



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3079840 - BA (2025/0407783-9)

RELATOR : **MINISTRO LUÍS CARLOS GAMBOGI (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJMG)**
AGRAVANTE : CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL
ADVOGADA : MARIA EMILIA GONÇALVES DE RUEDA - PE023748
AGRAVADO : VERA LUCIA MIRANDA REIS
ADVOGADO : DILAZE PATRÍCIA AMORIM GONÇALVES - BA023645

EMENTA

DIREITO PROCESSUAL CIVIL E DIREITO CIVIL (CONSUMIDOR). AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. OBESIDADE MÓRBIDA. INTERNAÇÃO EM CLÍNICA ESPECIALIZADA. NEGATIVA DE COBERTURA. ROL DA ANS. ART. 1.022 DO CPC. SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo interno interposto por operadora de plano de saúde contra decisão monocrática que conheceu de agravo para negar provimento a recurso especial manejado em ação de obrigação de fazer, na qual se determinou o custeio de internação em clínica médica especializada para tratamento de obesidade mórbida, por período inicial de 160 dias, com retornos periódicos, excluídos procedimentos de cunho estético e recreativo.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há duas questões em discussão: (i) saber se houve negativa de prestação jurisdicional, com violação ao art. 1.022 do CPC, por omissão e obscuridade no acórdão do Tribunal de origem quanto à análise da taxatividade mitigada do rol da ANS e dos critérios cumulativos do art. 10, § 13, I e II, da Lei 9.656/1998, bem como à necessidade de consulta a órgãos técnicos como NATJUS e CONITEC; e (ii) saber se, à luz do art. 10, caput, da Lei 9.656/1998 e da jurisprudência desta Corte, é obrigatória a cobertura, pelo plano de saúde, de tratamento de obesidade mórbida em clínica médica especializada, por período determinado e com retornos subsequentes, afastada a finalidade estética, e se o acórdão estadual, ao assim decidir, encontra-se em harmonia com o entendimento consolidado do Superior Tribunal de Justiça, de modo a atrair a incidência da Súmula 83/STJ.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. O Tribunal de origem apreciou de forma clara e suficiente as questões necessárias à solução da controvérsia, com fundamentação explícita sobre a cobertura obrigatória da obesidade mórbida, a imprescindibilidade do tratamento prescrito, a natureza não estética da terapia e a abusividade da negativa de cobertura, inexistindo omissão ou obscuridade aptas a caracterizar violação ao art. 1.022 do CPC.

4. O acórdão recorrido acompanhou a orientação firmada por esta Corte quanto à obrigatoriedade de cobertura do tratamento de obesidade mórbida em clínica especializada e à abusividade de cláusulas restritivas, motivo pelo qual incide o óbice da Súmula 83/STJ, que impede o conhecimento do recurso especial quando a decisão impugnada está em consonância com a jurisprudência dominante.

IV. DISPOSITIVO

5. 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 26/05/2026 a 01/06/2026, 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 o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 01 de junho de 2026.

Ministro Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG)
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AglInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3079840 - BA(2025/0407783-9)

RELATOR : MINISTRO LUÍS CARLOS GAMBOGI (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJMG)
AGRAVANTE : CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL
ADVOGADA : MARIA EMILIA GONÇALVES DE RUEDA - PE023748
AGRAVADO : VERA LUCIA MIRANDA REIS
ADVOGADO : DILAZE PATRÍCIA AMORIM GONÇALVES - BA023645

EMENTA

DIREITO PROCESSUAL CIVIL E DIREITO CIVIL (CONSUMIDOR). AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. OBESIDADE MÓRBIDA. INTERNAÇÃO EM CLÍNICA ESPECIALIZADA. NEGATIVA DE COBERTURA. ROL DA ANS. ART. 1.022 DO CPC. SÚMULA 83/STJ . AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo interno interposto por operadora de plano de saúde contra decisão monocrática que conheceu de agravo para negar provimento a recurso especial manejado em ação de obrigação de fazer, na qual se determinou o custeio de internação em clínica médica especializada para tratamento de obesidade mórbida, por período inicial de 160 dias, com retornos periódicos, excluídos procedimentos de cunho estético e recreativo.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há duas questões em discussão: (i) saber se houve negativa de prestação jurisdicional, com violação ao art. 1.022 do CPC, por omissão e obscuridade no acórdão do Tribunal de origem quanto à análise da taxatividade mitigada do rol da ANS e dos critérios cumulativos do art. 10, § 13, I e II, da Lei 9.656/1998, bem como à necessidade de consulta a órgãos técnicos como NATJUS e CONITEC; e (ii) saber se, à luz do art. 10, caput, da Lei 9.656/1998 e da jurisprudência desta Corte, é obrigatória a cobertura, pelo plano de saúde, de tratamento de obesidade mórbida em clínica médica especializada, por período determinado e com retornos subsequentes, afastada a finalidade estética, e se o acórdão estadual, ao assim decidir, encontra-se em harmonia com o entendimento consolidado do Superior Tribunal de Justiça, de modo a atrair a incidência da Súmula 83/STJ.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. O Tribunal de origem apreciou de forma clara e suficiente as questões necessárias à solução da controvérsia, com fundamentação explícita sobre a cobertura obrigatória da obesidade mórbida, a imprescindibilidade do tratamento prescrito, a natureza não estética da terapia e a abusividade da negativa de cobertura, inexistindo omissão ou obscuridade aptas a caracterizar violação ao art. 1.022 do CPC.

4. O acórdão recorrido acompanhou a orientação firmada por esta Corte quanto à obrigatoriedade de cobertura do tratamento de obesidade mórbida em clínica especializada e à abusividade de cláusulas restritivas, motivo pelo qual incide o óbice da Súmula 83/STJ, que impede o conhecimento do recurso especial quando a decisão impugnada está em consonância com a jurisprudência dominante.

IV. DISPOSITIVO

5. Resultado do Julgamento: Agravo interno desprovido.

RELATÓRIO

Cuida-se de agravo interno interposto por CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL - CASSI, contra decisão monocrática que conheceu do agravo para negar provimento ao recurso especial da ora insurgente.

O apelo extremo, fundamentado na alínea "a" do permissivo constitucional, desafiou acórdão proferido pelo TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DA BAHIA, assim ementado (fls. 641-645, e-STJ):

DIREITO CIVIL E CONSUMIDOR. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. COBERTURA DE TRATAMENTO PARA OBESIDADE MÓRBIDA. INTERNAÇÃO EM CLÍNICA ESPECIALIZADA POR PERÍODO INICIAL DE 160 DIAS E RETORNOS MENSIS POR SEIS MESES. EXCLUSÃO DE FINALIDADE ESTÉTICA. OBRIGATORIEDADE DE CUSTEIO. DESPROVIMENTO DO RECURSO. I. CASO EM EXAME 1. Apelação cível interposta pela CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL - CASSI contra sentença que julgou parcialmente procedentes os pedidos formulados na petição inicial, confirmando a liminar deferida para determinar o custeio de internação em clínica médica especializada para tratamento de obesidade mórbida, pelo período inicial de 160 dias, com retornos de duas vezes ao mês durante seis meses, e a exclusão de procedimentos de cunho estético e recreativo. II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO 2. A questão em discussão consiste em: (i) avaliar a obrigatoriedade de cobertura pelo plano de saúde para tratamento de obesidade mórbida em clínica médica especializada, por período determinado e com exclusão de procedimentos estéticos; e (ii) analisar a validade de cláusulas contratuais que excluem essa cobertura. III. RAZÕES DE DECIDIR 3. O tratamento de obesidade mórbida é de cobertura obrigatória nos planos de saúde, conforme disposto no art. 10, caput, da Lei nº 9.656/1998, sendo vedada a exclusão contratual quando a terapia é indispensável à saúde do paciente e prescrita por profissional habilitado. 4. A jurisprudência consolidada do STJ determina que o médico responsável é quem deve definir a orientação terapêutica, e não a operadora do plano de saúde. Negativas de cobertura baseadas em cláusulas contratuais restritivas são consideradas abusivas (REsp nº 1.645.762/BA). 5. No caso concreto, o laudo médico comprova a gravidade do quadro clínico da Apelada, portadora de obesidade mórbida associada a diversas comorbidades, com indicação de internação por 160 dias e retornos periódicos subsequentes. O tratamento não possui caráter estético, mas terapêutico e vital para a saúde da paciente. 6. A recusa de custeio afronta os direitos fundamentais à vida e à saúde previstos na CF/1988, configurando prática abusiva por parte da operadora de saúde. 7. Versa o art. 85, caput, do CPC, que "A sentença condenará o vencido a pagar honorários ao advogado do vencedor". Assim, vencido o réu, ora apelante, é

consequência lógica a sua condenação nos ônus da sucumbência, inclusive honorários advocatícios, os quais foram corretamente arbitrados na forma do § 2º do referido artigo. IV. DISPOSITIVO 8. Recurso conhecido e desprovido. Sentença mantida.

Opostos embargos de declaração, foram rejeitados nos termos do acórdão de fls. 688-690, e-STJ.

Nas razões de recurso especial (fls. 694-715, e-STJ), apontou a parte recorrente ofensa aos seguintes dispositivos: art. 10, § 13, I e II, da Lei 9.656/1998; art. 1.022, II, do CPC.

Sustentou, em síntese: negativa de prestação jurisdicional por omissão no enfrentamento da tese da taxatividade mitigada do rol da ANS e dos requisitos do art. 10, § 13, I e II, da Lei 9.656/1998; necessidade de análise casuística segundo os critérios fixados nos EREsp 1.886.929/SP e 1.889.704/SP; e que não houve comprovação da eficácia científica do tratamento de internação em clínica de emagrecimento/SPA, fora da rede credenciada.

Contrarrazões apresentadas às fls. 847-867, e-STJ.

Em juízo de admissibilidade (fls. 869-874, e-STJ), negou-se o processamento do recurso especial, dando ensejo ao agravo de fls. 882-899, e-STJ.

Contraminuta apresentada às fls. 902-921, e-STJ.

Em decisão singular (fls. 1014-1018, e-STJ), conheceu-se do agravo para negar provimento ao recurso especial, ante: a) ausência de violação ao art. 1.022 do CPC; b) harmonia do acórdão recorrido com a jurisprudência desta Corte, atraindo a incidência da Súmula 83/STJ, bem como a impossibilidade de reexame de matéria fático-probatória(Súmula 7/STJ).

Daí o presente agravo interno (fls. 1037-1044, e-STJ), no qual a parte agravante sustenta negativa de prestação jurisdicional (art. 1.022 do CPC), necessidade de observância da Lei 14.454/2022 e da tese vinculante da ADI 7.265 do STF (consulta ao NATJUS e critérios cumulativos do art. 10, § 13, da Lei 9.656/1998), além do afastamento da Súmula 83/STJ por mudança de paradigma e *distinguishing* em relação aos precedentes, requerendo a cassação do acórdão recorrido ou, subsidiariamente, a improcedência do pedido autoral.

Impugnação às fls. 1065-1072, e-STJ.

É o relatório.

VOTO

O agravo interno não merece acolhida, porquanto os argumentos tecidos pela parte agravante são incapazes de infirmar a decisão objurgada, motivo pelo qual merece ser mantida na íntegra por seus próprios fundamentos.

1. Alega o recorrente violação ao art. 1.022 do CPC, ao argumento de deficiência na fundamentação em razão de omissão e obscuridade no acórdão recorrido, não sanadas quando do julgamento dos embargos de declaração.

Sustenta que o acórdão fora omissivo sobre: a análise casuística dos critérios cumulativos do art. 10, § 13, I e II, da Lei 9.656/1998 (eficácia científica, recomendações técnicas e diálogo com órgãos especializados), bem como sobre a taxatividade mitigada do rol da ANS, afirmando que o Tribunal *a quo* teria fundamentado sua decisão apenas em relatórios médicos, sem comprovação técnica e sem consulta a órgãos como o NATJUS ou a CONITEC (fls. 701-705, e-STJ).

Razão não lhe assiste, no ponto.

Consoante constou na decisão ora impugnada, não se vislumbram os alegados vícios, pois o órgão julgador dirimiu a controvérsia de forma ampla e fundamentada, conforme se infere às fls. 641-645, e-STJ:

No mérito, cinge-se a controvérsia em aferir o acerto ou desacerto da sentença que julgou procedente o pedido da parte Autora, ora Apelada, para autorizar a sua internação em clínica para tratamento de obesidade e manutenção posterior, depois de expirado a fase de internação, de acordo com a prescrição do médico que a assiste, na clínica indicada pela Autora, já que não há na rede credenciada. De logo, conforme laudo médico juntado no ID. 64022552, a Apelada é portadora de obesidade mórbida grau II, além de comorbidades associadas – Hipertensão Arterial Sistêmica, pré- diabetes, esteatose hepática, apneia do sono, poliartralgia, DRGE, hérnia disco lombar, passado de tuberculose pulmonar e HF+DAC precoce. (fl. 641, e-STJ)

Segundo o eminente Ministro, a legislação é clara ao indicar que o tratamento da obesidade mórbida é de cobertura obrigatória, classificada através do CID 10 E66, pelos planos de saúde, nos termos do artigo 10, caput, da Lei 9.656/1998; mesmo que, em regra, as operadoras prefiram oferecer aos usuários tratamentos multidisciplinares ambulatoriais ou indicações cirúrgicas, como a cirurgia bariátrica, que, no caso da Apelada, resta impossibilitada. Ainda, a jurisprudência do STJ é firme no sentido de que o médico ou o profissional responsável – e não o plano de saúde – é quem estabelece, na busca da cura, a orientação terapêutica a ser dada ao usuário acometido de doença; e que a restrição legal ao custeio restringe-se somente aos tratamentos de cunho estético ou rejuvenescedor, o que não é o caso dos autos. (fls. 642-643, e-STJ)

O que se busca tutelar nesta ação é o direito à vida, tutelado pela própria Constituição Federal. Este Egrégio Tribunal vem se manifestando neste sentido: [...] AGRAVO CONHECIDO E DESPROVIDO. DECISÃO MANTIDA. (Classe: Agravo de Instrumento, Número do Processo: 8020043-35.2022.8.05.0000, Relator(a): EDSON RUY BAHIANSE GUIMARAES, Publicado em: 30/08/2022). (fls. 643-644, e-STJ)

Conforme antes referido, as provas colacionadas indicam que o tratamento prescrito não tem finalidade estética, mas sim de combate à doença crônica grave, inclusive, relação de causa e efeito com diversas outras comorbidades que colocam em risco a saúde da Apelada. (fl. 644, e-STJ)

E, ainda, no acórdão integrativo (fls. 682-683, e-STJ):

Contradizendo o quanto afirmado pelo Embargante, o acórdão atacado foi claro ao demonstrar as razões de fato e de direito que demonstram o direito da Embargada de obter o tratamento médico prescrito por seu médico assistente, ao expor que: [...] Ainda, a jurisprudência do STJ é firme no sentido de que o médico ou o profissional responsável – e não o plano de saúde – é quem estabelece, na busca da cura, a orientação terapêutica a ser dada ao usuário

acometido de doença; e que a restrição legal ao custeio restringe-se somente aos tratamentos de cunho estético ou rejuvenescedor, o que não é o caso dos autos. (fls. 682-683, e-STJ)

Foram feitas expressas menções à cobertura obrigatória da doença (art. 10, caput, da Lei 9.656/1998), à imprescindibilidade do tratamento por indicação médica, à distinção entre clínica médica especializada e SPA e à abusividade da negativa de cobertura, com base em jurisprudência desta Corte (fls. 641-644, e-STJ).

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 BÓAS 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. 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.

Na mesma linha, precedentes: AgRg no REsp 1291104/MG, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 17/05/2016, DJe 02/06/2016; AgRg no

Ag 1252154/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 23/06/2015, DJe 30/06/2015; REsp 1395221/SP, Rel. Ministra ELIANA CALMON, SEGUNDA TURMA, julgado em 05/09/2013, DJe 17/09/2013.

Inexiste, portanto, violação ao artigo 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, consoante a leitura do excerto do acórdão recorrido supracolacionado, o Tribunal de origem negou provimento ao apelo da ora insurgente, por entender que o tratamento da obesidade mórbida possui cobertura obrigatória nos planos de saúde, nos termos do art. 10, caput, da Lei 9.656/1998, afastando a exclusão quando a terapia é indispensável à saúde do paciente e prescrita por profissional habilitado.

Desta feita, o acórdão recorrido está em harmonia com a jurisprudência desta Corte, segundo a qual "Assim como na internação hospitalar (art. 12, II, "a", da Lei 9.656/1998 e súmula 302/STJ), a cobertura assistencial ao beneficiário internado em clínica especializada para o tratamento de obesidade grau III deve perdurar até a sua efetiva alta médica, pois, aqui como lá, deve ser considerada a impossibilidade da previsão do tempo de cura e a irrazoabilidade da suspensão do tratamento indispensável. "(REsp n. 2.119.272/BA, relatora Ministra Nancy Andrichi, Terceira Turma, julgado em 3/9/2024, DJe de 6/9/2024.).

No mesmo sentido, confirmam-se:

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA E DANOS MORAIS. ROL DA ANS. OBESIDADE MÓRBIDA. FINALIDADE ESTÉTICA AFASTADA. SÚMULA N. 7/STJ. CLÍNICA MÉDICA ESPECIALIZADA. INTERNAÇÃO. COBERTURA OBRIGATÓRIA. PRECEDENTES. DECISÃO MANTIDA. 1. No caso, o acórdão recorrido concluiu que a situação da recorrida não pode ser enquadrada como tratamento de finalidade estética, ante a urgência de emagrecimento da paciente, por se encontrar acometida de doenças graves, em situação crítica, necessitando de cuidados específicos, em clínica especializada, pelo fato de apresentar quadro patológico. Também registrou que "não consta nos autos qualquer indicação de hospitais e clínicas credenciadas que realizem o tratamento médico indicado". 2. Inviável a análise da pretensão a partir dos argumentos utilizados pela recorrente, por demandar o reexame de matéria fático-probatória, procedimento vedado a esta Corte, em razão do óbice da Súmula n. 7/STJ. 3. **É pacífica jurisprudência do STJ no sentido de que há abusividade na negativa de cobertura do plano de saúde à internação do paciente para tratamento da obesidade crônica, quando comprovada a imprescindibilidade do tratamento para a qualidade de vida e saúde do beneficiário, o que ocorreu no caso.** Agravo interno improvido. (AglInt no AREsp n. 2.288.271/BA, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 26/8/2024, DJe de 28/8/2024.) [grifou-se]

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA DO STJ. RECONSIDERAÇÃO. OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. OBESIDADE. INTERNAÇÃO EM CLÍNICA ESPECIALIZADA. NEGATIVA DE COBERTURA DE TRATAMENTO. NATUREZA ABUSIVA. CONSONÂNCIA DO ACÓRDÃO RECORRIDO COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. SÚMULA 83/STJ. **AGRAVO INTERNO**

PROVIDO. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO. 1. O Superior Tribunal de Justiça possui entendimento no sentido da impossibilidade de negativa de cobertura securitária nos casos em que a situação clínica do paciente configura obesidade, doença crônica que ocasiona outras diversas comorbidades. Precedentes. 2. O entendimento adotado no acórdão recorrido coincide com a jurisprudência assente desta Corte Superior, circunstância que atrai a incidência da Súmula 83/STJ. 3. 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. 2.001.235/BA, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 2/10/2023, DJe de 5/10/2023.) [grifou-se]

O acórdão impugnado acompanhou nesse ponto a orientação firmada no âmbito deste Superior Tribunal de Justiça. Aplica-se, portanto, o óbice enunciado na Súmula 83/STJ: *Não se conhece do recurso especial pela divergência, quando a orientação do tribunal se firmou no mesmo sentido da decisão recorrida.*

De rigor, portanto, a manutenção da decisão agravada.

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

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

AgInt no AREsp 3.079.840 / BA
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2025/0407783-9

Número de Origem:
81262291620218050001

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

Relator do AgInt

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

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO
BRASIL

ADVOGADA : MARIA EMILIA GONÇALVES DE RUEDA - PE023748

AGRAVADO : VERA LUCIA MIRANDA REIS

ADVOGADO : DILAZE PATRÍCIA AMORIM GONÇALVES - BA023645

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO
BRASIL

ADVOGADA : MARIA EMILIA GONÇALVES DE RUEDA - PE023748

AGRAVADO : VERA LUCIA MIRANDA REIS

ADVOGADO : DILAZE PATRÍCIA AMORIM GONÇALVES - BA023645

TERMO

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

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

Brasília, 01 de junho de 2026