



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt nos EDcl no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3116251 - RJ (2025/0459709-9)

RELATORA : **MINISTRA NANCY ANDRIGHI**
AGRAVANTE : CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL
ADVOGADO : JOSÉ FRANCISCO DE OLIVEIRA SANTOS- MG074659
AGRAVADO : CANDIDA JESUS DUARTE
ADVOGADO : SEBASTIÃO LUIZ MOURA DUARTE- RJ152497

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. ANTERIOR E NÃO ADAPTADO À LEI 9656/98. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. AUSÊNCIA. LEI 9.656/1988. IRRETROATIVIDADE. OPERADORA CONSTITUÍDA NA MODALIDADE DE AUTOGESTÃO. ABUSIVIDADE VERIFICADA DE ACORDO COM AS NORMAS DO CÓDIGO CIVIL QUANTO AOS CONTRATOS. COBERTURA DE PROCEDIMENTO DE URGÊNCIA. DANOS MORAIS CONFIGURADOS.

1. Ação de obrigação de fazer c/c compensação por danos morais.
2. Ausentes os vícios do art. 1.022 do CPC, rejeitam-se os embargos de declaração.
- 3 Embora não se admita a retroatividade da Lei n. 9.656/1998 para alcançar os contratos de plano de saúde celebrados anteriormente à sua entrada em vigor, caso a parte beneficiária não faça a opção pela adaptação ao novel regime (art. 35 da Lei n. 9.656/1998), a abusividade porventura evidenciada sujeita-se à ótica das normas protetivas ao consumidor. Precedentes.
4. A jurisprudência desta Corte orienta que os contratos de plano de saúde, celebrados com operadora constituída sob a modalidade de autogestão, regem-se pelas regras do Código Civil em matéria contratual, tão rígidas quanto às da legislação consumerista, notadamente acerca da boa-fé objetiva e dos desdobramentos dela decorrentes.
5. A jurisprudência do STJ é no sentido de evidenciada a situação de urgência ou emergência, a negativa de atendimento possui caráter abusivo, a ensejar a reparação por dano moral. Precedentes.
6. Agravo interno desprovido.

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 09/06/2026 a 15/06/2026, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva, Moura Ribeiro e Daniela Teixeira votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Daniela Teixeira.

Brasília, 15 de junho de 2026.

MINISTRA NANCY ANDRIGHI
Relatora



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt nos EDcl no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3116251 - RJ (2025/0459709-9)

RELATORA : **MINISTRA NANCY ANDRIGHI**
AGRAVANTE : CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL
ADVOGADO : JOSÉ FRANCISCO DE OLIVEIRA SANTOS- MG074659
AGRAVADO : CANDIDA JESUS DUARTE
ADVOGADO : SEBASTIÃO LUIZ MOURA DUARTE- RJ152497

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. ANTERIOR E NÃO ADAPTADO À LEI 9656/98. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. AUSÊNCIA. LEI 9.656/1988. IRRETROATIVIDADE. OPERADORA CONSTITUÍDA NA MODALIDADE DE AUTOGESTÃO. ABUSIVIDADE VERIFICADA DE ACORDO COM AS NORMAS DO CÓDIGO CIVIL QUANTO AOS CONTRATOS. COBERTURA DE PROCEDIMENTO DE URGÊNCIA. DANOS MORAIS CONFIGURADOS.

1. Ação de obrigação de fazer c/c compensação por danos morais.
2. Ausentes os vícios do art. 1.022 do CPC, rejeitam-se os embargos de declaração.
- 3 Embora não se admita a retroatividade da Lei n. 9.656/1998 para alcançar os contratos de plano de saúde celebrados anteriormente à sua entrada em vigor, caso a parte beneficiária não faça a opção pela adaptação ao novel regime (art. 35 da Lei n. 9.656/1998), a abusividade porventura evidenciada sujeita-se à ótica das normas protetivas ao consumidor. Precedentes.
4. A jurisprudência desta Corte orienta que os contratos de plano de saúde, celebrados com operadora constituída sob a modalidade de autogestão, regem-se pelas regras do Código Civil em matéria contratual, tão rígidas quanto às da legislação consumerista, notadamente acerca da boa-fé objetiva e dos desdobramentos dela decorrentes.
5. A jurisprudência do STJ é no sentido de evidenciada a situação de urgência ou emergência, a negativa de atendimento possui caráter abusivo, a ensejar a reparação por dano moral. Precedentes.
6. Agravo interno desprovido.

RELATÓRIO

Relatora: MINISTRA NANCY ANDRIGHI

Examina-se agravo interno interposto por CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL, contra decisão que conheceu do agravo para negar provimento ao recurso especial.

Ação: de obrigação de fazer c/c compensação por danos morais, ajuizada por CÂNDIDA JESUS DUARTE, em face de CAIXA DE ASSISTENCIA DOS

FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL – CASSI, na qual requer a autorização e o custeio do estudo eletrofisiológico e ablação de flutter atrial, com fornecimento de materiais, em caráter de urgência, e a compensação por danos morais de R\$ 10.000,00 (dez mil reais).

Sentença: julgou procedentes os pedidos, para: i) confirmar a tutela de urgência que determinou à requerida autorizar o procedimento de estudo eletrofisiológico e ablação de flutter atrial, com todo o material necessário; ii) condenar a requerida à compensação por danos morais de R\$ 10.000,00 (dez mil reais).

Acórdão: negou provimento ao recurso de apelação interposto por CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL – CASSI, nos termos da seguinte ementa:

APELAÇÃO. CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE COLETIVO. CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL – CASSI. MODALIDADE DE AUTOGESTÃO. RECUSA DE AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO E MATERIAIS CIRÚRGICOS, SOB ALEGAÇÃO DE NÃO AUSÊNCIA DE COBERTURA CONTRATUAL. PACIENTE IDOSA, QUE NECESSITA DE PROCEDIMENTO URGENTE. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA MANTIDA.

1. Ação de obrigação de fazer, cujo pedido é cumulado com o de indenização compensatória de danos morais, que se refere à recusa injustificada de autorização para a realização de procedimento de estudo eletrofisiológico e “ablação de flutter atrial” e fornecimento de materiais, em caráter de urgência.

2. Plano de saúde de coletivo de autogestão. Forma peculiar de constituição e administração. Produto não oferecido ao mercado de consumo. Inaplicabilidade do Código de Proteção e Defesa do Consumidor (CDC) à lide instaurada com base em plano de saúde Plano de saúde administrado por entidades de autogestão, nos termos da Súmula nº 608, do STJ: “aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão.”

3. Apreciação da questão que deve se dar à luz dos princípios da boa-fé objetiva preconizado pelo Código Civil de 2002.

4. Cláusulas contratuais devem ser interpretadas com base na boa-fé objetiva e a função social do contrato, a qual envolve a preservação da saúde e da vida do beneficiário do plano.

5. Embora inaplicável a Lei 9656/98 ao plano de saúde da autora, por ter sido contratado anteriormente à legislação citada, tal fato não afasta o dever de observância da boa-fé contratual e do princípio da função social dos contratos.

6. O fato de o contrato da autora não estar adaptado à Lei 9.656/98 não exclui o tratamento da moléstia que acomete a autora, paciente idosa de 85 anos.

7. É inaceitável a recusa da parte ré em autorizar o procedimento cirúrgico, sendo certo que, consoante entendimento consolidado, cabe ao médico a escolha do tratamento mais adequado a seu paciente. Esta é, inclusive, a orientação firmada no enunciado nº 211 da súmula deste E. Tribunal de Justiça.

8. Recusa indevida de realização do procedimento cirúrgico, que ensejou flagrante frustração da expectativa da paciente quanto à prestação do serviço de saúde contratado.

9. Dano moral configurado. Incidência das súmulas nºs 209, 307 e 309 deste TJERJ.

10. Quantum indenizatório fixado de forma proporcional ao fato e respectivo dano. Observância dos princípios da razoabilidade e proporcionalidade.

11. Precedentes: 0048492-52.2022.8.19.0000 - AGRAVO DE INSTRUMENTO - Des(a). JDS MARIA AGLAE TEDESCO VILARDO - Julgamento: 06/10/2022 - VIGÉSIMA SÉTIMA

CÂMARA CÍVEL; REsp 1644829/SP. Relator(a) Ministra NANCY ANDRIGHI. TERCEIRA TURMA - Data do Julgamento 21/02/2017; REsp n. 1.585.614/SP, relator Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, Terceira Turma, julgado em 12/3/2019, DJe de 15/3/2019; 0803835-85.2022.8.19.0066 – APELAÇÃO - Des(a). TEREZA CRISTINA SOBRAL BITTENCOURT SAMPAIO - Julgamento: 27/06/2024 - DECIMA PRIMEIRA CAMARA DE DIREITO PRIVADO (ANTIGA 27ª CÂMARA CÍVEL)
12. Recurso a que se nega provimento. (e-STJ fls. 302-303)

Embargos de Declaração: opostos por CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL, foram rejeitados.

Recurso especial: alega violação dos arts. 927, III, 1.022, II, e 1.025 do CPC, 186, 187, 188, I, 757, 884, 927, e 944 do CC, bem como dissídio jurisprudencial. Afirma que as disposições da Lei 9.656/98 não incidem sobre contratos anteriores não adaptados, impondo-se a observância do entendimento vinculante do STF sobre a matéria. Aduz que a requerida atua no exercício regular de direito contratual, inexistindo ilicitude na negativa fundada em cláusulas de exclusão de cobertura. Argumenta que a negativa de cobertura não gera, por si, compensação por danos morais, ausente demonstração de agravamento da dor, abalo psicológico ou prejuízo adicional à saúde. Além da negativa de prestação jurisdicional, sustenta que não houve enfrentamento adequado quanto à obrigatoriedade de observância do tema 123/STF quanto à inaplicabilidade das disposições da Lei 9656/98 aos contratos não adaptados.

Decisão unipessoal: conheceu do agravo para negar provimento ao recurso especial por não se verificar a negativa de prestação jurisdicional apontada, bem como pela incidência da Súmula 568/STJ, seja no tocante à aplicabilidade da boa-fé objetiva ao contrato firmado antes da Lei 9656/98, seja quanto à configuração dos danos morais na recusa de cobertura de tratamento em situação de urgência ou emergência.

Agravo interno: a parte agravante alega que a aplicação da cláusula geral da boa-fé objetiva para impor a cobertura de tratamento não previsto no contrato, esvazia a força vinculante do precedente do STF (tema 123). Insurge-se contra a configuração dos danos morais, defendendo que houve exercício regular de um direito. Reitera, ainda, a negativa de prestação jurisdicional quanto à observância do tema 123 do STF.

É o relatório.

VOTO

Relatora: MINISTRA NANCY ANDRIGHI

1. A despeito das alegações aduzidas neste recurso, percebe-se que a parte agravante não trouxe qualquer argumento novo capaz de ilidir o entendimento firmado na decisão ora agravada.

I. Da violação do art. 1.022 do CPC

2. Inicialmente, constata-se que o artigo 1.022 do CPC realmente não foi violado, porquanto o acórdão recorrido não contém omissão, contradição ou obscuridade. Nota-se, nesse passo, que o Tribunal de origem tratou de todos os temas oportunamente colocados pelas partes, proferindo, a partir da conjuntura então cristalizada, a decisão que lhe pareceu mais coerente.

3. É firme a jurisprudência do STJ no sentido de que não há ofensa ao art. 1.022 do CPC quando o Tribunal de origem, aplicando o direito que entende cabível à hipótese, soluciona integralmente a controvérsia submetida à sua apreciação, ainda que de forma diversa daquela pretendida pela parte.

4. A propósito, confira-se: AgInt no AREsp 2.164.998/RJ, Terceira Turma, DJe 16/02/2023; AgInt no REsp 1.850.632/MT, Quarta Turma, DJe 08/09/2023; e AgInt no REsp 1.655.141/MT, Primeira Turma, DJe de 06/03/2024.

5. No caso dos autos, o Tribunal de origem decidiu expressamente sobre a aplicabilidade do tema 123/STF e sua compatibilidade com a determinação de aplicação das normas do Código Civil, notadamente a boa-fé objetiva, visando o atendimento dos deveres de lealdade e informação.

6. Assim, embora tenha apreciado toda a matéria posta a desate, a Corte de origem tratou das questões apontadas como omissas sob viés diverso daquele pretendido pela parte agravante, fato que não dá ensejo à interposição de embargos de declaração.

II. Da aplicação do princípio da boa-fé objetiva no exame da legalidade de limitação de coberturas

7. Em se tratando de contrato firmado antes da vigência da Lei 9656/98, e a ela não adaptado, e ainda, na modalidade autogestão, o que afasta a aplicabilidade do Código de Defesa do Consumidor na aferição de eventuais abusividades, esta Corte Superior de Justiça firmou entendimento de que o dever de observância à função social do contrato e à vedação de cláusulas abusivas se impõe aos negócios jurídicos, conforme salientado na decisão ora agravada. Nesse sentido: gInt no AREsp n. 2.336.734/SP, Terceira Turma, DJe de 30/8/2023; AgInt no AREsp n. 2.279.932/MG, Quarta Turma, DJe de 23/11/2023; AgInt no REsp n. 1.923.113/SP, Quarta Turma, DJe de 29/2/2024 ; e AREsp n. 2.866.710/DF, Terceira Turma, DJEN de 26/6/2025.

8. Desse modo, o acórdão recorrido ao consignar que "a presente lide envolve direitos que possuem proteção constitucional como a saúde, integridade física e psíquica e dignidade humana" (fl. 307, e-STJ) e que o fato de se tratar de contrato ao qual não se aplica a Lei 9656/98, "tal fato não afasta o dever de observância da boa-fé contratual e do princípio da função social dos contratos, previstos nos artigos 421, 422 e 424, todos do Código Civil, sobretudo pelo objeto da avença se relacionar aos direitos à vida e à saúde", adotou posicionamento em consonância com a jurisprudência do STJ.

9. Deve ser mantida, assim, a aplicação do óbice da Súmula 568/STJ.

II. Dos danos morais

10. Melhor sorte não merece o recurso quanto a este tema.

11. Esta Corte Superior de Justiça, há muito, firmou entendimento no sentido de que a simples recusa de cobertura de tratamento pelo plano de saúde, não provoca o reconhecimento da ocorrência de danos morais in re ipsa, devendo ocorrer comprovação do agravamento da situação psicológica do paciente. Nesse sentido: REsp n. 2.210.053/SP, Terceira Turma, DJEN de 26/6/2025 e REsp n. 2.246.481/SP, Quarta Turma, DJEN de 12/3/2026

12. Contudo, em se tratando de situação de urgência, como é o caso dos autos, considera-se abusivo o exercício da operadora de plano de saúde, geradora de danos morais. Nesse sentido: AgInt no AgInt no AREsp n. 2.174.617/CE, 3ª Turma, DJe de 16/2/2023 e AgInt no AREsp n. 2.099.101/RJ, 4ª Turma, DJe de 1/9/2022.

13. Não merece reforma a decisão agravada, portanto.

DISPOSITIVO

Forte nessas razões, NEGOU PROVIMENTO ao presente agravo interno no agravo em recurso especial.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

AgInt nos EDcl no AREsp 3.116.251 / RJ

PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2025/0459709-9

Número de Origem:

08025281820238190210 202524513885 8025281820238190210

Sessão Virtual de 09/06/2026 a 15/06/2026

Relator do AgInt nos EDcl

Exma. Sra. Ministra NANCY ANDRIGHI

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra DANIELA TEIXEIRA

Subprocuradora-Geral da República

Exma. Sra. JANICE AGOSTINHO BARRETO ASCARI

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL

ADVOGADO : JOSÉ FRANCISCO DE OLIVEIRA SANTOS - MG074659

AGRAVADO : CANDIDA JESUS DUARTE

ADVOGADO : SEBASTIÃO LUIZ MOURA DUARTE - RJ152497

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL

ADVOGADO : JOSÉ FRANCISCO DE OLIVEIRA SANTOS - MG074659

AGRAVADO : CANDIDA JESUS DUARTE

ADVOGADO : SEBASTIÃO LUIZ MOURA DUARTE - RJ152497

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 09/06/2026 a 15/06/2026, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva, Moura Ribeiro e Daniela Teixeira votaram com a Sra. Ministra Relatora. Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Daniela Teixeira.

Brasília, 15 de junho de 2026