



## SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3117877 - RJ (2025/0458437-6)**

**RELATOR** : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**  
**AGRAVANTE** : QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS S.A.  
**ADVOGADOS** : LUIZ OTAVIO BOAVENTURA PACIFICO - SP075081  
LUIZ OTAVIO BOAVENTURA PACIFICO - RJ251424  
**AGRAVADO** : J G S A (MENOR)  
**REPR. POR** : L S A  
**ADVOGADO** : SEM REPRESENTAÇÃO NOS AUTOS - SE000000M

### EMENTA

PROCESSUAL CIVIL E CONSUMIDOR. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C.C. INDENIZATÓRIA. PLANO DE SAÚDE COLETIVO ADMINISTRADO. LEGITIMIDADE PASSIVA DA ADMINISTRADORA. SOLIDARIEDADE NA CADEIA DE FORNECIMENTO. INEXISTÊNCIA DE DEFEITO DOS SERVIÇOS. ÓBICES DE ADMISSIBILIDADE (SÚMULAS N. 7/STJ, N. 282/STF E N. 283/STF). DANO MORAL. RECUSA/RESTRIÇÃO DE COBERTURA SEM URGÊNCIA. TEMA REPETITIVO N. 1.365/STJ. EXCLUSÃO.

1. Agravo em recurso especial interposto contra acórdão que, em ação de obrigação de fazer cumulada com indenização, reconheceu falha na prestação de serviços, responsabilidade solidária da administradora com a operadora e fixou danos morais.

2. O objetivo recursal é decidir se: (i) a administradora é parte ilegítima; (ii) há inexistência de defeito dos serviços para exclusão de responsabilidade; (iii) os danos morais são devidos ou devem ser afastados ou reduzidos.

3. As teses de ilegitimidade passiva e de inexistência de defeito não são conhecidas, por demandarem revolvimento do conjunto fático-probatório e por ausência de prequestionamento específico dos arts. 485, VI, do Código de Processo Civil e 14, § 3º, II, do Código de Defesa do Consumidor, atraindo os óbices das Súmulas n. 7/STJ, n. 282/STF e n. 283/STF.

4. A simples recusa ou restrição de cobertura médico-assistencial, sem urgência e sem demonstração de alteração anímica relevante, não configura, por si, dano moral presumido; aplica-se a tese firmada no

Tema n. 1.365/STJ, que exige comprovação de agravamento concreto.  
5. Agravo conhecido para dar parcial provimento ao recurso especial, a fim de excluir a condenação por danos morais.

### **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 19/05/2026 a 25/05/2026, por unanimidade, dar parcial provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Daniela Teixeira, Nancy Andrigli, Humberto Martins e Ricardo Villas Bôas Cueva votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Daniela Teixeira.

Brasília, 25 de maio de 2026.

Ministro MOURA RIBEIRO  
Relator



## SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3117877 - RJ(2025/0458437-6)**

**RELATOR** : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**  
**AGRAVANTE** : QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS S.A.  
**ADVOGADOS** : LUIZ OTAVIO BOAVENTURA PACIFICO - SP075081  
LUIZ OTAVIO BOAVENTURA PACIFICO - RJ251424  
**AGRAVADO** : J G S A (MENOR)  
**REPR. POR** : L S A  
**ADVOGADO** : SEM REPRESENTAÇÃO NOS AUTOS - SE000000M

### EMENTA

PROCESSUAL CIVIL E CONSUMIDOR. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C.C. INDENIZATÓRIA. PLANO DE SAÚDE COLETIVO ADMINISTRADO. LEGITIMIDADE PASSIVA DA ADMINISTRADORA. SOLIDARIEDADE NA CADEIA DE FORNECIMENTO. INEXISTÊNCIA DE DEFEITO DOS SERVIÇOS. ÓBICES DE ADMISSIBILIDADE (SÚMULAS N. 7/STJ, N. 282/STF E N. 283/STF). DANO MORAL. RECUSA/RESTRIÇÃO DE COBERTURA SEM URGÊNCIA. TEMA REPETITIVO N. 1.365/STJ. EXCLUSÃO.

1. Agravo em recurso especial interposto contra acórdão que, em ação de obrigação de fazer cumulada com indenização, reconheceu falha na prestação de serviços, responsabilidade solidária da administradora com a operadora e fixou danos morais.

2. O objetivo recursal é decidir se: (i) a administradora é parte ilegítima; (ii) há inexistência de defeito dos serviços para exclusão de responsabilidade; (iii) os danos morais são devidos ou devem ser afastados ou reduzidos.

3. As teses de ilegitimidade passiva e de inexistência de defeito não são conhecidas, por demandarem revolvimento do conjunto fático-probatório e por ausência de prequestionamento específico dos arts. 485, VI, do Código de Processo Civil e 14, § 3º, II, do Código de Defesa do Consumidor, atraindo os óbices das Súmulas n. 7/STJ, n. 282/STF e n. 283/STF.

4. A simples recusa ou restrição de cobertura médico-assistencial, sem urgência e sem demonstração de alteração anímica relevante,

não configura, por si, dano moral presumido; aplica-se a tese firmada no Tema n. 1.365/STJ, que exige comprovação de agravamento concreto.

5. Agravo conhecido para dar parcial provimento ao recurso especial, a fim de excluir a condenação por danos morais.

## RELATÓRIO

Trata-se de agravo em recurso especial interposto por QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS S.A. (QUALICORP) contra decisão que não admitiu seu apelo nobre manejado com fundamento no art. 105, III, alínea a, da Constituição Federal contra acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, assim ementado:

*APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZATÓRIA. PLANO DE SAÚDE. RELAÇÃO DE CONSUMO. SOLIDARIEDADE ENTRE A ADMINISTRADORA E O PLANO DE SAÚDE. MARCAÇÃO DE EXAMES MÉDICOS NÃO AUTORIZADA. FALHA NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO. DANO MORAL CONFIGURADO. REDUÇÃO DA VERBA ESTABELECIDADA PARA R\$ 5.000,00 (CINCO MIL REAIS) PARA CADA DEMANDANTE. PARCIAL PROVIMENTO DO RECURSO.*

Não há notícia de embargos de declaração opostos ao primeiro acórdão.

Nas razões do agravo, QUALICORP apontou (1) não incidência do óbice da Súmula n. 7/STJ, por tratar-se de matéria de direito; (2) existência de prequestionamento, ainda que implícito; (3) violação dos arts. 485, VI, do CPC, e 14, § 3º, do CDC, com ilegitimidade passiva da administradora e inexistência de falha na prestação dos serviços.

Houve certidão de decurso de prazo, sem apresentação de contraminuta pelos agravados.

É o relatório.

## VOTO

O agravo é espécie recursal cabível, foi interposto tempestivamente e com impugnação adequada aos fundamentos da decisão recorrida.

CONHEÇO, portanto, do agravo e passo ao exame do recurso especial.

Do recurso especial

Nas razões de seu apelo nobre, interposto com fundamento na alínea a do inciso III do art. 105 da Constituição Federal, QUALICORP sustentou **(1)** violação do art. 485, VI, do CPC, por ilegitimidade passiva da administradora de benefícios para responder por autorização e custeio de procedimentos médicos, atribuição exclusiva da operadora; **(2)** violação do art. 14, § 3º, II, do CDC, afirmando inexistência de defeito nos serviços por ela prestados e, por consequência, impossibilidade de responsabilização solidária; **(3)** inexistência de danos morais, com pedido subsidiário de redução do valor arbitrado.

Não houve apresentação de contrarrazões pelos recorridos.

O recurso comporta parcial provimento.

**(1) Da alegada violação do art. 485, VI, do CPC por ilegitimidade passiva da administradora de benefícios**

QUALICORP afirmou que, por ser mera administradora de benefícios, não poderia figurar no polo passivo, já que autorização e custeio de procedimentos médicos seriam atribuições exclusivas da operadora.

O acórdão estadual rejeitou a preliminar de ilegitimidade passiva com fundamento objetivo: a administradora atuou na venda e administração do plano coletivo, operando gestão financeira e técnica, negociando preços, condições contratuais e realizando cobranças, de modo que integra a cadeia de fornecimento ao lado da operadora, respondendo solidariamente pelos danos causados ao consumidor, nos termos dos arts. 7º e 25, § 1º, do CDC.

A conclusão apoiou-se, ainda, no quadro fático delineado, que evidenciou a impossibilidade de marcação de exames por descredenciamento e falta de agenda, com comunicação das clínicas de que não realizavam os procedimentos ou não atendiam mais pelo plano, circunstância reputada falha de serviço.

Rever esse juízo exigiria revolvimento de fatos e provas (papel desempenhado pela administradora na cadeia, conteúdo das respostas aos ofícios, dinâmica de agendamento e descredenciamentos), providência vedada em recurso especial. A pretensão, nesse ponto, atrai o óbice sumular segundo o qual *a pretensão de simples reexame de prova não enseja recurso especial* (Súmula n. 7/STJ).

Além disso, a indicação de violação do art. 485, VI, do CPC, tal como feita, não encontra lastro em prequestionamento específico do dispositivo federal, pois o Tribunal estadual decidiu a legitimidade à luz da solidariedade prevista no CDC, sem emitir juízo de valor sobre o art. 485, VI.

Nessa medida, incide o entendimento de que *é inadmissível o recurso extraordinário quando a questão federal não foi ventilada, debatida ou decidida no*

*acórdão recorrido*(Súmula n. 282/STF), aplicável, por analogia, ao recurso especial, bem como a orientação segundo a qual *inadmissível o recurso extraordinário quando a decisão recorrida assenta em mais de um fundamento suficiente e o recurso não abrange todos eles*(Súmula n. 283/STF), já que a solidariedade consumerista, por si, sustenta a conclusão da legitimidade passiva e não foi superada por razões jurídicas idôneas.

**(2) Da alegada violação do art. 14, § 3º, II, do CDC por inexistência de defeito dos serviços da administradora e impossibilidade de responsabilização solidária**

QUALICORP sustentou que não houve defeito em seus serviços e, por isso, não poderia ser responsabilizada solidariamente, invocando o art. 14, § 3º, II, do CDC.

O acórdão reconheceu, de forma expressa, a falha na prestação do serviço na cadeia do plano de saúde, com base em elementos concretos: respostas das clínicas indicando ausência de realização dos exames ou cessação de atendimento pelo plano, e quadro de má gestão que, inclusive, culminou em liquidação extrajudicial da operadora em 29/9/2017 (e-STJ, fl. 1.088).

Sob essa moldura, não há como cogitar inexistência de defeito para fins de exclusão de responsabilidade: o defeito foi afirmado pelas instâncias ordinárias.

A pretensão de infirmar tal premissa demanda reexame do conjunto probatório, o que encontra obstáculo na Súmula n. 7/STJ.

Ademais, o julgado assentou a solidariedade entre administradora e operadora por integrarem a mesma cadeia de serviços, o que permite ao consumidor escolher contra quem demandar.

Esse fundamento autônomo de direito não foi especificamente afastado nas razões do especial, o que atrai a Súmula n. 283/STF.

Por fim, a discussão ancorada no art. 14, § 3º, II, do CDC não foi objeto de enfrentamento específico pelo Tribunal estadual sob esse dispositivo, o que impede o conhecimento na via especial pela ausência de prévio debate nas instâncias ordinárias (Súmula n. 282/STF).

**(3) Da inexistência de dano moral e, subsidiariamente, da redução do valor arbitrado**

QUALICORP pretendeu afastar a condenação por dano moral, sustentando que atuou apenas como administradora, sem ingerência sobre coberturas, e que o episódio não extrapolou o mero inadimplemento contratual; pediu, subsidiariamente, a redução do *quantum*.

E, de fato, razão lhe assiste.

No acórdão estadual, a Câmara reconheceu falha na prestação do serviço pelo descredenciamento e ausência de agenda, afirmou a responsabilidade solidária na cadeia de consumo e reputou o dano moral *in re ipsa*, mas reduziu o valor de R\$ 10.000,00 [dez mil reais] para R\$ 5.000,00 [cinco mil reais], destacando a ausência de urgência nos exames (e-STJ, fls. 1.087-1.089).

A moldura fática assentada pela Décima Terceira Câmara evidenciou dificuldades de marcação por descredenciamentos e falta de agenda, sem indicação de urgência médica nos exames de raio X de garganta e ultrassonografia da tireoide com doppler (e-STJ, fls. 1.088/1.089).

Nessa base, a conclusão de dano moral *in re ipsa* conflitou com a orientação desta Corte, segundo a qual a recusa ou restrição de cobertura, por si, não acarreta reparação extrapatrimonial. É necessário que o inadimplemento transborde para ofensa anormal à personalidade, com agravamento concreto da dor, risco à integridade ou embarços relevantes ao tratamento. Afastar a premissa de *dano in re ipsa*, sem reabrir instrução, é exercício de reavaliação jurídica sobre fatos incontroversos fixados na origem (ausência de urgência, autorização judicial para realização, resposta ao inadimplemento com tutela específica), o que se compatibiliza com o recurso especial, sem revolver o acervo probatório.

Nesse sentido, veja-se o seguinte precedente:

*CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. DANO MORAL NÃO CONFIGURADO . ACÓRDÃO NO MESMO SENTIDO DA JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA N. 83/STJ. IMPOSSIBILIDADE DE REVOLVIMENTO DO ACERVO FÁTICO-PROBATÓRIO . SÚMULA N. 7/STJ. 1. “A recusa da cobertura de tratamento por operadora de plano de saúde, por si só, não configura dano moral indenizável, que pressupõe ofensa anormal à personalidade” (AgInt no REsp n. 1.988.367/SE, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, DJe de 30/9/2022). 2 . A mera recusa de cobertura de procedimento ou tratamento baseada em dúvida razoável de interpretação de contrato não é apta, por si só, a causar danos morais indenizáveis, mormente ao se considerar a jurisprudência desta Corte no sentido de que o mero descumprimento contratual não gera dano moral. 3. “A pretensão de simples reexame de prova não enseja Recurso Especial”(Súmula n. 7/STJ). Agravo interno improvido.*

Inclusive, no recente julgamento do recurso repetitivo referente ao tema 1.365, a Segunda Seção desta Corte firmou a seguinte tese:

*RECURSO ESPECIAL REPETITIVO. DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA MÉDICO-ASSISTENCIAL. RECUSA INDEVIDA. DANOS MORAIS. VÍTIMA. ALTERAÇÃO ANÍMICA. EFETIVA CONSTATAÇÃO. NECESSIDADE.*

*1. Ação de obrigação de fazer cumulada com pedido de indenização por danos morais, ajuizada por beneficiário de plano de saúde, em razão da recusa de custeio de tratamento multidisciplinar para paciente com Transtorno do Espectro Autista.*

*2. A controvérsia dos autos está em definir se a recusa indevida de cobertura médico-assistencial por operadora de plano de saúde configura, por si só, dano moral presumido (in re ipsa).*

*3. [...].*

*6. Tese para os fins do art. 1.040 do CPC: 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.*

*7. Recurso especial não provido.*

(REsp n. 2.197.574/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgado em 11/3/2026, DJEN de 20/3/2026)

À luz desses parâmetros e do fato incontroverso de ausência de urgência registrado no próprio acórdão estadual, não se legitima a presunção automática de dano moral.

A resposta jurisdicional adequada já foi dada com a tutela específica de obrigação de fazer (marcação dos exames, com prazo e multa), reforçando que o episódio se manteve no plano patrimonial.

Desse modo, acolhe-se a tese recursal para afastar a condenação por danos morais.

Nessas condições, **CONHEÇO** do agravo para **DAR PARCIAL PROVIMENTO** ao recurso especial, a fim de excluir a condenação por danos morais, mantido o acórdão em seus demais termos.

Por oportuno, previno que a interposição de recurso contra este acórdão, se declarado manifestamente inadmissível, protelatório ou improcedente, poderá acarretar condenação nos termos do art. 1.026, § 2º, do CPC.

É o voto.





# **SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA**

## **TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA**

**AREsp 3.117.877 / RJ**  
**PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2025/0458437-6

Número de Origem:

00248126920178190208 202524513174 248126920178190208

Sessão Virtual de 19/05/2026 a 25/05/2026

### **Relator**

Exmo. Sr. Ministro MOURA RIBEIRO

### **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 : QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS S.A.

ADVOGADOS : LUIZ OTAVIO BOAVENTURA PACIFICO - SP075081

LUIZ OTAVIO BOAVENTURA PACIFICO - RJ251424

AGRAVADO : J G S A (MENOR)

REPR. POR : L S A

ADVOGADO : SEM REPRESENTAÇÃO NOS AUTOS - SE000000M

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE -  
TRATAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR

### **TERMO**

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 19/05/2026 a 25/05/2026, por unanimidade, decidiu dar parcial provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Daniela Teixeira, Nancy Andrighi, Humberto Martins e Ricardo Villas Bôas Cueva votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Daniela Teixeira.

Brasília, 25 de maio de 2026