SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3055029 - MG (2025/0364534-0)

RELATOR	:	**MINISTRO LUÍS CARLOS GAMBOGI (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJMG)**
AGRAVANTE	:	FUNDAÇÃO FELICE ROSSO
ADVOGADO	:	DANIEL CARVALHO MONTEIRO DE ANDRADE - MG072012
AGRAVADO	:	THAIS ALESSANDRA DE JESUS
ADVOGADO	:	FLORIANO PEREIRA DA SILVA FILHO - MG134358
INTERES.	:	UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADO	:	JOSE FRANCISCO DE OLIVEIRA SANTOS - MG074659

EMENTA

DIREITO PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA DE DESPESAS HOSPITALARES. ALEGAÇÃO DE NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL AFASTADA. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 7/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo interno interposto contra decisão monocrática que conheceu de agravo (art. 1.042 do CPC/15) para não conhecer do recurso especial, pelo afastamento da alegação de violação aos arts. 11, 489 e 1.022 do CPC; e aplicação do óbice da Súmula 7/STJ.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. As questões em discussão consistem em saber: (i) se houve negativa de prestação jurisdicional e violação aos arts. 11, 489 e 1.022 do CPC, por suposta omissão no acórdão de origem; e (ii) se, diante de acórdão do Tribunal de origem que manteve a sentença de improcedência da ação de cobrança de despesas hospitalares, em razão do não cumprimento do ônus da prova pela parte autora, é possível, em recurso especial, rediscutir a conclusão do acórdão recorrido, afastando-se a incidência da Súmula 7/STJ.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. Afasta-se a alegada negativa de prestação jurisdicional. O acórdão de origem enfrentou de modo suficiente as questões necessárias ao deslinde da controvérsia, não sendo exigido que o

Documento eletrônico VDA60706768 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 08/10/2026 17:43:47
Publicação no DJEN/CNJ de 14/10/2026. Código de Controle do Documento: 4bb7d8bd-d1dc-4a7e-acbb-153e6ce74c1b

julgador rebata, um a um, todos os argumentos das partes, quando a fundamentação é adequada (CPC, arts. 11, 489 e 1.022).

4. O Tribunal de origem, com base na análise dos elementos fáticos e probatórios dos autos, concluiu pela improcedência da presente ação de cobrança de despesas hospitalares, em razão do não cumprimento do ônus da prova pela parte autora.

5. A revisão do aresto impugnado no sentido pretendido pela parte recorrente exigiria derruir a convicção formada nas instâncias ordinárias. Incidência da Súmula 7/STJ.

IV. DISPOSITIVO

6. *Resultado do Julgamento:* 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 29/09/2026 a 06/10/2026, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros João Otávio de Noronha, Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti e Antonio Carlos Ferreira votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Maria Isabel Gallotti.

Brasília, 06 de outubro de 2026.

Ministro Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG)
Relator

Documento eletrônico VDA60706768 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 08/10/2026 17:43:47
Publicação no DJEN/CNJ de 14/10/2026. Código de Controle do Documento: 4bb7d8bd-d1dc-4a7e-acbb-153e6ce74c1b

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3055029 - MG (2025/0364534-0)

RELATOR	:	**MINISTRO LUÍS CARLOS GAMBOGI (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJMG)**
AGRAVANTE	:	FUNDAÇÃO FELICE ROSSO
ADVOGADO	:	DANIEL CARVALHO MONTEIRO DE ANDRADE - MG072012
AGRAVADO	:	THAIS ALESSANDRA DE JESUS
ADVOGADO	:	FLORIANO PEREIRA DA SILVA FILHO - MG134358
INTERES.	:	UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADO	:	JOSE FRANCISCO DE OLIVEIRA SANTOS - MG074659

EMENTA

DIREITO PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA DE DESPESAS HOSPITALARES. ALEGAÇÃO DE NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL AFASTADA. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 7/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo interno interposto contra decisão monocrática que conheceu de agravo (art. 1.042 do CPC/15) para não conhecer do recurso especial, pelo afastamento da alegação de violação aos arts. 11, 489 e 1.022 do CPC; e aplicação do óbice da Súmula 7/STJ.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. As questões em discussão consistem em saber: (i) se houve negativa de prestação jurisdicional e violação aos arts. 11, 489 e 1.022 do CPC, por suposta omissão no acórdão de origem; e (ii) se, diante de acórdão do Tribunal de origem que manteve a sentença de improcedência da ação de cobrança de despesas hospitalares, em razão do não cumprimento do ônus da prova pela parte autora, é possível, em recurso especial, rediscutir a conclusão do acórdão recorrido, afastando-se a incidência da Súmula 7/STJ.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. Afasta-se a alegada negativa de prestação jurisdicional. O acórdão de origem enfrentou de modo suficiente as questões necessárias ao deslinde da controvérsia, não sendo exigido que o

Documento eletrônico VDA60051347 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 15/09/2026 18:30:25
Código de Controle do Documento: 45516ca5-6e40-4ba6-88e3-7e265dc23cd8

julgador rebata, um a um, todos os argumentos das partes, quando a fundamentação é adequada (CPC, arts. 11, 489 e 1.022).

4. O Tribunal de origem, com base na análise dos elementos fáticos e probatórios dos autos, concluiu pela improcedência da presente ação de cobrança de despesas hospitalares, em razão do não cumprimento do ônus da prova pela parte autora.

5. A revisão do aresto impugnado no sentido pretendido pela parte recorrente exigiria derruir a convicção formada nas instâncias ordinárias. Incidência da Súmula 7/STJ.

IV. DISPOSITIVO

6. *Resultado do Julgamento:* Agravo interno desprovido.

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MIN. LUÍS CARLOS GAMBOGI (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJMG) - Relator: Cuida-se de agravo interno interposto por **FUNDAÇÃO FELICE ROSSO,** contra decisão monocrática que conheceu do agravo para não conhecer do recurso especial da ora insurgente.

O apelo extremo, fundamentado no art. 105, inciso III, alínea "a", da Constituição Federal, foi interposto em desafio a acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, assim ementado (fls. 496-506, e-STJ):

> APELAÇÕES CÍVEIS - AÇÃO DECLARATÓRIA DE INEXISTÊNCIA DE DÉBITO - PRELIMINAR DE AUSÊNCIA DE DIALETICIDADE REJEITADA - CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES - DÍVIDA INEXIGÍVEL - INSCRIÇÃO INDEVIDA NOS CADASTROS RESTRITIVOS DE CRÉDITO - DANO MORAL - OCORRÊNCIA - QUANTUM INDENIZATÓRIO - RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE - SENTENÇA PARCIALMENTE REFORMADA. Interposto o recurso com os fundamentos necessários e suficientes para proporcionar a revisão da sentença, rejeita-se a preliminar de não conhecimento do recurso por ausência de dialeticidade. Nas ações declaratórias de inexistência de relação jurídica ou de débito, o ônus da prova recai sobre o réu por ser impossível a prova do fato negativo. Logo, é ônus do suposto credor provar a existência da dívida que levou à inscrição do nome do autor nos cadastros restritivos de crédito. Não demonstrada a existência do débito, reputa-se indevida a negativação. A inscrição ou manutenção indevida em cadastro negativo de crédito e o protesto indevido de título caracterizam, por si sós, dano "in re ipsa", o que implica responsabilização por danos morais. O quantum dos danos morais deverá observar os critérios da razoabilidade e proporcionalidade. Preliminares rejeitadas, primeiro recurso provido e o segundo desprovido.

Opostos embargos de declaração, foram rejeitados nos termos do acórdão de fls. 537-542, e-STJ.

Documento eletrônico VDA60051347 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 15/09/2026 18:30:25
Código de Controle do Documento: 45516ca5-6e40-4ba6-88e3-7e265dc23cd8

Nas razões de recurso especial (fls. 564-565, e-STJ), apontou a parte recorrente ofensa aos seguintes dispositivos legais: (i) arts. 11, 489 e 1.022 do CPC, sustentando a existência de omissão e negativa de prestação jurisdicional no acórdão recorrido acerca da matéria suscitada nos embargos de declaração; e (ii) arts. 421 e 422 do CC, defendendo, em suma, a legitimidade da cobrança hospitalar diante de cláusula contratual e negativa de cobertura do plano.

Contrarrazões apresentadas às fls. 571-577, e-STJ.

Em juízo de admissibilidade (fls. 582-585, e-STJ), negou-se o processamento do recurso especial, dando ensejo ao agravo de fls. 595-602, e-STJ.

Não foi apresentada contraminuta, conforme Certidão de fls. 606, e-STJ.

Em decisão singular (fls. 648-654, e-STJ), em juízo de reconsideração, conheceu-se do agravo para não conhecer do recurso especial, ante os seguintes fundamentos: **i)** inexistência de violação aos arts. 11, 489 e 1.022 do CPC, porquanto o acórdão recorrido se encontra suficientemente motivado; e **ii)** incidência do óbice da Súmula 7/STJ.

Daí o presente agravo interno (fls. 657-664, e-STJ), no qual a parte agravante sustenta, primeiramente, o afastamento da Súmula 7/STJ, ao argumento de que se trata de qualificação jurídica de fatos incontroversos. Em seguida, defende a ocorrência de negativa de prestação jurisdicional e violação aos arts. 11, 489 e 1.022 do CPC, por ausência de enfrentamento da eficácia vinculante do contrato e da boa-fé objetiva. Reitera, ainda, a matéria mérito exposta no recurso especial acerca da violação aos arts. 421 e 422 do CC. Requer, ao final, a reforma da decisão recorrida.

Impugnação às fls. 668-686, e-STJ.

É o relatório.

VOTO

O EXMO. SR. MIN. LUÍS CARLOS GAMBOGI (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJMG) - Relator: O agravo interno não merece acolhida, porquanto os argumentos tecidos pela agravante são incapazes de infirmar a decisão objurgada, motivo pelo qual merece ser mantida na íntegra por seus próprios fundamentos.

1. De início, quanto ao afastamento da alegação de violação aos arts. 11, 489 e 1.022 do CPC, não merece reparo a decisão recorrida.

Conforme consignado pela decisão recorrida, alegou a parte recorrente violação aos arts. 11, 489 e 1.022 do CPC, ao argumento de deficiência na fundamentação em razão de omissão no acórdão recorrido, não sanadas quando do julgamento dos embargos de declaração.

Documento eletrônico VDA60051347 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 15/09/2026 18:30:25
Código de Controle do Documento: 45516ca5-6e40-4ba6-88e3-7e265dc23cd8

Sustentou que o acórdão fora omisso sobre a análise das alegações de negativa de prestação jurisdicional e de fundamentação deficiente do julgado, "*sobretudo aqueles no que toca à demonstração da legitimidade da cobrança, haja vista que a operadora de plano de saúde (UNIMED BH), à época, não procedeu ao pagamento das despesas médico-hospitalares da Recorrida*".

Razão **não** lhe assiste, no ponto.

Não se vislumbram os alegados vícios, pois o órgão julgador dirimiu a controvérsia de forma ampla e fundamentada, conforme se infere do seguinte trecho retirado do acórdão recorrido (fls. 501-506, e-STJ):

> Cinge-se, pois, o mérito recursal à existência do débito que ensejou a negativação questionada, bem como aos danos morais alegados na inicial e à adequação do quantum indenizatório.
>
> Pois bem.
>
> Da (in)existência da contratação
>
> Via de regra, aplica-se a distribuição do ônus da prova, conforme previsto no art. 373 do CPC. Assim, cabe ao autor provar o fato que fundamenta seu direito, enquanto ao réu compete demonstrar a existência de fato que impeça, modifique ou extinga esse direito.
>
> Entretanto, nas ações declaratórias de inexistência de relação jurídica ou de débito, o ônus da prova recai sobre o réu por ser impossível a prova do fato negativo. Logo, é ônus do suposto credor provar a existência da dívida que levou à inscrição do nome do autor nos cadastros restritivos de crédito. (...).
>
> No caso em tela, é incontroverso que o nome da Autora foi inscrito em 23/07/2021 no cadastro restritivo de crédito pelo Hospital Réu em razão do suposto débito no valor de R$680,00 (seiscentos e oitenta reais), decorrente do contrato nº. 4964935 (ordem 14).
>
> Todavia, na exordial, a Autora alega que "não pode responder por uma dívida relacionada aos procedimentos sobre os quais sua mãe foi submetida, até porque ela estava totalmente coberta pelo plano de saúde que paga de forma regular e mensalmente".
>
> Por sua vez, o Hospital Réu defendeu a regularidade da negativação, ao argumento de que o exame realizado pela genitora da Autora não foi autorizado pelo Plano de Saúde Corréu, motivo pelo qual, segundo a previsão contratual, a responsável legal pela internação deve responder pela dívida.
>
> Compulsando os autos, extrai-se do contrato de prestação de serviços hospitalares (ordem 27) juntado com a defesa, que a contratante é responsável pelo pagamento de despesas não autorizadas pelo plano de saúde, confira-se: (...).
>
> Do referido termo constou ainda a ciência de possibilidade de inclusão do nome do contratante no cadastro restritivo de crédito, segundo cláusula 19.1., e assinatura da Autora no campo "contratante/paciente".
>
> Nada obstante, para fins de exigibilidade da dívida de exame sem cobertura, é imprescindível a demonstração da negativa administrativa do plano de saúde.
>
> Contudo, o Hospital Réu não se desincumbiu do ônus que lhe competia. Isso porque, o documento de ordem 29, denominado "Negativa do Plano de Saúde",

Documento eletrônico VDA60051347 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 15/09/2026 18:30:25
Código de Controle do Documento: 45516ca5-6e40-4ba6-88e3-7e265dc23cd8

não comprova a ausência de autorização do exame realizado na genitora da Autora, confira-se: (...).

Como visto, se trata de simples tela de consulta de procedimentos, acessada em 07/12/2021, ou seja, após a própria negativação questionada na exordial.

No mais, a despeito de constar a ausência de cobertura do procedimento realizado pela genitora da Autora, isto, por si só, não comprova a negativa de autorização por parte do plano de saúde, mesmo porque o exame foi realizado em um contexto de internação pós-cirúrgica.

Observa-se ainda da referida tela que o procedimento necessita de autorização, porém a solicitação ao plano de saúde sequer foi efetivamente comprovada nos autos.

Não tarda anotar que a corré Unimed BH, em sua defesa, asseverou categoricamente que não houve qualquer solicitação por parte do Hospital para autorização do exame em questão, veja-se: (...).

Assim, o Hospital Réu não se desincumbiu do ônus que lhe competia, nos termos do art. 373, II, do CPC, porque deixou de comprovar a negativa de cobertura do procedimento, o que torna inexigível a dívida cobrada da Autora. Portanto, irretocável a sentença de declaração de inexistência do débito, sendo irrelevante a discussão recursal sobre estado de perigo.

Assim, foram feitas expressas menções à inexistência de solicitação à operadora, à insuficiência do documento denominado “Negativa do Plano de Saúde” e à distribuição do ônus da prova quanto à exigibilidade do débito.

Ademais, a orientação desta Corte é no sentido de que o julgador não está obrigado a rebater, um a um, os argumentos invocados pelas partes, nem a indicar todos os dispositivos legais suscitados, quando tenha encontrado motivação satisfatória para dirimir o litígio, como ocorrera na hipótese. Nesse sentido, confira-se:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. VIOLAÇÃO DO ART. 1.022, II, DO CPC. NÃO OCORRÊNCIA. NOVAÇÃO RECUPERACIONAL. EFEITOS. INAPLICABILIDADE AOS GARANTIDORES. MANUTENÇÃO DAS GARANTIAS E DOS PRIVILÉGIOS. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO. 1. **No caso, não há ofensa ao art. 1.022 do CPC/2015, porquanto o Tribunal de origem decidiu a matéria de forma fundamentada. O julgador não está obrigado a rebater, um a um, todos os argumentos invocados pelas partes, quando encontra motivação satisfatória para dirimir o litígio**. 2. “A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça preleciona que o plano de recuperação judicial opera novação das dívidas a ele submetidas, sendo que, em regra, as garantias reais ou fidejussórias são preservadas, podendo o credor exercer seus direitos contra terceiros garantidores, e impõe a manutenção das ações e execuções contra fiadores, avalistas ou coobrigados em geral.” (AgInt no AREsp 2.087.415/RS, Relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Terceira Turma, julgado em 6/3/2023, DJe de 10/3/2023). 3. Agravo interno desprovido. (AgInt nos EDcl no AREsp n. 2.556.614/RJ, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 31/3/2025, DJEN de 10/4/2025.)

PROCESSO CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PREVIDÊNCIA PRIVADA. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL AFASTADA. PCAC E RMNR. EXTENSÃO AOS INATIVOS.

Documento eletrônico VDA60051347 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 15/09/2026 18:30:25
Código de Controle do Documento: 45516ca5-6e40-4ba6-88e3-7e265dc23cd8

> IMPOSSIBILIDADE. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS N. 5 E 7 DO STJ. PRECEDENTES. SÚMULA N. 83/STJ. DECISÃO MANTIDA. 1. **Não há ofensa aos arts. 489 e 1.022 do CPC/2015, porquanto o Tribunal de origem decidiu a matéria de forma fundamentada. O julgador não está obrigado a rebater, um a um, os argumentos invocados pelas partes, quando tenha encontrado motivação satisfatória para dirimir o litígio**. 2. O recurso especial não comporta exame de questões que impliquem interpretação de contrato ou revolvimento do contexto fático-probatório dos autos, a teor do que dispõem as Súmulas n. 5 e 7 do STJ. 3. É inviável a extensão aos proventos de complementação de aposentadoria dos mesmos índices de reajuste referentes às verbas denominadas Plano de Classificação e Avaliação de Cargos - PCAC e Remuneração Mínima por Nível e Regime - RMNR -, concedidas aos empregados em atividade por acordo coletivo de trabalho, em razão da ausência de prévia formação da reserva matemática. Precedentes. 4. Agravo interno a que se nega provimento. (AgInt no AREsp n. 1.602.044/RS, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 7/12/2020, DJe de 14/12/2020.)

Como se vê, não se vislumbra omissão ou obscuridade, porquanto o acórdão restou devida e suficientemente fundamentado sobre as questões necessárias ao deslinde da controvérsia, não havendo falar em ofensa aos referidos dispositivos.

Inexiste, portanto, violação aos arts. 11, 489 e 1.022 do CPC, visto que a matéria fora apreciada pelo Tribunal de origem, cuja fundamentação foi clara e suficiente para o deslinde da controvérsia.

2. No mérito, com relação aplicação do óbice da Súmula 7/STJ, deve ser mantida a decisão que não conheceu do recurso especial.

Conforme afirmado pela decisão agravada, cinge-se a pretensão recursal à verificação acerca do cabimento da cobrança de despesas hospitalares no caso dos autos.

No caso em tela, o Tribunal de origem, com base na análise dos elementos fáticos e probatórios dos autos, entendeu pela **improcedência da presente ação de cobrança**, sob o fundamento essencial de que "*o Hospital Réu não se desincumbiu do ônus que lhe competia, nos termos do art. 373, II, do CPC, porque deixou de comprovar a negativa de cobertura do procedimento, o que torna inexigível a dívida cobrada da Autora*".

Confira-se, a propósito, a fundamentação do acórdão recorrido (fls. 503-504, e-STJ)

> Nada obstante, para fins de exigibilidade da dívida de exame sem cobertura, é imprescindível a demonstração da negativa administrativa do plano de saúde.
>
> Contudo, o Hospital Réu não se desincumbiu do ônus que lhe competia. Isso porque, o documento de ordem 29, denominado "Negativa do Plano de Saúde", não comprova a ausência de autorização do exame realizado na genitora da Autora, confira-se: (...).
>
> Como visto, se trata de simples tela de consulta de procedimentos, acessada em 07/12/2021, ou seja, após a própria negativação questionada na exordial.

Documento eletrônico VDA60051347 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 15/09/2026 18:30:25
Código de Controle do Documento: 45516ca5-6e40-4ba6-88e3-7e265dc23cd8

> No mais, a despeito de constar a ausência de cobertura do procedimento realizado pela genitora da Autora, isto, por si só, não comprova a negativa de autorização por parte do plano de saúde, mesmo porque o exame foi realizado em um contexto de internação pós-cirúrgica.
>
> Observa-se ainda da referida tela que o procedimento necessita de autorização, porém a solicitação ao plano de saúde sequer foi efetivamente comprovada nos autos.
>
> Não tarda anotar que a corré Unimed BH, em sua defesa, asseverou categoricamente que não houve qualquer solicitação por parte do Hospital para autorização do exame em questão, veja-se: (...).
>
> Assim, o Hospital Réu não se desincumbiu do ônus que lhe competia, nos termos do art. 373, II, do CPC, porque deixou de comprovar a negativa de cobertura do procedimento, o que torna inexigível a dívida cobrada da Autora. Portanto, irretocável a sentença de declaração de inexistência do débito, sendo irrelevante a discussão recursal sobre estado de perigo.

Observa-se, portanto, que a controvérsia foi solucionada com base nas peculiaridades do caso concreto. Desse modo, eventual reforma do acórdão recorrido, especialmente, **no que se refere ao cumprimento do ônus da prova acerca do cabimento da ação de cobrança das despesas hospitalares**, demandaria o reexame do conjunto fático-probatório dos autos, providência vedada em recurso especial, nos termos da Súmula 7 do STJ.

Sobre o tema:

> PROCESSUAL CIVIL E CONSUMIDOR. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DECLARATÓRIA COM RECONVENÇÃO. COBRANÇA DE DESPESAS HOSPITALARES EM ATENDIMENTO EMERGENCIAL NA REDE PRIVADA. INSTRUMENTO ASSINADO POR CUIDADORA. ESTADO DE PERIGO E DEVER DE INFORMAÇÃO. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. INOCORRÊNCIA. CONGRUÊNCIA E LIMITES SUBJETIVOS DA LIDE. REEXAME DE PROVAS. ÓBICE DA SÚMULA 7/STJ. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. AUSÊNCIA DE COTEJO ANALÍTICO. AGRAVO CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO EM PARTE E, NESSA EXTENSÃO, NÃO PROVIDO.
>
> 1. Não se configura negativa de prestação jurisdicional quando o acórdão enfrenta a discussão adotando tese suficiente para a resolução da demanda, de maneira a decidir integramente a controvérsia posta.
>
> 2. O reconhecimento do estado de perigo da cuidadora, da deficiência de informação e da nulidade do negócio em relação a ela é premissa fática firmada pela instância ordinária.
>
> Alterá-la demanda revolvimento do acervo probatório, inviável em recurso especial, incidindo a Súmula 7/STJ.
>
> 3. A apelação devolve matérias dentro dos limites da lide. Redirecionar pretensão, apenas nessa fase, contra quem não participou do processo até então viola a adstrição e a congruência, além de afrontar os limites subjetivos da coisa julgada.
>
> 4. O dissídio jurisprudencial não foi demonstrado por ausência de cotejo analítico e de similitude fática específica entre os julgados, o que impede o conhecimento pela alínea c. A incidência da Súmula 7/STJ também obsta o confronto.

Documento eletrônico VDA60051347 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 15/09/2026 18:30:25
Código de Controle do Documento: 45516ca5-6e40-4ba6-88e3-7e265dc23cd8

5. Agravo conhecido para conhecer em parte do recurso especial e, nessa extensão, negar-lhe provimento.

(AREsp n. 2.772.209/RJ, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 9/2/2026, DJEN de 13/2/2026.)

RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL. COBRANÇA DE DESPESAS HOSPITALARES. ROL DA ANS. CLÁUSULAS LIMITATIVAS. RECURSO DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto por operadora de plano de saúde contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais que reconheceu sua responsabilidade pelo ressarcimento de despesas hospitalares, incluindo materiais utilizados em procedimento cirúrgico, com atualização monetária pelo IGP-M, conforme pactuação contratual.

2. A recorrente alegou violação aos arts. 421 e 884 do Código Civil e ao art. 5º, XXXVI, da Constituição Federal, sustentando a legitimidade da recusa de cobertura dos materiais não previstos no contrato e no rol da ANS, requerendo a reforma da decisão para declarar a inexigibilidade do débito.

3. O recurso especial foi admitido pelo Tribunal de origem.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

4. Discute-se se a operadora de plano de saúde pode recusar a cobertura de materiais utilizados em procedimento cirúrgico, sob o argumento de que não estão previstos contratualmente ou no rol da ANS.

III. RAZÕES DE DECIDIR

5. Ainda que sejam admitidas cláusulas limitativas nos contratos de plano de saúde, estas não podem excluir o custeio de meios indispensáveis ao tratamento de doenças abrangidas pelo contrato.

6. O procedimento cirúrgico estava coberto contratualmente, havendo controvérsia apenas quanto ao material utilizado. A revisão do entendimento firmado pelo Tribunal de origem exigiria reexame do conjunto fático-probatório, providência vedada em sede de recurso especial, conforme Súmula 7/STJ.

7. Recurso especial desprovido.

(REsp n. 2.005.508/MG, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 13/10/2025, DJEN de 20/10/2025.)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA. DESPESAS HOSPITALARES. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO E CLÁUSULAS CONTRATUAIS. SÚMULAS NºS 5 E 7/STJ. REEXAME.

1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).

2. Não há falar em negativa de prestação jurisdicional se o tribunal de origem motiva adequadamente sua decisão, solucionando a controvérsia com a aplicação do direito que entende cabível à hipótese, apenas não no sentido pretendido pela parte.

3. Na hipótese, acolher a tese pleiteada pela agravante exigiria exceder os fundamentos do acórdão impugnado e adentrar no exame das provas e

Documento eletrônico VDA60051347 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 15/09/2026 18:30:25
Código de Controle do Documento: 45516ca5-6e40-4ba6-88e3-7e265dc23cd8

cláusulas contratuais, procedimentos vedados em recurso especial, a teor das Súmulas nºs 5 e 7/STJ.

4. Agravo interno não provido.

(AgInt no REsp n. 1.955.725/RJ, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 13/6/2022, DJe de 17/6/2022.) [grifou-se]

Sendo o suficiente para manutenção do *decisum*, é de rigor o desprovimento do agravo interno.

Desde já, advirta-se que a utilização de expedientes protelatórios poderá ensejar a aplicação das penalidades legais.

3. Do exposto, **nega-se provimento** ao agravo interno.

É como voto.

Documento eletrônico VDA60051347 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 15/09/2026 18:30:25
Código de Controle do Documento: 45516ca5-6e40-4ba6-88e3-7e265dc23cd8

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
QUARTA TURMA

AgInt no AgInt no AREsp 3.055.029 / MG

Número Registro: 2025/0364534-0 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
10000244705877004 51881304220218130024

Sessão Virtual de 29/09/2026 a 06/10/2026

Relator do AgInt no AgInt

Exmo. Sr. Ministro LUÍS CARLOS GAMBOGI (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJMG)

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE	: FUNDAÇÃO FELICE ROSSO
ADVOGADOS	: DANIEL CARVALHO MONTEIRO DE ANDRADE - MG072012
	TIAGO DE SOUZA PEREIRA - MG209322
AGRAVADO	: THAIS ALESSANDRA DE JESUS
ADVOGADO	: FLORIANO PEREIRA DA SILVA FILHO - MG134358
INTERES.	: UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

ASSUNTO : DIREITO DO CONSUMIDOR - PRÁTICAS ABUSIVAS

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE	: FUNDAÇÃO FELICE ROSSO
ADVOGADO	: DANIEL CARVALHO MONTEIRO DE ANDRADE - MG072012
AGRAVADO	: THAIS ALESSANDRA DE JESUS
ADVOGADO	: FLORIANO PEREIRA DA SILVA FILHO - MG134358
INTERES.	: UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADO	: JOSE FRANCISCO DE OLIVEIRA SANTOS - MG074659

Documento eletrônico VDA60661903 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 06/10/2026 11:34:28
Código de Controle do Documento: 8b8fbfb4-0f38-4060-b646-8e83a97649ab

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 29/09/2026 a 06/10/2026, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros João Otávio de Noronha, Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti e Antonio Carlos Ferreira votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Maria Isabel Gallotti.

Brasília, 06 de outubro de 2026

Documento eletrônico VDA60661903 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 06/10/2026 11:34:28
Código de Controle do Documento: 8b8fbfb4-0f38-4060-b646-8e83a97649ab