



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**AgInt nos EDcl no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2916085 - SP
(2025/0142121-3)**

RELATOR : **MINISTRO HUMBERTO MARTINS**
AGRAVANTE : OMINT SERVICOS DE SAUDE S.A.
ADVOGADOS : MAURO VINÍCIUS SBRISSA TORTORELLI - SP151716
ANA MARIA DELLA NINA ESPERANÇA - SP285535
AGRAVADO : LUIZ AUGUSTO SERRA SILVA GUIMARAES
ADVOGADO : CARLOS ANDRÉ SOUZA PLACCO - SP228319

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL E CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. AUSÊNCIA DE OFENSA AO ART. 1.022 DO CPC. MEDICAMENTO. RITUXIMABE (MABTHERA). RETINOPATIA AUTOIMUNE. USO OFF-LABEL. INDISPENSÁVEL À MANUTENÇÃO DA SAÚDE. COBERTURA OBRIGATÓRIA. SÚMULA N. 83/STJ. DANOS MORAIS. PARTICULARIDADES DO CASO CONCRETO. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA N. 7/STJ. DISTRIBUIÇÃO DA SUCUMBÊNCIA. REVISÃO. ÓBICE DA SÚMULA N. 7/STJ

1. Não há que se falar em violação do art. 1.022 do CPC quando a Corte estadual enfrenta, fundamentadamente, as questões que lhe foram submetidas.

2. É abusiva a negativa de cobertura de medicamento regularmente registrado na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e prescrito pelo médico assistente, ainda que em uso *off-label*, especialmente quando imprescindível à conservação da saúde do beneficiário. Incidência da Súmula n. 83/STJ.

3. O Tribunal de Justiça concluiu que a recusa indevida da operadora do plano de saúde em autorizar a cobertura do tratamento devidamente prescrito pelo médico configurou danos morais indenizáveis, o que somente poderia ser revisto mediante nova incursão nas provas dos autos, procedimento obstado pela Súmula n. 7 do STJ.

4. Inviável a revisão do entendimento do Tribunal de origem acerca da distribuição dos ônus sucumbenciais quando demandar o reexame de matéria fática, tendo em vista o óbice da Súmula n. 7 do STJ.

Agravo interno improvido.

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 26/05/2026 a 01/06/2026, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Ricardo Villas Bôas Cueva, Moura Ribeiro, Daniela Teixeira e Nancy Andrichi votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Daniela Teixeira.

Brasília, 01 de junho de 2026.

Ministro Humberto Martins
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**AgInt nos EDcl no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2916085 - SP
(2025/0142121-3)**

RELATOR : **MINISTRO HUMBERTO MARTINS**
AGRAVANTE : OMINT SERVICOS DE SAUDE S.A.
ADVOGADOS : MAURO VINÍCIUS SBRISSE TORTORELLI - SP151716
ANA MARIA DELLA NINA ESPERANÇA - SP285535
AGRAVADO : LUIZ AUGUSTO SERRA SILVA GUIMARAES
ADVOGADO : CARLOS ANDRÉ SOUZA PLACCO - SP228319

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL E CIVIL. AGRADO INTERNO NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. AUSÊNCIA DE OFENSA AO ART. 1.022 DO CPC. MEDICAMENTO. RITUXIMABE (MABTHERA). RETINOPATIA AUTOIMUNE. USO OFF-LABEL. INDISPENSÁVEL À MANUTENÇÃO DA SAÚDE. COBERTURA OBRIGATÓRIA. SÚMULA N. 83/STJ. DANOS MORAIS. PARTICULARIDADES DO CASO CONCRETO. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA N. 7/STJ. DISTRIBUIÇÃO DA SUCUMBÊNCIA. REVISÃO. ÓBICE DA SÚMULA N. 7/STJ

1. Não há que se falar em violação do art. 1.022 do CPC quando a Corte estadual enfrenta, fundamentadamente, as questões que lhe foram submetidas.

2. É abusiva a negativa de cobertura de medicamento regularmente registrado na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e prescrito pelo médico assistente, ainda que em uso *off-label*, especialmente quando imprescindível à conservação da saúde do beneficiário. Incidência da Súmula n. 83/STJ.

3. O Tribunal de Justiça concluiu que a recusa indevida da operadora do plano de saúde em autorizar a cobertura do tratamento devidamente prescrito pelo médico configurou danos morais indenizáveis, o que somente poderia ser revisto mediante nova incursão nas provas dos autos, procedimento obstado pela Súmula n. 7 do STJ.

4. Inviável a revisão do entendimento do Tribunal de origem acerca da distribuição dos ônus sucumbenciais quando demandar o reexame de matéria fática, tendo em vista o óbice da Súmula n. 7 do STJ.

Agravo interno improvido.

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO HUMBERTO MARTINS (relator):

Cuida-se de agravo interno interposto por OMINT SERVIÇOS DE SAÚDE S.A. contra decisão monocrática de minha relatoria que conheceu do agravo para conhecer do recurso especial e dar-lhe parcial provimento.

O provimento limitou-se ao afastamento da multa prevista no art. 1.026, § 2º, do Código de Processo Civil (CPC), preservando-se os fundamentos do acórdão recorrido no que tange ao custeio do medicamento e à condenação por danos morais (fls. 699-708).

Extrai-se dos autos que o recurso especial inadmitido foi interposto, com fundamento no art. 105, inciso III, alínea "a", da Constituição Federal, contra acórdão proferido pelo TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO assim ementado (fl. 567):

PLANOS DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. INJUSTIFICADA E ABUSIVA RECUSA. DANOS MATERIAIS E MORAIS. RITUXIMABE. RETINOPATIA AUTOIMUNE. USO OFF- LABEL. MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIAS. DESPROVIMENTO.

1. Apelação daSÚMULA 102/TJSP. requerida, operadora de planos de saúde, contra sentença de parcial procedência em ação cominatória que a condenou ao fornecimento de medicamento (Rituximabe) para tratamento de retinopatia autoimune, sem prejuízo do pagamento de indenização por danos materiais e imateriais. Entendimento afinado com a jurisprudência majoritária da Corte Bandeirante e do e. STJ.

2. O descumprimento de obrigação contratual não causa, por si só, danos morais. Contudo, é reconhecido o direito à indenização por danos morais quando houver recusa indevida de cobertura de tratamento de saúde, pois tal fato agrava a situação de aflição psicológica e abala psicologicamente o paciente já com a saúde debilitada.

3. O arbitramento da indenização em R\$ 10.000,00 (dez mil reais) é medida proporcional e razoável aos fins colimados pelo instituto da reparação extrapatrimonial. Patamar condizente com a reprovação da conduta que se almeja reprimir (negativa injustificada contra expressa recomendação médica). Terapia medicamentosa para conservação da visão do paciente.

4. O STJ já firmou entendimento de que a recusa em fornecer medicamento registrado na ANVISA, mesmo em caráter "off-label", é abusiva quando prescrito por médico assistente, sendo necessária a cobertura para preservação da saúde do beneficiário. Indenização por danos morais fixada em R\$ 10.000,00, justificada pela situação emocionalmente desgastante, além de danos materiais no valor de R\$ 13.262,31, referentes à aquisição emergencial do medicamento..

5. Sentença mantida. Desprovimento.

Rejeitados os embargos de declaração opostos (fls. 581-582).

Nas razões do agravo interno, a agravante afirma omissão, com fundamento no art. 1.022 do CPC, ao sustentar que o acórdão não enfrentou: o alegado cerceamento de defesa decorrente do indeferimento de prova técnica, à luz dos arts. 369 e 370 do CPC; a exclusão de cobertura para tratamento *off-label* prevista no art. 10, I, da Lei n. 9.656/1998 ; a ausência de fundamentação quanto aos danos morais, à luz dos artigos 186, 187 e 927 do Código Civil; e a sucumbência recíproca, nos termos do artigo 86 do CPC.

No mérito, busca afastar as Súmulas 7 e 83 do STJ, argumentando que a negativa de cobertura não gera dano moral *in re ipsa*, conforme o Tema 1.365, e que a obrigatoriedade de custeio do Rituximabe exige dilação probatória e evidência científica, em conformidade com o entendimento do STF na ADI 7265 e do STJ no REsp 1.876.513.

Por fim, esclarece que a distribuição dos ônus sucumbenciais não é objeto deste recurso.

É, no essencial, o relatório.

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO HUMBERTO MARTINS (relator):

O agravo interno não merece prosperar.

O recurso especial tem origem em ação de obrigação de fazer, cumulada com pedido de tutela de urgência e indenização por dano moral, na qual se pleiteia a cobertura, por plano de saúde, do medicamento Rituximabe (MabThera) para tratamento de retinopatia autoimune, além de indenizações por danos materiais (R\$ 13.262,31) e morais (R\$ 10.000,00), tendo a sentença e o acórdão recorrido reconhecido a abusividade da negativa de cobertura e confirmado as condenações (fls. 567-571).

Conforme demonstrado na decisão agravada, inexistente a alegada violação do art. 1.022 do CPC, uma vez que o Tribunal de origem se manifestou, de forma clara e fundamentada, quanto aos pontos alegados como omissos, quais sejam, cerceamento de defesa, exclusão de cobertura para tratamento *off-label*, danos morais e sucumbência recíproca.

A propósito, destacou a origem (fls. 567- 572):

Os argumentos apresentados no recurso já foram devidamente analisados e rejeitados pela sentença, que deve ser integralmente ratificada, nos termos do do art. 252 Regimento Interno do TJ/SP, por não haver nenhum fundamento de fato ou de direito novo relevante a ser apreciado:

"[...] julgamento do pedido, com resolução do mérito se impõe, nos termos do do CPC, uma vez que art. 355, inciso I, as questões controvertidas são de direito e fato, e **a prova documental é suficiente para o deslinde**

da controvérsia, sendo desnecessária a produção de outras provas. Ademais, é certo que o Juiz é o destinatário da prova, cumprindo somente a ele aferir sobre a necessidade ou não de sua realização. [...]

No caso em tela, pontuo que a requerida pode estabelecer quais doenças estão sendo cobertas pelo contrato, mas não o tipo de exame para o seu diagnóstico, nem tampouco o tratamento ou medicamento a ser utilizado para a respectiva cura. Destarte, resta patente a conduta abusiva da parte ré em negar a cobertura do medicamento prescrito pelo médico assistente (fls. 37), mormente em razão da gravidade da doença do autor (Retinopatia Autoimune (CID H35.8), doença extremamente rara, grave e crônica. [...]

Além do que, o C. STJ tem precedente específico para o fármaco em testilha (Rituximabe), segundo o qual, tratando-se de medicamento registrado na ANVISA, a recusa da operadora é abusiva, ainda que o medicamento seja prescrito em caráter experimental (off label). [...]

Destarte, nos termos do entendimento do C. STJ, **é ilegal a negativa de cobertura ao tratamento com o medicamento objeto desta ação, mesmo que sua prescrição se dê fora das recomendações clínicas indicadas pela bula, ou seja, ainda que prescrito em caráter experimental.** Desse modo, é patente a abusividade da negativa de cobertura, devendo a requerida arcar com o medicamento RITUXIMABE, com protocolo de dessensibilização, conforme prescrito pelo médico da parte autora (fls. 37). [...]

Na quantificação da indenização do dano moral devem ser considerados vários fatores e mais a finalidade de sua imposição, que visa não só compensar a dor moral causada, mas também punir o ofensor e desencorajá-lo à prática de outros atos daquela natureza. Assim, **ao juiz se impõe a individualização do valor indenizatório, diante das circunstâncias do caso concreto,** levando em conta a situação pessoal do agente e do ofendido, o meio em que vivem ou irradiam para o direito, as consequências sociais advindas do fato ou do ato ilícito, **além, naturalmente, do exame da intensidade do dolo ou da culpa e gravidade da lesão examinada,** evitando-se exageros na sua fixação.

Assim, a indenização pelo dano moral deve ser fixada em R\$ 10.000,00 (dez mil reais), **o que se entende plenamente suficiente e razoável pelas peculiaridades do caso. [...]**

Em razão da sucumbência mínima da parte autora, CONDENO a ré ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios, que fixo em 15% do valor da condenação (danos morais e materiais), nos termos do art. 85, § 2º do Código de Processo Civil." [...]

Pela sucumbência, arcará a recorrente com o pagamento das custas processuais e honorários advocatícios que fixo em 20% do valor da condenação, de acordo com os critérios do §2º e 11, do art. 85, CPC/2015. (grifos meus)

Como se vê, depreende-se do acórdão recorrido que o Tribunal de origem, de modo fundamentado, tratou das questões suscitadas, resolvendo, portanto, de forma integral, a controvérsia posta.

Ademais, nos termos da jurisprudência do STJ, "não se pode confundir decisão contrária ao interesse da parte com ausência de fundamentação ou negativa de prestação jurisdicional" (AgInt no AREsp n. 1.907.401/SP, relatora Ministra Assusete Magalhães, Segunda Turma, julgado em 22/8/2022, DJe de 29/8/2022).

Nesse sentido:

CONSUMIDOR. CONTRATOS. PLANO DE SAÚDE INDIVIDUAL. REAJUSTE. ALTERAÇÃO DE FAIXA ETÁRIA. VIOLAÇÃO DO ART. 1022 DO CPC. INOCORRÊNCIA. DIVERGÊNCIA JURISPRUDENCIAL. TEMA N. 952/STJ (art. 927, III, DO CPC).

1. Não há falar em violação do art. 1.022 do CPC quando a Corte estadual enfrenta, fundamentadamente, as questões que lhe foram submetidas.

2. O art. 927, III, do CPC define que os juízes e os tribunais observarão os acórdãos em julgamento de recurso especial repetitivo.

3. A Segunda Seção fixou tese jurídica nos sentido de que: O reajuste de mensalidade de plano de saúde individual ou familiar fundado na mudança de faixa etária do beneficiário é válido desde que (i) haja previsão contratual, (ii) sejam observadas as normas expedidas pelos órgãos governamentais reguladores e (iii) não sejam aplicados percentuais desarrazoados ou aleatórios que, concretamente e sem base atuarial idônea, onerem excessivamente o consumidor ou discriminem o idoso. Tema n. 952/STJ.

4. A caracterização de abusividade pelas instâncias ordinárias impõe a apuração de percentual adequado e razoável de majoração da mensalidade em virtude da inserção do consumidor na nova faixa de risco, por meio de cálculos atuariais na fase de cumprimento de sentença.

Recurso especial conhecido e provido.

(REsp n. 2.015.236/SP, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 20/10/2025, DJEN de 23/10/2025.)

Quanto à incidência da Súmula n. 83/STJ, esta é inafastável no caso concreto, porque o acórdão recorrido está em harmonia com a jurisprudência consolidada da Terceira e da Quarta Turmas desta Corte, no sentido de que é abusiva a negativa de

cobertura de medicamento regularmente registrado na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e prescrito pelo médico assistente, ainda que em uso *off-label*, especialmente quando imprescindível à conservação da saúde do beneficiário.

Cito:

AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO. RITUXIMABE. NEUROMIELITE ÓPTICA. NEGATIVA DE COBERTURA. CUSTEIO. OBRIGATORIEDADE. ROL DA ANS. NATUREZA. MITIGAÇÃO. HIPÓTESES. CUMPRIMENTO. OFF LABEL. IRRELEVÂNCIA. RECURSO ADESIVO. RECUSA INDEVIDA.

1. Discute-se nos autos acerca da obrigatoriedade de custeio do medicamento - Rituximabe (Mabthera), se deve ser custeado pelo plano de saúde para tratamento da neuromielite óptica que acomete a beneficiária.

2. A Segunda Seção desta Corte Superior uniformizou o entendimento de ser o Rol da ANS, em regra, taxativo, podendo ser mitigado quando atendidos determinados critérios.

3. A Lei nº 14.454/2022, de aplicabilidade imediata, ao promover alteração na Lei nº 9.656/1998, estabeleceu requisitos para permitir a cobertura de exames ou tratamentos de saúde que não estejam incluídos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar.

4. Considera-se abusiva a recusa do plano de saúde quanto à cobertura de medicamento prescrito pelo médico assistente, ainda que em caráter experimental ou fora das hipóteses previstas na bula (off label). Precedentes.

5. Agravo interno não provido.

(AgInt nos EDcl no AREsp n. 2.644.505/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 16/3/2026, DJEN de 19/3/2026.)

RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO PARA TRATAMENTO DE CÂNCER. USO OFF LABEL. RECUSA INDEVIDA.

1. Nos termos da jurisprudência desta Corte, a natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS é irrelevante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução normativa.

Precedentes.

2. Segundo jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, "é abusiva a recusa da operadora do plano de saúde de custear a cobertura do medicamento registrado na ANVISA e prescrito pelo médico do paciente, ainda que se trate de fármaco off-label, ou utilizado em caráter experimental" (AgInt no AREsp n. 1.653.706/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 19/10/2020, DJe de 26/10/2020).

3. Recurso especial provido.

(REsp n. 2.207.733/DF, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 1/12/2025, DJEN de 4/12/2025.)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO CONDENATÓRIA - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA RECURSAL DA PARTE DEMANDADA.

1. É abusiva a recusa do plano de saúde quanto à cobertura de medicamento prescrito pelo médico, ainda que em caráter experimental ou fora das hipóteses previstas na bula (off label), porquanto não compete à operadora a definição do diagnóstico ou do tratamento para a moléstia coberta pelo plano contratado. Precedentes

2. Agravo interno desprovido.

(AgInt no AREsp n. 2.927.479/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 16/12/2025, DJEN de 19/12/2025.)

Nesse contexto, tendo em vista que o acórdão impugnado está no mesmo sentido da jurisprudência assente neste Tribunal Superior, incide a Súmula n. 83/STJ, que se aplica tanto aos recursos interpostos com base na alínea "c" quanto àqueles fundamentados pela alínea "a" do permissivo constitucional.

Quanto aos danos morais, o Superior Tribunal de Justiça fixou, no Tema n. 1.365, a seguinte tese: A simples recusa indevida de cobertura médico-assistencial por operadora de plano de saúde não gera, por si só, dano moral presumido (*in re ipsa*), sendo imprescindível a presença de outros elementos que permitam constatar a alteração anímica da vítima em grau suficiente para ultrapassar o mero aborrecimento ou dissabor.

Na espécie, o Tribunal de Justiça de São Paulo manteve a indenização por danos morais fixada em R\$ 10.000,00, amparando-se nas peculiaridades fáticas da demanda, como a recusa injustificada de cobertura para tratamento indispensável à preservação da visão e o consequente desgaste emocional experimentado pela parte.

O acórdão local fundamentou a verba indenizatória nos princípios da proporcionalidade e da razoabilidade, realizando a devida individualização do valor conforme as circunstâncias do caso concreto.

Dessa forma, a pretensão de afastar a condenação ou reduzir o montante arbitrado exigiria, necessariamente, o reexame do conjunto fático-probatório dos autos, providência vedada em sede de recurso especial, nos termos da Súmula n. 7 do Superior Tribunal de Justiça.

A propósito:

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE

SAÚDE. VIOLAÇÃO DO ART. 489 DO CPC. AUSÊNCIA. RECUSA DE TRATAMENTO ONCOLÓGICO. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. PARTICULARIDADES DO CASO CONCRETO. SÚMULA N. 83/STJ. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA N. 7/STJ.

1. A lide foi solucionada em conformidade com o que foi apresentado em juízo. Assim, verifica-se que o acórdão recorrido está com fundamentação suficiente, inexistindo omissão ou contradição.

2. A negativa indevida de cobertura de plano de saúde, por si só, não gera dano moral, devendo-se verificar as peculiaridades do caso concreto, e avaliar se a conduta ilícita ultrapassou o mero inadimplemento contratual. Súmula n. 83/STJ.

3. O Tribunal de Justiça concluiu que a recusa indevida da operadora do plano de saúde em autorizar a cobertura do tratamento devidamente prescrito pelo médico configurou danos morais indenizáveis, o que somente poderia ser revisto mediante nova incursão das provas dos autos, procedimento obstado pela Súmula n. 7 do STJ.

Agravo interno improvido.

(AgInt no AREsp n. 2.910.497/PE, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 23/3/2026, DJEN de 26/3/2026.)

Por fim, cabe esclarecer que, conforme decidido na instância ordinária, reconheceu-se a sucumbência mínima da parte autora e fixaram-se os honorários sucumbenciais (fls. 571-572).

Na decisão monocrática do Superior Tribunal de Justiça, registrou-se que a revisão da distribuição dos ônus sucumbenciais esbarra no óbice da Súmula n. 7/STJ, por demandar revolvimento do conjunto fático-probatório (fls. 705-706).

A propósito:

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. DISSOLUÇÃO PARCIAL DE SOCIEDADE. TERMO INICIAL DE JUROS DE MORA E CORREÇÃO MONETÁRIA. DISTRIBUIÇÃO DE ÔNUS SUCUMBENCIAIS. RECURSO CONHECIDO EM PARTE E DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto contra acórdão do Tribunal de Justiça de São Paulo que, em ação de dissolução parcial de sociedade, fixou a data da sentença como marco para apuração dos haveres por conferir maior segurança e previsibilidade à relação jurídica entre as partes no caso concreto e determinou a incidência de correção monetária desde essa data, além de estabelecer a data da citação como termo inicial dos juros de mora. Afirmou ocorrer sucumbência recíproca, por ser imputável a ambas as partes o desacordo que gerou a demanda.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há três questões em discussão: (a) saber se o termo inicial dos juros de mora deve ser fixado após a intimação

para pagamento (art. 475-J do CPC/1973) ou, subsidiariamente, nos termos do art. 1.031, § 2º do Código Civil; (b) saber se do recurso especial se pode conhecer quanto à controvérsia sobre o termo inicial da correção monetária; e (c) saber se a distribuição dos ônus sucumbenciais deve ser readequada.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. O período legal de tolerância estabelecido no § 2º do art. 1.031 do Código Civil - prazo para pagamento em 90 dias após a liquidação dos haveres - tem por escopo conferir tempo à empresa para levantar os recursos necessários ao pagamento da quota do sócio retirante/excluído. Aplica-se aos casos em que o pagamento dos haveres siga seu curso normal.

4. Havendo litígio judicial, o termo inicial dos juros de mora deve ser a data da citação, pois constitui os réus em mora, nos termos do art. 405 do Código Civil. Precedentes da Quarta Turma.

5. Da controvérsia quanto ao termo inicial da correção monetária não se pode conhecer, pois o recurso especial não ultrapassa o juízo de admissibilidade, eis que o paradigma colacionado é do próprio Tribunal prolator do acórdão recorrido.

6. A alteração das conclusões do Tribunal de origem quanto à distribuição dos ônus sucumbenciais demanda reexame fático, o que não é admissível pelo óbice da Súmula n. 7 do STJ.

IV. DISPOSITIVO E TESE

7. Recurso conhecido em parte e desprovido.

Tese de julgamento: "1. Os juros de mora em ações de dissolução parcial de sociedade devem incidir a partir da citação. 2. Não se conhece do recurso especial interposto com base na alínea c do permissivo constitucional quando o paradigma colacionado é do mesmo tribunal. 3. Inviável a revisão do entendimento do tribunal de origem acerca da distribuição dos ônus sucumbenciais quando demandar o reexame de matéria fática, tendo em vista o óbice da Súmula n. 7 do STJ."

Dispositivos relevantes citados: Código Civil, arts. 397 e 405;

CPC/1973, arts. 20, § 4º, 21 e 475-J.

Jurisprudência relevante citada: STJ, AgInt no AREsp n. 1.742.912/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, DJe de 6.4.2021; STJ, AgInt no AREsp n. 1.620.394/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, DJe de 3.9.2020.

(REsp n. 1.653.024/SP, relator Ministro João Otávio de Noronha, Quarta Turma, julgado em 16/10/2025, DJEN de 23/4/2026.)

Assim, em que pese o esforço argumentativo, entendo que a ausência de qualquer novo subsídio trazido pelo agravante, capaz de alterar os fundamentos da decisão ora agravada, faz subsistir incólume o entendimento nela firmado.

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É como penso. É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

AgInt nos EDcl no AREsp 2.916.085 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2025/0142121-3

Número de Origem:
10177707020238260361

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

Relator do AgInt nos EDcl

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra DANIELA TEIXEIRA

Subprocuradora-Geral da República

Exma. Sra. MARIA EMILIA MORAES DE ARAUJO

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : OMINT SERVICOS DE SAUDE S.A.

ADVOGADOS : MAURO VINÍCIUS SBRISSA TORTORELLI - SP151716

ANA MARIA DELLA NINA ESPERANÇA - SP285535

AGRAVADO : LUIZ AUGUSTO SERRA SILVA GUIMARAES

ADVOGADO : CARLOS ANDRÉ SOUZA PLACCO - SP228319

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE -
FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : OMINT SERVICOS DE SAUDE S.A.

ADVOGADOS : MAURO VINÍCIUS SBRISSA TORTORELLI - SP151716

ANA MARIA DELLA NINA ESPERANÇA - SP285535

AGRAVADO : LUIZ AUGUSTO SERRA SILVA GUIMARAES

ADVOGADO : CARLOS ANDRÉ SOUZA PLACCO - SP228319

TERMO

A TERCEIRA 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 Ricardo Villas Bôas Cueva, Moura Ribeiro, Daniela Teixeira e Nancy Andrighi votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Daniela Teixeira.

Brasília, 01 de junho de 2026