



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3156476 - MT(2025/0488750-9)

RELATOR : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE : UNIMED CUIABÁ COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS : JOAQUIM FELIPE SPADONI - MT006197
JORGE LUIZ MIRAGLIA JAUDY - MT67350
AGRAVADO : IRAMA DA SILVA SOBRINHO
ADVOGADOS : VALDECIR CALÇA - MT0052470
KATIA REGINA SANTANA NUNES - MT015510

EMENTA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CIVIL E CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. RESCISÃO UNILATERAL. INADIMPLEMENTO. AUSÊNCIA DE NOTIFICAÇÃO PRÉVIA VÁLIDA. NATUREZA ABUSIVA RECONHECIDA. DANO MORAL. *QUANTUM* INDENIZATÓRIO. RAZOABILIDADE. SÚMULAS 7 E 83/STJ. AGRAVO CONHECIDO PARA NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO ESPECIAL.

1. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é firme no sentido de que a rescisão unilateral do contrato de plano de saúde por inadimplência exige o não pagamento da mensalidade por período superior a sessenta dias e a comprovação da notificação do consumidor até o quinquagésimo dia de inadimplemento (art. 13, parágrafo único, II, da Lei 9.656/1998).
2. No caso em exame, o Tribunal de origem concluiu que a operadora não comprovou a notificação válida do segurado antes do cancelamento, uma vez que a correspondência enviada possuía apenas natureza de cobrança (sem advertência de rescisão) e foi endereçada para local diverso do informado no contrato, o que tornou inválida a notificação e, assim, abusiva a resolução do contrato pelo inadimplemento.
3. Quanto ao dano moral, o acórdão recorrido fixou a condenação em R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), consignando que a beneficiária estava em pleno tratamento médico quando do cancelamento do plano de saúde, o que revela dano concreto aos direitos extrapatrimoniais da recorrida.
4. Estando a decisão em consonância com o entendimento desta Corte Superior sobre a necessidade de notificação prévia e os critérios de fixação do dano moral, incide, na espécie, o óbice da Súmula 83/STJ.
5. Outrossim, o STJ orienta que a revisão do valor fixado a título de danos morais em recurso especial somente é admitida quando o montante for exorbitante ou irrisório, em flagrante ofensa aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade. A reavaliação de tais fatos para inverter a conclusão do julgado ou reduzir o valor da condenação esbarraria no óbice da Súmula 7/STJ.
6. A incidência de óbices sumulares processuais inviabiliza o recurso especial também pela alínea "c" do inciso III do art. 105 da Constituição Federal, ficando prejudicado o exame da divergência jurisprudencial.
7. Agravo conhecido para negar provimento ao recurso especial.

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 12/05/2026 a 18/05/2026, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira, Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG) e João Otávio de Noronha votaram com o Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 18 de maio de 2026.

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3156476 - MT(2025/0488750-9)

RELATOR : MINISTRO RAUL ARAÚJO
AGRAVANTE : UNIMED CUIABÁ COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS : JOAQUIM FELIPE SPADONI - MT006197
JORGE LUIZ MIRAGLIA JAUDY - MT0067350
AGRAVADO : IRAMA DA SILVA SOBRINHO
ADVOGADOS : VALDECIR CALÇA - MT0052470
KATIA REGINA SANTANA NUNES - MT015510

EMENTA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CIVIL E CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. RESCISÃO UNILATERAL. INADIMPLEMENTO. AUSÊNCIA DE NOTIFICAÇÃO PRÉVIA VÁLIDA. NATUREZA ABUSIVA RECONHECIDA. DANO MORAL. *QUANTUM* INDENIZATÓRIO. RAZOABILIDADE. SÚMULAS 7 E 83/STJ. AGRAVO CONHECIDO PARA NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO ESPECIAL.

1. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é firme no sentido de que a rescisão unilateral do contrato de plano de saúde por inadimplência exige o não pagamento da mensalidade por período superior a sessenta dias e a comprovação da notificação do consumidor até o quinquagésimo dia de inadimplemento (art. 13, parágrafo único, II, da Lei 9.656/1998).
2. No caso em exame, o Tribunal de origem concluiu que a operadora não comprovou a notificação válida do segurado antes do cancelamento, uma vez que a correspondência enviada possuía apenas natureza de cobrança (sem advertência de rescisão) e foi endereçada para local diverso do informado no contrato, o que tornou inválida a notificação e, assim, abusiva a resolução do contrato pelo inadimplemento.
3. Quanto ao dano moral, o acórdão recorrido fixou a condenação em R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), consignando que a beneficiária estava em pleno tratamento médico quando do cancelamento do plano de saúde, o que revela dano concreto aos direitos extrapatrimoniais da recorrida.
4. Estando a decisão em consonância com o entendimento desta Corte Superior sobre a necessidade de notificação prévia e os critérios de fixação do dano moral, incide, na espécie, o óbice da Súmula 83/STJ.
5. Outrossim, o STJ orienta que a revisão do valor fixado a título de danos morais em recurso especial somente é admitida quando o montante for exorbitante ou irrisório, em flagrante ofensa aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade. A reavaliação de tais fatos para inverter a conclusão do julgado ou reduzir o valor da condenação esbarraria no óbice da Súmula 7/STJ.
6. A incidência de óbices sumulares processuais inviabiliza o recurso especial também pela alínea "c" do inciso III do art. 105 da Constituição Federal, ficando prejudicado o exame da divergência jurisprudencial.
7. Agravo conhecido para negar provimento ao recurso especial.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo de decisão que inadmitiu recurso especial interposto por UNIMED CUIABÁ COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, fundado no art. 105, III, “a” e “c”, da Constituição Federal, contra v. acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso, assim ementado (fls. 630-631):

"DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. APELAÇÕES CÍVEIS. AÇÃO DECLARATÓRIA DE INEXISTÊNCIA DE DÉBITO C/C DANO MATERIAL E MORAL. DESCONTOS INDEVIDOS. CANCELAMENTO PLANO DE SAÚDE SEM NOTIFICAÇÃO PRÉVIA. DANO MORAL. QUATUM MANTIDO. TAXA SELIC. RECURSO DO AUTOR DESPROVIDO. RECURSO DA UNIMED PARCIALMENTE PROVIDO.

I. Caso em exame

Apelações cíveis interpostas contra sentença que julgou parcialmente procedentes os pedidos em ação declaratória de inexistência de débito cumulada com indenização por dano material e moral, condenando a Unimed ao pagamento de indenização por dano moral no importe de R\$ 5.000,00, com juros de mora desde a citação e atualização monetária desde o arbitramento .

II. Questão em discussão

Há duas questões em discussão: (i) saber se é devida a restituição em dobro dos valores cobrados indevidamente sob as rubricas “Transporte Aeromédico” e “SOS Unimed”, e (ii) saber se o cancelamento do plano de saúde, sem comprovação de notificação prévia, configura falha na prestação do serviço capaz de ensejar dano moral.

III. Razões de decidir

Comprovada a contratação dos pacotes de serviço pelo autor, afasta-se a tese de cobrança indevida, inexistindo, portanto, direito à restituição em dobro. Não restou demonstrada a notificação prévia do consumidor sobre o cancelamento do plano de saúde, o que caracteriza falha na prestação do serviço, em afronta ao art. 6º, III, do CDC. A ausência de notificação prévia impediu a continuidade do tratamento médico da filha menor do autor, justificando a condenação por dano moral. A indenização arbitrada no valor de R\$ 5.000,00 revela-se proporcional, razoável e adequada às circunstâncias do caso. Considerando a vigência da Lei nº 14.905/2024, é cabível a adequação da incidência de juros à taxa SELIC e da correção monetária ao IPCA.

IV. Dispositivo e tese Recursos da ré parcialmente provido. Recurso do autor desprovido."

Tese de julgamento: “O cancelamento unilateral de plano de saúde sem comprovação de notificação prévia ao consumidor configura falha na prestação do serviço e enseja reparação por dano moral. A restituição em dobro de valores pagos indevidamente pressupõe ausência de justa causa, não configurada quando comprovada a contratação dos serviços. Com a vigência da Lei nº 14.905/2024, aplica-se a taxa SELIC como juros e o IPCA como índice de correção monetária.”

Em suas razões recursais, a recorrente alega violação aos arts. 13, II, da Lei 9.656/1998 ; 54, § 4º, da Lei 8.078/1990; 186, 188, I, 927 e 944 do Código Civil.

Sustenta que:

i) Houve cancelamento por inadimplência superior a sessenta dias, precedido de notificação válida e suficiente ao consumidor, razão pela qual a rescisão unilateral está em consonância com a legislação aplicável e com entendimentos normativos da saúde suplementar.

ii) Houve exercício regular de direito na rescisão do contrato inadimplido, não havendo prática de ato ilícito, de modo que é indevida a condenação por dano moral.

iii) Houve desproporção entre o valor fixado para o dano moral e a gravidade da conduta atribuída à operadora, impondo-se a redução equitativa do *quantum* indenizatório.

Não foram apresentadas contrarrazões.

O recurso especial foi inadmitido na origem, dando ensejo à interposição do presente agravo.

É o relatório.

VOTO

O recurso não merece prosperar.

No caso em epígrafe, não se verifica violação ao art. 13, parágrafo único, II, da Lei 9.656/1998, uma vez que o Tribunal de origem, analisando as circunstâncias do caso, reputou abusiva a conduta da operadora recorrente em cancelar o plano de saúde, em razão da ausência de notificação válida ao recorrente para informar sobre o débito, o que impede a negativa de qualquer procedimento solicitado durante a existência do vínculo e a resolução do contrato pelo inadimplemento, senão vejamos (fl. 641):

"Superado esse ponto, em relação ao cancelamento do plano, entendo que o douto magistrado também agiu com o costumeiro acerto ao consignar:

'Por outro lado, com relação aos motivos que acarretaram o cancelamento do plano, não há comprovação de que a finalização do contrato tenha, de fato, ocorrido por inadimplência, como afirma a parte requerente.

Isto, pois, o documento descrito pela prestadora como 'comprovante de entrega de notificação cancelamento', inserido em id. 46429675, bem na verdade, possui apenas a identificação de 'Carta Cobrança Pessoa Física: 10/01/2020', ali não se visualizando qualquer alusão ou advertência acerca da possibilidade de cancelamento do plano ou do prazo para pagamento da parcela em atraso.

Além disso, os demais documentos juntados pela ré em sede de contestação tratam-se de prints de telas sistêmicas, ou seja, documentos produzidos unilateralmente pela parte ré. Ainda que esse não fosse o caso, verifica-se que o endereço para qual foi endereçada a referida carta (id. 46429675) não é o endereço informado pela parte autora, tanto na inicial, quanto no próprio contrato entabulado entre as partes (id. 53170001).

Neste sentido, tem-se que a parte ré não comprovou a devida notificação antes do cancelamento, de modo que, mesmo que o consumidor esteja inadimplente com o pagamento das mensalidades do plano de saúde, é imperiosa a prévia notificação antes que seja definitivamente excluído do plano. Empresa recorrente que não se desincumbiu de seu ônus probatório (art. 333, II do CPC)'. (id. 296703397).

Em adição, verifica-se que o autor mencionou na reclamação do Procon que não estava recebendo as faturas e pediu a atualização do endereço.

Desse modo, o cancelamento do contrato de plano de saúde, sem a notificação prévia do segurado, revela-se abusivo e fica configurada a falha na prestação do serviço, de modo que deve ser mantida a sentença que corretamente determinou a reparação pelo dano moral."

Assim, verifica-se que o entendimento esposado no v. acórdão recorrido está em consonância com a pacífica jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, assente no sentido de que, para o contrato de plano de saúde ser rescindido unilateralmente pela operadora,

é necessário o não pagamento da mensalidade por período superior a sessenta dias, consecutivos ou não, nos últimos doze meses de vigência, desde que o consumidor seja comprovadamente notificado até o quinquagésimo dia de inadimplência.

A propósito:

"PROCESSUAL CIVIL. CONTRATOS. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. CANCELAMENTO. AUSÊNCIA DE PRÉVIA NOTIFICAÇÃO VÁLIDA. INADIMPLÊNCIA INFERIOR A SESSENTA DIAS. REEXAME DE CONTEÚDO FÁTICO-PROBATÓRIO. INADMISSIBILIDADE. SÚMULA N. 7/STJ. FALTA DE IMPUGNAÇÃO DOS FUNDAMENTOS DO ACÓRDÃO RECORRIDO. SÚMULA N. 283/STF. DECISÃO MANTIDA.

(...)

6. "Nos termos do art. 13, parágrafo único, II, da Lei n. 9.656/1998 é possível a suspensão ou resolução do contrato de plano de saúde em virtude de inadimplemento superior a sessenta dias, desde que notificado até o quinquagésimo dia de inadimplência" (AgInt nos EDcl no REsp n. 1.647.745/SP, Relator Ministro MARCO BUZZI, Quarta Turma, julgado em 25/8/2020, DJe de 9/10/2020).

(...)

8. Agravo interno a que se nega provimento."

(AgInt no REsp n. 1.982.114/MG, Relator Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, julgado em 29/8/2022, DJe de 31/8/2022, g.n.)

"RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE. RESCISÃO UNILATERAL POR NÃO-PAGAMENTO DA MENSALIDADE. NOTIFICAÇÃO PRÉVIA DO TITULAR POR VIA POSTAL COM AVISO DE RECEBIMENTO. VALIDADE. RENEGOCIAÇÃO DA DÍVIDA E RECEBIMENTO DE MENSALIDADE POSTERIOR À NOTIFICAÇÃO. COMPORTAMENTO CONTRADITÓRIO DA OPERADORA. MANUTENÇÃO DO CONTRATO.

1. Ação de obrigação de fazer ajuizada em 03/10/2018, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 11/06/2021 e concluso ao gabinete em 23/02/2022.

2. O propósito recursal é decidir sobre a validade da notificação prévia do titular do plano de saúde, por via postal com aviso de recebimento, e, consequentemente, da rescisão unilateral do contrato pela operadora, fundada no não-pagamento da mensalidade.

3. A Lei 9.656/1998 exige, para a rescisão unilateral do contrato de plano de saúde individual/familiar por não-pagamento da mensalidade, que o consumidor seja comprovadamente notificado até o quinquagésimo dia de inadimplência (art. 13, parágrafo único, II).

4. Considerando que o legislador não exige, expressamente, a notificação pessoal do titular do plano de saúde, há de ser admitida a comunicação por via postal com aviso de recebimento, entregue no endereço do consumidor contratante, como consta da súmula normativa 28 da ANS.

5. A despeito de o titular do plano de saúde ter sido devida e previamente notificado da rescisão do contrato, a conduta de renegociar a dívida e, após a notificação, receber o pagamento da mensalidade seguinte, constitui comportamento contraditório da operadora - ofensivo, portanto, à boa-fé objetiva - por ser incompatível com a vontade de extinguir o vínculo contratual, criando, no beneficiário, a legítima expectativa de sua manutenção.

6. Recurso especial conhecido e desprovido, com majoração de honorários."

(REsp n. 1.995.100/GO, Relatora Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 17/5/2022, DJe de 19/5/2022, g.n.)

"CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. PLANO DE SAÚDE

INDIVIDUAL/FAMILIAR. RESCISÃO UNILATERAL PELA OPERADORA. APLICAÇÃO DO ART. 13, PARÁGRAFO ÚNICO, II, DA LEI Nº 9.656/98. QUESTÃO DECIDIDA PELO ACÓRDÃO RECORRIDO DE ACORDO COM AS PECULIARIDADES DO CASO CONCRETO. REEXAME DE PROVAS. DESCABIMENTO. SÚMULA Nº 7 DO STJ. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. Aplica-se o NCPC a este recurso ante os termos do Enunciado Administrativo nº 3, aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016: Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016)

serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC.

2. Nos termos do art. 13, parágrafo único, II, da Lei nº 9.656/98, é vedada "a suspensão ou a rescisão unilateral do contrato, salvo por fraude ou não-pagamento da mensalidade por período superior a sessenta dias, consecutivos ou não, nos últimos doze meses de vigência do contrato, desde que o consumidor seja comprovadamente notificado até o quinquagésimo dia de inadimplência".

3. No caso, o Tribunal estadual consignou que, embora o inadimplemento seja incontroverso, não houve demonstração de notificação válida da consumidora para justificar a rescisão unilateral, tendo ainda a operadora adotado comportamento contraditório ao receber, sem qualquer ressalva, o valor das mensalidades subsequentes àquela em atraso para, em seguida, requerer o cancelamento do contrato do plano de saúde, com ofensa ao princípio da boa-fé objetiva.

4. Assim, a revisão da conclusão do acórdão recorrido exigiria o reexame das circunstâncias fático-probatórias dos autos, o que não se admite em âmbito de recurso especial, ante o óbice da Súmula nº 7 do STJ.

5. Agravo interno não provido."

*(AgInt no AREsp n. 1.832.320/SP, Relator Ministro **MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA**, julgado em 16/8/2021, DJe de 19/8/2021, g.n.)*

Assim, estando a conclusão perfilhada pela Corte Estadual em consonância com o entendimento jurisprudencial desta Corte Superior, incide, na espécie, o óbice da Súmula 83/STJ

Quanto ao dano moral, não se vislumbra afronta aos artigos 186, 187, 927 e 944 do Código Civil, pois o Tribunal de origem fundamentou a condenação da recorrente com fulcro nos seguintes fundamentos, senão vejamos (fls. 641-642):

"Desse modo, o cancelamento do contrato de plano de saúde, sem a notificação prévia do segurado, revela-se abusivo e fica configurada a falha na prestação do serviço, de modo que deve ser mantida a sentença que corretamente determinou a reparação pelo dano moral.

(...)

Feitas estas considerações, e avançando na análise da celeuma, passo a análise do quantum arbitrado em R\$ 5.000,000.

Nesse contexto, passando a análise do quantum indenizatório, é sabido que a Constituição Federal de 1988, em seu art. 5º, incisos V e X, assegurou a indenização pelo dano material ou moral, porém, o que se vê é a grande dificuldade em se fixar o valor afeto à reparação moral, tendo em vista ser de natureza subjetiva, não havendo valores pré-estabelecidos para cada caso.

Correto é que a indenização decorrente de dano moral deve ser feita caso a caso, com bom senso e moderação, respeitando um patamar razoável, atentando-se à proporcionalidade relacionada ao grau de culpa, as circunstâncias que o envolveram, extensão e repercussão dos danos, capacidade econômica, as características individuais e o conceito social das partes.

É de bom alvitre ressaltar que a indenização por dano moral tem o escopo de impor uma penalidade ao ofensor, a ponto de que tenha mais cuidado e disciplina, evitando que a conduta danosa se repita.

Nesta trilha, vislumbro que a indenização imposta no ato sentencial em R\$ 5.000,00 pelo dano moral, cumprirá a finalidade de inibir a ré à repetição da falha no serviço, considerando-se a sua capacidade econômica, bem como de proceder à imediata reparação do erro."

Acerca da questão, o Superior Tribunal de Justiça firmou orientação de que somente é admissível o exame do valor fixado a título de danos morais em hipóteses excepcionais, quando for verificada a exorbitância ou a natureza irrisória da importância arbitrada, em flagrante ofensa aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade. Nesse sentido: AgRg no REsp 971.113/SP, Quarta Turma, Rel. Min. JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, DJe de 8/3/2010; AgRg no REsp 675.950/SC, Terceira Turma, Rel. Min. SIDNEI BENETI, DJe de 3/11/2008; AgRg no Ag 1.065.600/MG, Terceira Turma, Rel. Min. MASSAMI UYEDA, DJe de 20/10/2008.

Nesse sentido, salientou o eminente Ministro ALDIR PASSARINHO JUNIOR: "*A intromissão do Superior Tribunal de Justiça na revisão do dano moral somente deve ocorrer em casos em que a razoabilidade for abandonada, denotando um valor indenizatório abusivo, a ponto de implicar enriquecimento indevido, ou irrisório, a ponto de tornar inócua a compensação pela ofensa efetivamente causada*"(REsp 879.460/AC, Quarta Turma, DJe de 26/4/2010) .

Nesse sentido, ainda, destacam-se os seguintes julgados:

"CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DEFICIÊNCIA RECURSAL. SÚMULA N. 284/STF. FALTA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS N. 282 E 356 DO STF. DANOS MORAIS E ESTÉTICOS. REDUÇÃO DA INDENIZAÇÃO. INVIABILIDADE. RAZOABILIDADE NA FIXAÇÃO DO QUANTUM. DIVERGÊNCIA NÃO DEMONSTRADA. DECISÃO MANTIDA.

(...)

4. O valor fixado a título de indenização por danos extrapatrimoniais só pode ser revisto em recurso especial quando irrisório ou exorbitante, distanciandose dos padrões de razoabilidade, o que não se evidencia no presente caso.

5. O STJ firmou entendimento de ser incabível a análise do valor de danos morais com base em divergência jurisprudencial, pois, ainda que haja semelhança de algumas características, sempre haverá distinção no aspecto subjetivo.

6. Agravo interno a que se nega provimento."

(AgInt no AREsp n. 1.991.707/SP, relator MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA, Quarta Turma, julgado em 23/5/2022, DJe de 26/5/2022 - g. n.)

"AGRAVO INTERNO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. REEXAME DE MATÉRIA FÁTICA DA LIDE. SÚMULA 7 DO STJ. VALOR DA INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. REEXAME. IMPOSSIBILIDADE.

1. Não cabe, em recurso especial, reexaminar matéria fático-probatória (Súmula 7/STJ).

2. Admite a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, excepcionalmente, em recurso especial, reexaminar o valor fixado a título de indenização por danos morais, quando ínfimo ou exagerado. Hipótese, todavia, em que o valor foi estabelecido atendendo às circunstâncias de fato da causa adequadamente ponderadas, de forma condizente com os princípios da proporcionalidade e razoabilidade.

3. Agravo interno a que se nega provimento."

(AgInt no AREsp n. 1.903.343/SP, relatora MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI, Quarta Turma, julgado em 2/5/2022, DJe de 6/5/2022 - g. n.)

No caso, o Tribunal de origem majorou a indenização a título de dano moral para o valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais). Diante dos fatos narrados, o referido valor não é exorbitante nem desproporcional aos danos sofridos pela parte recorrente.

Nesse contexto, a pretensão de alterar tal entendimento, considerando as circunstâncias do caso concreto, demandaria o revolvimento de matéria fático-probatória, atraindo a incidência da Súmula n. 7/STJ.

Por fim, destaco que *"a incidência de óbices sumulares processuais inviabiliza o recurso especial também pela alínea 'c' do inciso III do art. 105 da Constituição Federal"*, ficando, portanto, prejudicado o exame da divergência jurisprudencial (AgInt no REsp n. 1.900.682/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 29/3/2021, DJe de 6/4/2021). No mesmo sentido:

"AGRAVO INTERNO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. NULIDADE DE AVALIAÇÃO E IMPENHORABILIDADE DE BEM DE FAMÍLIA. PRECLUSÃO. MATÉRIAS JÁ DECIDIDAS ANTERIORMENTE. DECISÃO MANTIDA.

1. Deve ser reconhecida a preclusão a respeito da tese de nulidade do laudo de avaliação quando a parte, intimada da decisão, opta por não interpor o recurso cabível.

2. A falta de impugnação do recorrente ao único fundamento adotado pelo acórdão recorrido enseja o não conhecimento do recurso, nos termos da Súmula 284 do STF, por analogia.

3. Nos termos da jurisprudência do STJ, as matérias já decididas anteriormente no processo estão sujeitas à preclusão, ainda que sejam de ordem pública.

4. No caso, alterar a conclusão do Tribunal de origem sobre o preenchimento dos requisitos para caracterização do imóvel como bem de família exigiria o reexame de fatos e provas, providência vedada pela Súmula 7 do STJ.

5. A incidência de óbices sumulares processuais inviabiliza o recurso especial também pela alínea 'c' do inciso III do art. 105 da Constituição Federal.

6. Agravo interno a que se nega provimento."

(AgInt no AREsp n. 2.862.189/GO, relatora Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, Quarta Turma, julgado em 27/10/2025, DJEN de 3/11/2025, g. n.)

"PROCESSUAL CIVIL E CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. COMPRA E VENDA DE IMÓVEL COM MEDIDA INFERIOR À ACORDADA. VENDA AD MENSURAM. HIPÓTESE QUE CONTA COM REGRAMENTO DECADENCIAL IDENTIFICADO NO ACÓRDÃO RECORRIDO. FUNDAMENTO NÃO IMPUGNADO. RAZÕES DE RECORRER DISSOCIADAS. SÚMULA 284/STF. INCIDÊNCIA. APLICAÇÃO DO ART. 501 DO CC. INTERPRETAÇÃO CONFORME O ENTENDIMENTO DESTA CORTE. SÚMULA 83/STJ. APLICAÇÃO. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. ALEGAÇÃO. PREJUÍZO.

(...)

2. A impossibilidade de compreensão da argumentação oferecida pela recorrente atrai o óbice da Súmula n. 284/STF ('É inadmissível o recurso extraordinário, quando a deficiência na sua fundamentação não permitir a exata compreensão da controvérsia').

(...)

4. Não se conhece do recurso especial pela divergência, quando a orientação do Tribunal se firmou no mesmo sentido da decisão recorrida. Incidência da Súmula n. 83 do STJ.

5. O dissídio não pode ser conhecido, seja pela deficiência do cotejo analítico apresentado, seja porque os mesmos óbices impostos à admissão do recurso pela alínea "a" do art. 105 da CF impedem a análise recursal pela alínea 'c' do mesmo dispositivo constitucional, ficando prejudicada a apreciação do dissídio jurisprudencial referente ao mesmo dispositivo de lei federal apontado como violado ou à tese jurídica.

Agravo interno improvido."

(AgInt no AREsp n. 2.831.183/SP, relator Ministro **HUMBERTO MARTINS**, Terceira Turma, julgado em 16/6/2025, DJEN de 23/6/2025, g.n.)

Ante o exposto, conheço do agravo para negar provimento ao recurso especial.

Havendo prévia fixação de honorários advocatícios pelas instâncias de origem, determino a sua majoração, em desfavor das partes recorrentes, no importe de 10% (dez por cento) sobre o valor já arbitrado, nos termos do art. 85, § 11, do Código de Processo Civil, observados, se aplicáveis, os limites percentuais previstos nos §§ 2.º e 3.º do referido dispositivo legal, bem como eventual concessão da gratuidade da justiça.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

AREsp 3.156.476 / MT
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2025/0488750-9

Número de Origem:
10566297020208110041

Sessão Virtual de 12/05/2026 a 18/05/2026

Relator

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : UNIMED CUIABÁ COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

ADVOGADOS : JOAQUIM FELIPE SPADONI - MT006197

JORGE LUIZ MIRAGLIA JAUDY - MT67350

AGRAVADO : IRAMA DA SILVA SOBRINHO

ADVOGADOS : VALDECIR CALÇA - MT0052470

KATIA REGINA SANTANA NUNES - MT015510

**ASSUNTO : DIREITO DO CONSUMIDOR - RESPONSABILIDADE DO FORNECEDOR -
INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL**

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 12/05/2026 a 18/05/2026, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira, Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG) e João Otávio de Noronha votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 18 de maio de 2026