



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**AgInt nos EDcl no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2950461 -
MG (2025/0195088-7)**

RELATORA : **MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI**
AGRAVANTE : UNIMED UBERABA COOPERATIVA DE TRABALHO
MEDICO LTDA
ADVOGADOS : LUÍS GUSTAVO DE CARVALHO BRAZIL - MG113602
PATRÍCIA APARECIDA DA SILVA EURIPEDES -
MG097956
BRAULIO ARAGÃO COIMBRA - MG130398
GABRIELA LIMA E SILVA - MG176662
ISADORA FERREIRA SALLUM SIMOES - MG216537
AGRAVADO : PEDRO FELICIO DA SILVA
ADVOGADO : PAULO ROBERTO ALVES PIMENTA - MG052788

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RESCISÃO UNILATERAL. INADIMPLEMENTO. NOTIFICAÇÃO PRÉVIA. COBRANÇA E RECEBIMENTO DE MENSALIDADES POSTERIORES. COMPORTAMENTO CONTRADITÓRIO. VIOLAÇÃO DA BOA-FÉ OBJETIVA. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA 7 DO STJ. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL PREJUDICADO. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. VALOR DA CAUSA. PROVEITO ECONÔMICO. TEMA 1076 DO STJ. INAPLICABILIDADE DA EQUIDADE. DECISÃO MANTIDA. AGRADO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. Não há ofensa aos arts. 489, parágrafo 1º, inciso IV, e 1.022, inciso II, do Código de Processo Civil, quando o julgador decide a matéria de forma fundamentada, ainda que contrária aos interesses da parte, não estando obrigado a rebater, um a um, todos os argumentos deduzidos.

2. O Tribunal de origem, com base no exame dos elementos de fato da causa, concluiu pela abusividade da rescisão unilateral do plano de saúde, uma vez que a operadora, após a notificação, continuou a cobrar e a receber as mensalidades subsequentes sem nenhuma ressalva, gerando no consumidor a legítima expectativa de manutenção do vínculo. A revisão dessa premissa demanda o reexame do conjunto fático-probatório, o que atrai o óbice da Súmula 7 do STJ.

3. A incidência da Súmula 7 do STJ impede o conhecimento do recurso especial interposto pelas alíneas "a" e "c" do inciso III do art. 105 da Constituição Federal, diante da impossibilidade de verificação da similitude fática entre os julgados confrontados.

4. Nos termos do Tema 1.076 do STJ, inviável o arbitramento dos honorários advocatícios por apreciação equitativa quando o proveito econômico da causa é

mensurável, correspondendo à soma das prestações anuais do medicamento cuja cobertura foi garantida como efeito da manutenção do contrato.

5. Agravo interno não provido.

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 06/08/2026 a 12/08/2026, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Antonio Carlos Ferreira, Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG), João Otávio de Noronha e Raul Araújo votaram com a Sra. Ministra Relatora.

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

Brasília, 12 de agosto de 2026.

Ministra Maria Isabel Gallotti
Ministra



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**AgInt nos EDcl no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2950461 -
MG (2025/0195088-7)**

RELATORA : **MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI**
AGRAVANTE : UNIMED UBERABA COOPERATIVA DE TRABALHO
MEDICO LTDA
ADVOGADOS : LUÍS GUSTAVO DE CARVALHO BRAZIL - MG113602
PATRÍCIA APARECIDA DA SILVA EURIPEDES -
MG097956
BRAULIO ARAGÃO COIMBRA - MG130398
GABRIELA LIMA E SILVA - MG176662
ISADORA FERREIRA SALLUM SIMOES - MG216537
AGRAVADO : PEDRO FELICIO DA SILVA
ADVOGADO : PAULO ROBERTO ALVES PIMENTA - MG052788

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RESCISÃO UNILATERAL. INADIMPLEMENTO. NOTIFICAÇÃO PRÉVIA. COBRANÇA E RECEBIMENTO DE MENSALIDADES POSTERIORES. COMPORTAMENTO CONTRADITÓRIO. VIOLAÇÃO DA BOA-FÉ OBJETIVA. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA 7 DO STJ. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL PREJUDICADO. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. VALOR DA CAUSA. PROVEITO ECONÔMICO. TEMA 1076 DO STJ. INAPLICABILIDADE DA EQUIDADE. DECISÃO MANTIDA. AGRADO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. Não há ofensa aos arts. 489, parágrafo 1º, inciso IV, e 1.022, inciso II, do Código de Processo Civil, quando o julgador decide a matéria de forma fundamentada, ainda que contrária aos interesses da parte, não estando obrigado a rebater, um a um, todos os argumentos deduzidos.

2. O Tribunal de origem, com base no exame dos elementos de fato da causa, concluiu pela abusividade da rescisão unilateral do plano de saúde, uma vez que a operadora, após a notificação, continuou a cobrar e a receber as mensalidades subsequentes sem nenhuma ressalva, gerando no consumidor a legítima expectativa de manutenção do vínculo. A revisão dessa premissa demanda o reexame do conjunto fático-probatório, o que atrai o óbice da Súmula 7 do STJ.

3. A incidência da Súmula 7 do STJ impede o conhecimento do recurso especial interposto pelas alíneas "a" e "c" do inciso III do art. 105 da Constituição Federal, diante da impossibilidade de verificação da similitude fática entre os julgados confrontados.

4. Nos termos do Tema 1.076 do STJ, inviável o arbitramento dos honorários advocatícios por apreciação equitativa quando o proveito econômico da causa é

mensurável, correspondendo à soma das prestações anuais do medicamento cuja cobertura foi garantida como efeito da manutenção do contrato.
5. Agravo interno não provido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por UNIMED UBERABA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO LTDA (fls. 363-378) contra a decisão singular de fls. 339-344, integrada pelo julgado de fls. 358-360, que conheceu do agravo para negar provimento ao recurso especial.

A parte recorrente alega, nas razões do agravo interno, além de divergência jurisprudencial, violação dos arts. 489, parágrafo 1º, inciso IV, e 1.022, inciso II, do Código de Processo Civil, do art. 292, inciso II, do mesmo diploma processual, e do art. 13, parágrafo único, inciso II, da Lei 9.656/1998.

Sustenta, em síntese, que houve negativa de prestação jurisdicional pela decisão singular recorrida, que teria ficado omissa em relação à aplicação do Tema 1.076 do Superior Tribunal de Justiça para a fixação dos honorários advocatícios por apreciação equitativa, uma vez que a demanda envolve o fornecimento de medicação de uso contínuo, tornando o proveito econômico inestimável. Aduz que o valor do medicamento não deve integrar a base de cálculo para a fixação da verba honorária, pois não houve pretensão resistida quanto ao fornecimento do fármaco, tratando-se de mero desdobramento do pedido principal de restabelecimento do plano de saúde.

No mérito, defende a legalidade da rescisão unilateral do contrato de plano de saúde por inadimplência superior a sessenta dias, precedida de regular notificação do consumidor, o que configuraria exercício regular de um direito nos termos da legislação federal de regência. Argumenta que a emissão e a cobrança de faturas subsequentes ao atraso constituem obrigação legal decorrente da manutenção da vigência do contrato durante o prazo de sessenta dias, não podendo tal conduta ser qualificada como comportamento contraditório ou violação da boa-fé objetiva.

Por fim, afirma a inaplicabilidade da Súmula 7 do Superior Tribunal de Justiça, sob a alegação de que a controvérsia demanda apenas a reavaliação jurídica de fatos incontroversos delineados no acórdão recorrido, e insiste na caracterização do dissídio jurisprudencial com base em julgado do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. Requer o provimento do recurso para que seja reconsiderada a decisão singular agravada ou seja provido o agravo interno para julgar improcedentes os pedidos iniciais ou, subsidiariamente, readequar a verba honorária de sucumbência.

Não foi apresentada impugnação, conforme certidão de fl. 382.

É o breve relatório.

VOTO

Trata-se, na origem, de ação de obrigação de fazer ajuizada por PEDRO FELÍCIO DA SILVA em face de UNIMED UBERABA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO.

O juízo de primeira instância julgou procedente o pedido para confirmar a tutela de urgência concedida e condenar a operadora de saúde a restabelecer o plano de saúde do autor nos mesmos moldes anteriormente oferecidos, sem exigência de novos prazos de carência ou exclusão por doença pré-existente, bem como a fornecer o medicamento Ocrevus 30 mg/ml necessário ao tratamento de esclerose múltipla de seu filho dependente, fixando os honorários advocatícios em 15% sobre o valor atualizado da causa, retificado para R\$ 80.000,00 (fls. 160-164). O Tribunal de origem, por unanimidade, manteve a sentença de procedência, rejeitando as preliminares de ilegitimidade ativa e incompetência do juízo cível e a pretensão de readequação do valor da causa, elevando os honorários advocatícios para 20% sobre o valor da causa na fase de recurso (fls. 243-251). Os embargos de declaração opostos foram rejeitados (fls. 266-270).

Assim posta a questão, passo ao exame do recurso.

A controvérsia cinge-se a definir a legalidade da rescisão unilateral de contrato de plano de saúde por inadimplência, em cenário no qual a operadora, após notificar o consumidor, continuou a emitir e a cobrar as faturas subsequentes sem ressalvas, bem como a adequação do valor da causa e da verba honorária de sucumbência à luz do Tema 1.076 do Superior Tribunal de Justiça.

A agravante sustenta a ocorrência de negativa de prestação jurisdicional, aduzindo que a decisão singular agravada teria se omitido quanto à tese de fixação dos honorários advocatícios por apreciação equitativa, nos termos do Tema 1.076 do Superior Tribunal de Justiça.

A alegação não merece prosperar. A decisão singular recorrida, integrada pelo julgamento dos embargos de declaração (fls. 357-359), enfrentou a questão de forma clara e fundamentada, consignando que a fixação da verba honorária com base no valor da causa atende às diretrizes do parágrafo 2º do art. 85 do Código de Processo Civil, uma vez que o proveito econômico obtido pelo autor é plenamente mensurável e corresponde ao custo anual do tratamento cuja cobertura foi restabelecida.

O julgador não está obrigado a rebater, um a um, todos os argumentos apresentados pelas partes, desde que encontre fundamentação suficiente para decidir a controvérsia. No caso, ficou demonstrado que o valor da causa foi fixado em R\$ 80.000,00 (fls. 160-164), correspondendo ao valor anual do medicamento pleiteado na petição inicial (duas aplicações semestrais de R\$ 40.000,00 cada), o qual constitui o proveito econômico direto da obrigação de fazer imposta à operadora.

Nos termos do Tema 1.076 do Superior Tribunal de Justiça, a fixação dos honorários por apreciação equitativa, prevista no parágrafo 8º do art. 85 do Código de Processo Civil, possui caráter subsidiário e excepcional, sendo restrita às causas em

que for inestimável ou irrisório o proveito econômico, ou quando o valor da causa for muito baixo.

Existindo proveito econômico mensurável e não sendo o valor da causa irrisório, impõe-se a aplicação da regra geral do parágrafo 2º do art. 85 do Código de Processo Civil, que estabelece a fixação dos honorários advocatícios em percentual sobre o valor da condenação, do proveito econômico obtido ou do valor atualizado da causa.

A alegação da agravante de que não houve pretensão resistida quanto ao fornecimento do medicamento não se sustenta, pois a recusa de cobertura foi consequência direta do cancelamento unilateral do plano de saúde, ato defendido pela operadora em todas as fases do processo. A obrigação de fazer consistente no fornecimento do fármaco foi objeto de pedido expresso na petição inicial (fls. 8-9) e de condenação na sentença, integrando o conteúdo patrimonial em discussão e o proveito econômico perseguido pelo autor.

Portanto, correta a decisão singular agravada ao afastar a alegada violação aos artigos 489 e 1.022 do Código de Processo Civil e manter a fixação dos honorários advocatícios sobre o valor da causa, em estrita observância à jurisprudência vinculante do Superior Tribunal de Justiça.

No mérito, a agravante defende a licitude do cancelamento do plano de saúde, sustentando que a inadimplência superior a sessenta dias, após notificação prévia, autoriza a rescisão unilateral do contrato, e que a cobrança das faturas subsequentes constitui obrigação legal durante o período em que o plano permaneceu ativo.

A pretensão do recurso não se sustenta. O Tribunal de origem, soberano na análise do conjunto fático-probatório dos autos, assentou que a conduta da operadora, ao emitir e receber o pagamento de faturas posteriores àquela que motivou a notificação de inadimplência, sem qualquer ressalva ou advertência sobre o andamento do processo de rescisão, violou os deveres anexos decorrentes do princípio da boa-fé objetiva, previstos no art. 422 do Código Civil.

O recebimento de mensalidades subsequentes sem ressalvas gerou no consumidor a legítima expectativa de que o contrato permanecia hígido e de que a relação jurídica teria continuidade, configurando comportamento contraditório da operadora.

A proibição do comportamento contraditório visa a proteger a confiança e a lealdade nas relações contratuais, impedindo que a parte pratique ato coerente com a manutenção do vínculo e, posteriormente, adote conduta diametralmente oposta, frustrando a legítima expectativa criada na outra parte.

Embora o art. 13, parágrafo único, inciso II, da Lei 9.656/1998 confira à operadora a faculdade de rescindir unilateralmente o contrato em caso de inadimplência superior a sessenta dias, o exercício desse direito não é absoluto e deve ser exercido

em conformidade com a boa-fé objetiva e com a função social do contrato, especialmente em contratos de plano de saúde, que envolvem a proteção de direitos fundamentais como a vida e a integridade física do beneficiário.

Ao aceitar os pagamentos das mensalidades subsequentes e dar continuidade à relação contratual na aparência, a operadora abdicou tacitamente do direito de rescindir o contrato com base na mora anterior, sendo abusivo o restabelecimento do plano condicionado à exigência de novos prazos de carência para o tratamento de doença grave e pré-existente surgida na vigência do contrato.

Dessa forma, a decisão singular agravada aplicou corretamente o direito federal ao reconhecer a irregularidade da rescisão contratual e determinar a manutenção do plano de saúde nos moldes anteriormente contratados.

A agravante afirma que a matéria de recurso demanda apenas a reavaliação jurídica de fatos incontroversos, afastando a incidência da Súmula 7 do Superior Tribunal de Justiça.

A pretensão não merece acolhida. A alteração das conclusões adotadas pelo Tribunal de origem quanto à existência de comportamento contraditório, à legítima expectativa gerada no consumidor e à natureza dos pagamentos recebidos exigiria, necessariamente, o reexame das provas documentais juntadas aos autos (faturas, comprovantes de pagamento e notificações de fls. 26-43), providência vedada em recurso especial, nos termos da Súmula 7 do Superior Tribunal de Justiça.

A análise do recurso especial, tanto pela alínea "a" quanto pela alínea "c" do inciso III do art. 105 da Constituição Federal, esbarra no óbice sumular, uma vez à conclusão diversa sem a reavaliação dos elementos de prova.

Ademais, a incidência da Súmula 7 do Superior Tribunal de Justiça obsta o conhecimento do recurso especial pela divergência jurisprudencial, diante da impossibilidade de verificação da perfeita similitude fática entre o acórdão recorrido e o julgado apontado como paradigma.

O acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo indicado pela agravante analisou situação de fato distinta, na qual o devedor permaneceu inadimplente e os pagamentos referiam-se a períodos anteriores ao cancelamento efetivo, circunstância que difere substancialmente do caso em exame, no qual o autor quitou a integralidade dos débitos e a operadora continuou a receber as mensalidades subsequentes sem qualquer ressalva.

Inexistindo similitude fática e jurídica entre as hipóteses confrontadas, inviável o conhecimento do recurso especial pelo dissídio jurisprudencial.

Verifica-se, portanto, que a decisão singular agravada deve ser mantida por seus próprios fundamentos, não tendo a parte recorrente apresentado argumentos suficientes para infirmar as conclusões adotadas.

Em face do exposto, nego provimento ao agravo interno.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

AgInt nos EDcl no AREsp 2.950.461 / MG

Número Registro: 2025/0195088-7

PROCESSO ELETRÔNICO

Número de Origem:

10000242079630004 50129545520218130701

Sessão Virtual de 06/08/2026 a 12/08/2026

Relator do AgInt nos EDcl

Exma. Sra. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : UNIMED UBERABA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO LTDA

ADVOGADOS : LUÍS GUSTAVO DE CARVALHO BRAZIL - MG113602

PATRÍCIA APARECIDA DA SILVA EURIPEDES - MG097956

BRAULIO ARAGÃO COIMBRA - MG130398

GABRIELA LIMA E SILVA - MG176662

ISADORA FERREIRA SALLUM SIMOES - MG216537

AGRAVADO : PEDRO FELICIO DA SILVA

ADVOGADO : PAULO ROBERTO ALVES PIMENTA - MG052788

ASSUNTO : DIREITO CIVIL - OBRIGAÇÕES - ESPÉCIES DE CONTRATOS

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : UNIMED UBERABA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO LTDA

ADVOGADOS : LUÍS GUSTAVO DE CARVALHO BRAZIL - MG113602

PATRÍCIA APARECIDA DA SILVA EURIPEDES - MG097956

BRAULIO ARAGÃO COIMBRA - MG130398

GABRIELA LIMA E SILVA - MG176662

ISADORA FERREIRA SALLUM SIMOES - MG216537

AGRAVADO : PEDRO FELICIO DA SILVA

ADVOGADO : PAULO ROBERTO ALVES PIMENTA - MG052788

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 06/08/2026 a 12/08/2026, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Antonio Carlos Ferreira, Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG), João Otávio de Noronha e Raul Araújo votaram com a Sra. Ministra Relatora. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 12 de agosto de 2026