegar a existência de excludente de responsabilidade por culpa exclusiva de terceiro, consistente no fato de que o pedido de exclusão do beneficiário teria sido formulado pelo sindicato contratante.

Todavia, constata-se que o conteúdo normativo dos referidos dispositivos não foi apreciado pelo Tribunal de origem, tampouco foram opostos embargos de declaração pela recorrente com o objetivo de suprir eventual omissão. Assim, ausente o indispensável prequestionamento, incide, por analogia, o óbice das Súmulas 282 e 356 do STF. Nesse sentido:

“AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. ARTIGO 1.022 DO CPC/15. OMISSÃO NÃO VERIFICADA. RESPONSABILIDADE CIVIL POR VÍCIO DE CONSTRUÇÃO. PRESCRIÇÃO DECENAL (CC/2002, ART. 205). SÚMULA 83/STJ. ARTIGOS 186 E 927 DO CÓDIGO CIVIL. DEFICIÊNCIA NA CONCEPÇÃO DO PROJETO DA OBRA. CAUSALIDADE ADEQUADA. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA N. 7/STJ.

ARTIGO 884 DO CÓDIGO CIVIL. SÚMULAS 282 E 356/STF. ART. 1.026 DO CPC/15 OMISSÃO NA DECISÃO AGRAVADA. VIA INADEQUADA. NÃO PROVIDO.

1. Não há falar-se em omissão ou falta de justificativa adequada nos casos em que o Tribunal de origem resolve a controvérsia na extensão da matéria devolvida.

2. A pretensão do consumidor de ser indenizado pelo prejuízo decorrente da entrega de imóvel com vícios de construção está sujeita ao prazo decenal previsto no artigo 205 do Código Civil.

Súmula 83/STJ.

3. Não cabe, em recurso especial, reexaminar matéria fático-probatória (Súmula n. 7/STJ).

4. Não se admite o recurso especial quando a questão federal nele suscitada não foi enfrentada no acórdão recorrido. Incidem as Súmulas 282 e 356 do Supremo Tribunal Federal (STF).

5. O agravo interno não é o recurso cabível (adequado) para apontar suposta omissão da decisão agravada. Precedentes.

6. Agravo interno a que se nega provimento.”

(AgInt no AREsp n. 2.506.495/MG, relatora ministra **MARIA ISABEL GALLOTTI**, Quarta Turma, julgado em 23/6/2025, DJEN de 26/6/2025, g.n.)

No tocante aos danos morais, a parte recorrente alega violação dos arts. 186, 927 e 944 do Código Civil, sustentando a inexistência de ato ilícito e de nexos causal a ela imputável, o que afastaria o dever de indenizar. Subsidiariamente, defende que o valor fixado (R\$ 3.000,00) é desproporcional, requerendo sua redução.

No presente caso, em síntese, o acórdão aplicou o Tema 1.082 do Superior Tribunal de Justiça para afirmar que a operadora deve assegurar a continuidade dos cuidados assistenciais ao beneficiário em tratamento de doença grave até a alta, desde que o titular arque integralmente com a mensalidade; por isso, manteve a cobertura apenas para a titular em tratamento oncológico, sem extensão aos dependentes, e fixou indenização por danos morais de R\$ 3.000,00 exclusivamente à autora, valor tido como razoável e proporcional, alinhado à média das condenações da Câmara e suficiente para mínima compensação pelos transtornos. Confira-se, a propósito, o seguinte trecho do *decisum*:

"A razão do ajuizamento da demanda foi o cancelamento por parte da Unimed do plano de saúde da autora em seus dependentes.

Tratou-se da contratação de plano coletivo por adesão junto a UNIVIDA BAS EMPRESARIAL / UNIMED, tendo por estipulante Sindicato Nacional dos Servidores Federais da Educação Básica, Profissional e Tecnológica (SINASEFE) e por beneficiários os autores, Arenilda Brandão, José Adilson Gonçalves Lima e Mariana Brandão Lima.

Quem requereu o cancelamento do plano de saúde da autora foi o sindicato, alegando inadimplência.

Estaria acobertada se não fosse o entendimento do STJ, Tema 1.082 que externa na hipótese em que o beneficiário do plano de saúde esteja recebendo tratamento para a sua sobrevivência:

RECURSO ESPECIAL REPRESENTATIVO DE CONTROVÉRSIA. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. CANCELAMENTO UNILATERAL. BENEFICIÁRIO SUBMETIDO A TRATAMENTO MÉDICO DE DOENÇA GRAVE. 1. Tese jurídica firmada para fins do artigo 1.036 do CPC: "A operadora, mesmo após o exercício regular do direito à rescisão unilateral de plano coletivo, deverá assegurar a continuidade dos cuidados assistenciais prescritos a usuário internado ou em pleno tratamento médico garantidor de sua sobrevivência ou de sua

incolumidade física, até a efetiva alta, desde que o titular arque integralmente com a contraprestação (mensalidade) devida."
Assim, como a beneficiária titular do plano estava em tratamento oncológico, deveria a Unimed por força do tema 1082 do STJ, tê-la mantido no plano até o encerramento do seu tratamento.
Tal cobertura não se estende aos seus dependentes, os quais não estavam em tratamento contra doença grave.
Destarte, merece o recebimento de indenização por danos morais no importe de R\$ 3.000,00, tal qual sentenciado, somente a autora titular do plano, Irenilda Brandão.
O valor está na média das condenações desta Câmara, e garante o mínimo de compensação financeira pelos transtornos ocorridos." (e-STJ, fl. 714)

Considerando as premissas fáticas definidas pela instância ordinária, verifica-se que sua conclusão está em consonância com o entendimento desta Corte Superior.

A Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do REsp 1.842.751/RS, sob o rito dos recursos especiais repetitivos, Tema 1.082/STJ, Relator Ministro Luis Felipe Salomão, em 22/6/2022, DJe de 1º/8/2022, consolidou o entendimento segundo o qual *"a operadora, mesmo após o exercício regular do direito à rescisão unilateral de plano coletivo, deverá assegurar a continuidade dos cuidados assistenciais prescritos a usuário internado ou em pleno tratamento médico garantidor de sua sobrevivência ou de sua incolumidade física, até a efetiva alta, desde que o titular arque integralmente com a contraprestação (mensalidade) devida"*.

A propósito, a ementa do referido precedente qualificado:

"RECURSO ESPECIAL REPRESENTATIVO DE CONTROVÉRSIA. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. CANCELAMENTO UNILATERAL. BENEFICIÁRIO SUBMETIDO A TRATAMENTO MÉDICO DE DOENÇA GRAVE.

1. Tese jurídica firmada para fins do artigo 1.036 do CPC: "A operadora, mesmo após o exercício regular do direito à rescisão unilateral de plano coletivo, deverá assegurar a continuidade dos cuidados assistenciais prescritos a usuário internado ou em pleno tratamento médico garantidor de sua sobrevivência ou de sua incolumidade física, até a efetiva alta, desde que o titular arque integralmente com a contraprestação (mensalidade) devida."

2. Conquanto seja incontroverso que a aplicação do parágrafo único do artigo 13 da Lei 9.656/1998 restringe-se aos seguros e planos de saúde individuais ou familiares, sobressai o entendimento de que a impossibilidade de rescisão contratual durante a internação do usuário - ou a sua submissão a tratamento médico garantidor de sua sobrevivência ou da manutenção de sua incolumidade física - também alcança os pactos coletivos.

3. Isso porque, em havendo usuário internado ou em pleno tratamento de saúde, a operadora, mesmo após exercido o direito à rescisão unilateral do plano coletivo, deverá assegurar a continuidade dos cuidados assistenciais até a efetiva alta médica, por força da interpretação sistemática e teleológica dos artigos 8º, § 3º, alínea "b", e 35-C, incisos I e II, da Lei n. 9.656/1998, bem como do artigo 16 da Resolução Normativa DC/ANS n. 465/2021, que reproduz, com pequenas alterações, o teor do artigo 18 contido nas Resoluções Normativas DC/ANS n. 428/2017, 387/2015 e 338/2013.

4. A aludida exegese também encontra amparo na boa-fé objetiva, na segurança jurídica, na função social do contrato e no princípio constitucional da dignidade da pessoa humana, o que permite concluir que, ainda quando haja motivação idônea, a suspensão da cobertura ou a rescisão unilateral do plano de saúde não pode resultar em risco à preservação da saúde e da vida do usuário que se encontre em situação de extrema vulnerabilidade.

5. Caso concreto: (i) o pai do menor aderiu, em 7.2.2014, ao seguro-saúde coletivo empresarial oferecido pela ré, do qual a sua empregadora era estipulante; (ii) no referido pacto, havia cláusula expressa prevendo que, após o período de 12 meses de vigência, a avença poderia ser rescindida imotivadamente por qualquer uma das partes, mediante notificação por escrito com no mínimo 60 dias de antecedência; (iii) diante da aludida disposição contratual, a operadora enviou carta de rescisão ao estipulante, indicando o cancelamento da apólice em 16.12.2016; (iv) desde 10.11.2016, foi constatado que o menor - à época, recém-nascido - é portador de cardiopatia congênita, além de sequelas provenientes de infecção urinária causada por superbactéria, o que reclama o acompanhamento contínuo de cardiologista e de nefrologista a fim de garantir a sua sobrevivência; (v) em razão do cancelamento unilateral da apólice coletiva, o menor e o seu genitor - dependente e titular - ajuizaram a presente demanda, em 15.12.2016, postulando a manutenção do seguro-saúde enquanto perdurar a necessidade do referido acompanhamento médico e respectivo tratamento de saúde; (vi) em 15.12.2016, foi deferida antecipação da tutela jurisdicional pela magistrada de piso determinando que a ré custeasse o tratamento médico e hospitalar do menor (fls. 26-27), o que ensejou a reativação do plano de saúde em 19.12.2016; e (vii) a sentença - mantida pelo Tribunal de origem - condenou a ré a revogar o cancelamento da apólice objeto da lide, restabelecendo, assim, o seguro-saúde e as obrigações pactuadas.

6. Diante desse quadro, merece parcial reforma o acórdão estadual para se determinar que, observada a manutenção da cobertura financeira dos tratamentos médicos do usuário dependente que se encontrem em curso, seja o coautor (usuário titular) devidamente cientificado, após a alta médica, da extinção do vínculo contratual, contando-se, a partir de então, o prazo normativo para o exercício do direito de requerer a portabilidade de carência, nos termos da norma regulamentadora, salvo se optar por aderir a novo plano coletivo eventualmente firmado pelo seu atual empregador.

7. Recurso especial parcialmente provido."

(REsp n. 1.842.751/RS, Relator Ministro **LUIS FELIPE SALOMÃO**, segunda seção, julgado em 22/6/2022, DJe de 1/8/2022, g.n.)

No mesmo sentido:

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. VIOLAÇÃO DO ART. 1.022 DO CPC/2015. INEXISTÊNCIA. RESILIÇÃO UNILATERAL. PACIENTE EM TRATAMENTO. OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE DEVE MANTER O CONTRATO ATÉ A ALTA DA PACIENTE. SÚMULA N. 83/STJ. DANOS MORAIS. CONFIGURADOS. ANÁLISE DOS ELEMENTOS PROBATÓRIOS SÚMULA N. 7/STJ. MAJORAÇÃO DOS HONORÁRIOS RECURSAIS. AGRAVO INTERNO. NÃO CABIMENTO. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO. (...)

2. A Segunda Seção desta Corte Superior, no julgamento do REsp 1.842.751/RS (Tema Repetitivo 1.082), decidiu que "a operadora, mesmo após o exercício regular do direito à rescisão unilateral de plano coletivo, deverá assegurar a continuidade dos cuidados assistenciais prescritos a usuário internado ou em pleno tratamento médico garantidor de sua sobrevivência ou de sua incolumidade física, até a efetiva alta, desde que o titular arque integralmente com a contraprestação devida". (...)

5. Agravo interno a que se nega provimento."

(AgInt no AREsp n. 2.616.315/SP, Relator Ministro **MARCO AURÉLIO BELLIZZE**, terceira turma, julgado em 14/10/2024, DJe de 16/10/2024, g.n.)

"CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RESCISÃO CONTRATUAL. PACIENTE EM TRATAMENTO MÉDICO. IMPOSSIBILIDADE. TEMA 1.082 DO STJ.

"A operadora, mesmo após o exercício regular do direito à rescisão unilateral de plano coletivo, deverá assegurar a continuidade dos cuidados assistenciais prescritos a usuário internado ou em pleno tratamento médico garantidor de sua sobrevivência ou de sua incolumidade física, até a efetiva alta, desde que o titular arque integralmente com a contraprestação (mensalidade) devida" (Tema n. 1.082 ? REsp n. 1.842.751/RS, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, julgado em 22/6/2022, DJe de 1º/8/2022).

Agravo interno improvido."

(AgInt no AREsp n. 2.176.473/SP, Relator Ministro **HUMBERTO MARTINS**, terceira turma, julgado em 23/9/2024, DJe de 25/9/2024, g.n.)

"AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. CONTRATO COLETIVO. RESCISÃO UNILATERAL MOTIVADA. TRATAMENTO. CÂNCER CEREBRAL. CONTINUIDADE. TEMA Nº 1.082/STJ.

1. Nos termos da jurisprudência desta Corte, a operadora, mesmo após o exercício regular do direito à rescisão unilateral de plano coletivo, deve assegurar a continuidade dos cuidados prestados a paciente em tratamento médico garantidor de sua sobrevivência. Precedentes.

2. Na hipótese, o paciente tem câncer cerebral grave e, apesar de a operadora ter fornecido comunicado viabilizando o exercício do direito à portabilidade, esse fato não foi suficiente para garantir o prosseguimento do tratamento no novo plano, dada a necessidade de cumprimento de período de carência.

3. Agravo interno não provido."

(AgInt nos EDcl no REsp n. 2.087.670/SP, Relator Ministro **RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**, terceira turma, julgado em 19/8/2024, DJe de 22/8/2024, g.n.)

"AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANOS DE SAÚDE. MANUTENÇÃO DE PLANO DE SAÚDE DURANTE TRATAMENTO DE DOENÇA GRAVE. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. É devida a manutenção do plano de saúde, individual ou coletivo, durante a internação do usuário ou a sua submissão a tratamento médico garantidor de sua sobrevivência ou da manutenção de sua incolumidade física.

2. Agravo interno desprovido."

(AgInt nos EDcl no REsp n. 1.981.744/SP, Relator Ministro **JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**, quarta turma, julgado em 13/5/2024, DJe de 15/5/2024, g.n.)

"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE DEU PARCIAL PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA RECURSAL DA PARTE REQUERIDA. (...)

1.1. Nos termos da jurisprudência desta Corte, ainda que seja possível a rescisão unilateral imotivada de plano de saúde, independentemente do regime de contratação (coletivo ou individual), deve ser mantida a cobertura enquanto perdurar o tratamento médico a que esteja submetido o beneficiário.

1.2. Hipótese em que a Corte local não se filiou a tais posicionamentos jurisprudenciais, a demandar o retorno dos autos à Corte local, para que reaprecie a causa à luz da jurisprudência deste Tribunal.

2. Agravo interno desprovido."

(AgInt no REsp n. 2.073.352/SP, Relator Ministro **MARCO BUZZI**, quarta turma, julgado em 8/4/2024, DJe de 11/4/2024, g.n.)

"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. DECISÃO QUE NÃO CONHECEU DO RECURSO ESPECIAL. RECONSIDERAÇÃO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. CONTRATO COLETIVO.

RESILIÇÃO POR DECURSO DE PRAZO PREVISTO NO ART. 30, § 1º, DA LEI 9.656/98. TRATAMENTO MÉDICO GARANTIDOR DE SOBREVIVÊNCIA. MANUTENÇÃO DO PLANO DE SAÚDE. AGRAVO INTERNO PROVIDO PARA DAR PROVIMENTO AO RECURSO ESPECIAL. (...)

2. Consoante entendimento desta Corte Superior, é inviável a rescisão unilateral de contrato de plano de saúde individual ou coletivo, pela operadora, durante o período em que o beneficiário ou dependente estiver submetido a tratamento médico garantidor de sua sobrevivência e/ou incolumidade física. Precedentes.

3. Referida conclusão se impõe mesmo quando esgotado o prazo a que se refere o art. 30, § 1º, da Lei 9.656/98.

4. Agravo interno provido para, reconsiderando a decisão agravada, dar provimento ao recurso especial."

(AgInt no REsp n. 1.942.086/SP, Relator Ministro **RAUL ARAÚJO**, quarta turma, julgado em 16/10/2023, DJe de 20/10/2023, g.n.)

"AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL - AÇÃO CONDENATÓRIA - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE DEU PARCIAL PROVIMENTO AO APELO NOBRE DA PARTE ADVERSA. INSURGÊNCIA DA PARTE DEMANDADA.

1. Este Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do Recurso Especial nº 1.842.751/RS, apreciado sob o rito dos recursos repetitivos (Tema 1082), fixou a seguinte tese: "A operadora, mesmo após o exercício regular do direito à rescisão unilateral de plano coletivo, deverá assegurar a continuidade dos cuidados assistenciais prescritos a usuário internado ou em pleno tratamento médico garantidor de sua sobrevivência ou de sua incolumidade física, até a efetiva alta, desde que o titular arque integralmente com a contraprestação (mensalidade) devida." (REsp n. 1.842.751/RS, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, julgado em 22/6/2022, DJe de 1/8/2022).

2. Agravo interno desprovido."

(AgInt nos EDcl no REsp n. 2.035.081/SP, Relator Ministro **MARCO BUZZI**, quarta turma, julgado em 4/9/2023, DJe de 8/9/2023, g.n.)

"AGRAVO INTERNO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. JULGAMENTO EXTRA PETITA. AUSÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. BENEFICIÁRIO EM TRATAMENTO. EXCEÇÃO. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONSONÂNCIA COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. APLICAÇÃO DA SÚMULA 83/STJ. NÃO PROVIMENTO. (...)

2. No caso de usuário internado, independentemente do regime de contratação do plano de saúde (coletivo ou individual), dever-se-á aguardar a conclusão do tratamento médico garantidor da sobrevivência e/ou incolumidade física para se pôr fim à avença. Precedentes.

3. O recurso especial é inviável quando o Tribunal de origem decide em consonância com a jurisprudência pacífica do STJ(Súmula 83/STJ).

4. Agravo interno a que se nega provimento."

(AgInt no AREsp n. 2.177.298/SP, Relatora Ministra **MARIA ISABEL GALLOTTI**, quarta turma, julgado em 19/6/2023, DJe de 22/6/2023, g.n.)

De igual modo, a jurisprudência do STJ é assente no sentido de que, em regra, a recusa indevida pela operadora de plano de saúde de cobertura de tratamento médico de urgência, como no tratamento de câncer, gera dano moral indenizável, porquanto agrava o sofrimento psíquico do usuário, já combatido pelas condições precárias de saúde, não constituindo, portanto, mero dissabor, ínsito às situações correntes de inadimplemento contratual.

No mesmo sentido:

"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. EXAME PET-

CT. TRATAMENTO DE CÂNCER. CUSTEIO. OBRIGATORIEDADE. ROL DA ANS. NATUREZA. IRRELEVÂNCIA. RECUSA ABUSIVA. DANOS MORAIS. CONFIGURAÇÃO. VALOR INDENIZATÓRIO. RAZOABILIDADE. REEXAME FÁTICO-PROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ.

1. Discute-se nos autos acerca da obrigatoriedade de cobertura pelo plano de saúde de exame PET-CT oncológico (PET-SCAN) para o tratamento de câncer e a caracterização dos danos morais decorrentes da negativa de custeio.

2. O Superior Tribunal de Justiça firmou entendimento no sentido de que é obrigatório o custeio pelo plano de saúde de exames, medicamentos e procedimentos para o tratamento de câncer, sendo irrelevante a natureza taxativa ou exemplificativa do Rol da ANS.

Precedentes.

3. **Em regra, a recusa indevida pela operadora de plano de saúde de cobertura médico-assistencial gera dano moral, porquanto agrava o sofrimento psíquico do usuário, já combatido pelas condições precárias de saúde, não constituindo, portanto, mero dissabor, insito às situações correntes de inadimplemento contratual. (...)**

6. Agravo interno não provido."

(AgInt no REsp n. 2.137.002/SP, Relator Ministro **RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**, terceira turma, julgado em 21/10/2024, DJe de 25/10/2024)

"CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA DO STJ. RECONSIDERAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DE MEDICAMENTO. REGORAFENIB (STIVARGA). INDICAÇÃO PELO MÉDICO ASSISTENTE. PACIENTE EM TRATAMENTO DE CÂNCER. RECUSA ABUSIVA. PRECEDENTES DO STJ. SÚMULA 83/STJ. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. AGRAVO INTERNO PROVIDO PARA CONHECER DO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO. (...)

2. Por ocasião do julgamento do REsp 1.733.013/PR, "fez-se expressa ressalva de que a natureza taxativa ou exemplificativa do aludido rol seria desimportante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução da ANS" (AgInt no REsp 1.949.270/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 21/2/2022, DJe de 24/2/2022).

3. No caso, o plano de saúde negou a cobertura de medicamento indicado pelo médico assistente para o tratamento de adenocarcinoma de cólon, com metástases hepática, hipótese em que a jurisprudência é assente no sentido de que o fornecimento é obrigatório e a recusa é abusiva. Precedentes. Incidência da Súmula 83 do STJ.

4. **Consoante a jurisprudência do STJ, "a recusa indevida/injustificada, pela operadora de plano de saúde, em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico a que esteja legal ou contratualmente obrigada, enseja reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário" (AgInt nos EDcl no REsp 1.963.420/SP, Relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 14/2/2022, DJe de 21/2/2022). (...)**

7. Agravo interno provido para reconsiderar a decisão agravada e, em novo exame, conhecer do agravo para negar provimento ao recurso especial."

(AgInt no AREsp n. 2.655.474/RN, Relator Ministro **RAUL ARAÚJO**, quarta turma, julgado em 7/10/2024, DJe de 22/10/2024)

"CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. OMISSÃO NÃO VERIFICADA. MEDICAMENTO PARA TRATAMENTO DE CÂNCER. COBERTURA OBRIGATÓRIA. SÚMULA N. 83/STJ. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. REEXAME. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 7 DO STJ. DISSÍDIO PREJUDICADO. (...)

2. Nos termos da jurisprudência desta Corte, a taxatividade do rol da ANS é desimportante para a análise do dever de cobertura de exames, medicamentos ou procedimentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução. Súmula n. 83/STJ.

3. O usuário faz jus à indenização por danos morais se o descumprimento contratual, pela operadora de saúde, resultar em negativa indevida de cobertura e, dessa recusa, decorrer agravamento de sua dor, abalo psicológico ou prejuízos à sua saúde debilitada.

4. A jurisprudência desta Corte é firme no sentido de que a redução ou a majoração do quantum indenizatório a título de dano moral é possível somente em hipóteses excepcionais, quando manifestamente irrisória ou exorbitante a indenização arbitrada, sob pena de incidência do óbice da Súmula n. 7 do STJ.

5. O não conhecimento do recurso pela alínea "a" pela aplicação das Súmulas n. 7 e 83 do STJ impede o conhecimento pela alínea "c" do permissivo constitucional.

Agravo interno improvido."

(AgInt no AREsp n. 2.597.178/SP, Relator Ministro **HUMBERTO MARTINS**, terceira turma, julgado em 14/10/2024, DJe de 17/10/2024)

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. DIAGNÓSTICO. Câncer e outras doenças graves. Tratamento domiciliar. Recusa indevida. Danos morais. Configuração. Valor indenizatório. Razoabilidade. Reexame fático-probatório. Impossibilidade. Súmula Nº 7/STJ.

1. Discute-se nos autos acerca da caracterização dos danos morais decorrentes da negativa de cobertura pelo plano de saúde de tratamento domiciliar à paciente acometida de neoplasia maligna e outras doenças graves.

2. Em regra, a recusa indevida pela operadora de plano de saúde de cobertura médico-assistencial gera dano moral, porquanto agrava o sofrimento psíquico do usuário, já combatido pelas condições precárias de saúde, não constituindo, portanto, mero dissabor, insito às situações correntes de inadimplemento contratual.

3. Existem casos em que existe dúvida jurídica razoável na interpretação de cláusula contratual, não podendo ser reputada ilegítima ou injusta, violadora de direitos imateriais, a conduta de operadora que optar pela restrição de cobertura sem ofender, em contrapartida, os deveres anexos do contrato, tal qual a boa-fé, afastando a pretensão de compensação por danos morais, o que não é o caso dos autos.

4. O Superior Tribunal de Justiça, afastando a incidência da Súmula nº 7/STJ, tem reexaminado o montante a título de danos morais fixado pelas instâncias ordinárias apenas quando irrisório ou abusivo, circunstâncias inexistentes no presente caso, em que arbitrada indenização no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais).

5. Agravo interno não provido."

(AgInt no AREsp n. 2.546.411/SP, Relator Ministro **RICARDO VILLAS BÓAS CUEVA**, terceira turma, julgado em 16/9/2024, DJe de 18/9/2024)

"CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. Falta de prequestionamento. Súmulas n. 282 e 356 do STF. Plano de saúde. Câncer. Tratamento. Cobertura. Recusa. Danos morais. Descaracterização. Reexame do conjunto fático-probatório dos autos. Inadmissibilidade. Súmula n. 7/STJ. Decisão mantida. (...)

2. O usuário faz jus à indenização por danos morais se o descumprimento contratual, pela operadora de saúde, resultar em negativa indevida de cobertura e, dessa recusa, decorrer agravamento de sua dor, abalo psicológico ou prejuízos à sua saúde debilitada. Precedentes.

3. O recurso especial não comporta exame de questões que impliquem revolvimento do contexto fático-probatório dos autos(Súmula n. 7/STJ).

3.1. No caso concreto, o Tribunal de origem analisou as provas dos autos para concluir pela existência de danos morais indenizáveis, pois a situação a que a parte agravada foi exposta, ante a recusa de custeio do tratamento de saúde, ultrapassou o mero dissabor.

Alterar esse entendimento demandaria o reexame de provas, inviável em recurso especial.

4. Agravado interno que se nega provimento."

(AgInt no AREsp n. 2.560.690/SP, Relator Ministro **ANTONIO CARLOS FERREIRA**, quarta turma, julgado em 9/9/2024, DJe de 12/9/2024)

PROCESSUAL CIVIL. CONTRATOS. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. INADIMPLÊNCIA DO BENEFICIÁRIO. NÃO COMPROVAÇÃO. FALTA DE NOTIFICAÇÃO PRÉVIA. ILEGALIDADE. ENTENDIMENTO CONFORME A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. DANO MORAL. PACIENTE EM TRATAMENTO DE CÂNCER. REEXAME DE CONTEÚDO FÁTICO-PROBATÓRIO. INADMISSIBILIDADE. SÚMULA N. 7/STJ. AUSÊNCIA DE OMISSÃO NO ACÓRDÃO RECORRIDO. DECISÃO MANTIDA. (...)

4. "A recusa indevida de tratamento médico - nos casos de urgência [tratamento de câncer] - agrava a situação psicológica e gera aflição, que ultrapassam os meros dissabores, caracterizando o dano moral indenizável" (AgInt no AREsp n. 2.099.101/RJ, Relator Ministro **MARCO BUZZI**, QUARTA TURMA, julgado em 29/8/2022, DJe de 1/9/2022).

5. Nos termos da jurisprudência do STJ, a rescisão unilateral do plano de saúde coletivo exige prévia notificação da parte beneficiária (AgInt no AREsp n. 1.873.238/AL, Relatora Ministra **MARIA ISABEL GALLOTTI**, QUARTA TURMA, julgado em 11/4/2022, DJe de 18/4/2022).

6. Agravado interno a que se nega provimento."

(AgInt no AREsp n. 2.176.701/DF, Relator Ministro **ANTONIO CARLOS FERREIRA**, quarta turma, julgado em 17/4/2023, DJe de 20/4/2023)

O entendimento adotado no acórdão recorrido coincide com a jurisprudência assente desta Corte Superior, circunstância que atrai a incidência da Súmula 83/STJ.

Outrossim, impende salientar que a remansosa jurisprudência desta eg. Corte é no sentido de que a pretensão de revisar o valor da indenização a título de danos morais, via de regra, encontra óbice na Súmula 7/STJ; no entanto, afasta-se o referido óbice em hipóteses excepcionais, quando for verificada a natureza exorbitante ou irrisória da importância arbitrada, em flagrante ofensa aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade. Nessa linha de inteligência, confirmam-se os precedentes já homenageados na decisão agravada:

"CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DEFICIÊNCIA RECURSAL. SÚMULA N. 284/STF. FALTA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS N. 282 E 356 DO STF. DANOS MORAIS E ESTÉTICOS. REDUÇÃO DA INDENIZAÇÃO. INVIABILIDADE. RAZOABILIDADE NA FIXAÇÃO DO QUANTUM. DIVERGÊNCIA NÃO DEMONSTRADA. DECISÃO MANTIDA.

(...)

4. O valor fixado a título de indenização por danos extrapatrimoniais só pode ser revisto em recurso especial quando irrisório ou exorbitante, distanciando-se dos padrões de razoabilidade, o que não se evidencia no presente caso.

5. O STJ firmou entendimento de ser incabível a análise do valor de danos morais com base em divergência jurisprudencial, pois, ainda que haja semelhança de algumas características, sempre haverá distinção no aspecto subjetivo.

6. Agravado interno a que se nega provimento."

(AgInt no AREsp n. 1.991.707/SP, relator **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**, Quarta Turma, julgado em 23/5/2022, DJe de 26/5/2022 - g. n.)

"AGRAVO INTERNO EM AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. USO INDEVIDO DE IMAGEM. PROPAGANDA. OBTENÇÃO DE LUCRO. NÃO CARACTERIZAÇÃO DE BRINDE. REEXAME DE PROVAS. DANO MORAL. VALOR DA INDENIZAÇÃO. RAZOABILIDADE. SÚMULA 7 DO STJ. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

(...)

2. No que concerne ao montante fixado a título de indenização por danos morais, nos termos da jurisprudência deste Tribunal, o valor estabelecido pelas instâncias ordinárias pode ser revisto tão somente nas hipóteses em que a condenação se revelar irrisória ou exorbitante, distanciando-se dos padrões de razoabilidade, o que não se evidencia no presente caso. Incidência da Súmula 7 do STJ.

3. Agravo interno não provido."

(AgInt no AREsp n. 1.855.642/SP, relator **MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO**, Quarta Turma, julgado em 23/5/2022, DJe de 27/5/2022 g. n.)

"AGRAVO INTERNO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. REEXAME DE MATÉRIA FÁTICA DA LIDE. SÚMULA 7 DO STJ. VALOR DA INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. REEXAME. IMPOSSIBILIDADE.

1. Não cabe, em recurso especial, reexaminar matéria fático-probatória (Súmula 7/STJ).

2. Admite a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, excepcionalmente, em recurso especial, reexaminar o valor fixado a título de indenização por danos morais, quando infimo ou exagerado.

Hipótese, todavia, em que o valor foi estabelecido atendendo às circunstâncias de fato da causa adequadamente ponderadas, de forma condizente com os princípios da proporcionalidade e razoabilidade.

3. Agravo interno a que se nega provimento."

(AgInt no AREsp n. 1.903.343/SP, relatora **MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI**, Quarta Turma, julgado em 2/5/2022, DJe de 6/5/2022 - g. n.)

Na espécie, a aludida indenização foi arbitrada em R\$ 3.000,00 (três mil reais), *quantum* que não se mostra exorbitante, pois coaduna com valores ratificados nesta eg. Corte para casos assemelhados, como consta expressamente no precedente (AgInt no REsp 2.041.740/MA, Relator Ministro Raul Araújo) acima destacado. Nessa senda, inexistindo excepcionalidade, o apelo nobre encontra óbice na Súmula 7/STJ.

Ante o exposto, conheço do agravo para negar provimento ao recurso especial.

Havendo prévia fixação de honorários advocatícios sucumbenciais pelas instâncias de origem, determino a sua majoração, em desfavor da parte recorrente, no importe de 10% sobre o valor já arbitrado, nos termos do art. 85, § 11, do Código de Processo Civil, observados, se aplicáveis, os limites percentuais previstos nos §§ 2º e 3º do referido dispositivo legal, bem como eventual concessão da gratuidade da justiça.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

**AREsp 2.914.821 / SE
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2025/0141258-0

Número de Origem:

00068352820238250001 202310900181 202400805262 68352820238250001

Sessão Virtual de 28/04/2026 a 04/05/2026

Relator

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : UNIMED NACIONAL - COOPERATIVA CENTRAL

ADVOGADOS : VINÍCIUS THIAGO SOARES DE OLIVEIRA - SE003385

RENATA SILVEIRA DOS ANJOS PRADO - SE003758

JOSE WILTON FLORENCIO MENESES - SE006860

FABIO FARIA SILVA - SE005270

ANTONIO PAES DE ARAUJO JUNIOR - SE010580

PATRÍCIA PEREIRA PASSOS NASCIMENTO - SE013052

KÁTIA ANDRADE SANTOS - SE011727

AGRAVADO : ARENILDA BRANDAO

AGRAVADO : JOSE ADILSON GONCALVES LIMA

AGRAVADO : MARIANA BRANDAO LIMA

ADVOGADOS : FERNANDO COSTA SANTOS BEZERRA - SE000635B

ALEXANDRE AUGUSTO ROCHA SOARES - SE000634B

ASSUNTO : DIREITO DO CONSUMIDOR - PRÁTICAS ABUSIVAS

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 28/04/2026 a 04/05/2026, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 04 de maio de 2026