AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3173651 - MG(2026/0045263-9)

RELATOR	:	**MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE	:	N D I M G S S
ADVOGADO	:	FERNANDO MACHADO BIANCHI - SP177046
AGRAVADO	:	J V DE A
ADVOGADA	:	BRUNA ELLEN SILVEIRA - MG156114

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO DO ART. 1.042 DO CPC/2015. PLANO DE SAÚDE. ACÓRDÃO RECORRIDO. FUNDAMENTOS. IMPUGNAÇÃO. AUSÊNCIA. SÚMULA N. 283/STF. FUNDAMENTO CONSTITUCIONAL. IMPUGNAÇÃO. INEXISTÊNCIA. SÚMULA N. 126/STJ . TRATAMENTO. COBERTURA. RECUSA. DANOS MORAIS. DESCARACTERIZAÇÃO. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. SÚMULA N. 7/STJ. DANOS MORAIS. VALOR. PROPORCIONALIDADE E RAZOABILIDADE. SÚMULA N. 7/STJ. FALTA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS N. 282 E 356 DO STF. AGRAVO NOS PRÓPRIOS AUTOS NÃO PROVIDO.

I. Razões de decidir

1. O recurso especial que não impugna fundamento do acórdão recorrido suficiente para mantê-lo não deve ser admitido, a teor da Súmula n. 283/STF .

2. *"É inadmissível recurso especial quando o acórdão recorrido assenta em fundamentos constitucional e infraconstitucional, qualquer deles suficiente, por si só, para mantê-lo, e a parte vencida não manifesta recurso extraordinário"* (Súmula n. 126 do STJ).

3. A Segunda Seção do STJ, na sistemática dos recursos repetitivos concluiu que *"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"* (Tema n. 1.365/STJ).

4. O recurso especial não comporta exame de questões que impliquem revolvimento do contexto fático-probatório dos autos(Súmula n. 7/STJ).

5. No caso concreto, o Tribunal de origem analisou as provas dos autos

Documento eletrônico VDA56893844 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): ANTONIO CARLOS FERREIRA Assinado em: 20/05/2026 14:53:36
Publicação no DJEN/CNJ de 22/05/2026. Código de Controle do Documento: 6d4ecf71-9b57-43de-adc8-bd5a3c32b22e

para concluir pela existência de danos morais indenizáveis, pois a situação a que a parte agravada foi exposta, ante a recusa de custeio do tratamento de saúde, ultrapassou o mero dissabor. Alterar esse entendimento demandaria o reexame de provas, inviável em recurso especial.

6. Somente em hipóteses excepcionais, quando irrisório ou exorbitante o valor da indenização por danos morais arbitrado na origem, a jurisprudência desta Corte permite o afastamento do referido óbice para possibilitar a revisão. No caso, o valor estabelecido pelo Tribunal *a quo* não se mostra excessivo, a justificar sua reavaliação em recurso especial.

7. A simples indicação dos dispositivos legais tidos por violados, sem enfrentamento do tema pelo acórdão recorrido, obsta o conhecimento do recurso especial, por falta de prequestionamento, a teor das Súmulas n. 282 e 356 do STF.

II. Dispositivo

8. Agravo nos próprios autos não provido.

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 Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG), João Otávio de Noronha, Raul Araújo e Maria Isabel Gallotti votaram com o Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 18 de maio de 2026.

Ministro Antonio Carlos Ferreira
Relator

Documento eletrônico VDA56893844 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): ANTONIO CARLOS FERREIRA Assinado em: 20/05/2026 14:53:36
Publicação no DJEN/CNJ de 22/05/2026. Código de Controle do Documento: 6d4ecf71-9b57-43de-adc8-bd5a3c32b22e

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3173651 - MG(2026/0045263-9)

RELATOR	:	**MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE	:	N D I M G S S
ADVOGADO	:	FERNANDO MACHADO BIANCHI - SP177046
AGRAVADO	:	J V DE A
ADVOGADA	:	BRUNA ELLEN SILVEIRA - MG156114

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO DO ART. 1.042 DO CPC/2015. PLANO DE SAÚDE. ACÓRDÃO RECORRIDO. FUNDAMENTOS. IMPUGNAÇÃO. AUSÊNCIA. SÚMULA N. 283/STF. FUNDAMENTO CONSTITUCIONAL. IMPUGNAÇÃO. INEXISTÊNCIA. SÚMULA N. 126/STJ . TRATAMENTO. COBERTURA. RECUSA. DANOS MORAIS. DESCARACTERIZAÇÃO. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. SÚMULA N. 7/STJ. DANOS MORAIS. VALOR. PROPORCIONALIDADE E RAZOABILIDADE. SÚMULA N. 7/STJ. FALTA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS N. 282 E 356 DO STF. AGRAVO NOS PRÓPRIOS AUTOS NÃO PROVIDO.

I. Razões de decidir

1. O recurso especial que não impugna fundamento do acórdão recorrido suficiente para mantê-lo não deve ser admitido, a teor da Súmula n. 283/STF .

2. *"É inadmissível recurso especial quando o acórdão recorrido assenta em fundamentos constitucional e infraconstitucional, qualquer deles suficiente, por si só, para mantê-lo, e a parte vencida não manifesta recurso extraordinário"* (Súmula n. 126 do STJ).

3. A Segunda Seção do STJ, na sistemática dos recursos repetitivos concluiu que *"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"* (Tema n. 1.365/STJ).

4. O recurso especial não comporta exame de questões que impliquem revolvimento do contexto fático-probatório dos autos(Súmula n. 7/STJ).

5. No caso concreto, o Tribunal de origem analisou as provas dos autos

Documento eletrônico VDA56339714 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): ANTONIO CARLOS FERREIRA Assinado em: 30/04/2026 15:42:43
Código de Controle do Documento: ac1037a6-257a-49fb-94fe-d03da862b7c0

para concluir pela existência de danos morais indenizáveis, pois a situação a que a parte agravada foi exposta, ante a recusa de custeio do tratamento de saúde, ultrapassou o mero dissabor. Alterar esse entendimento demandaria o reexame de provas, inviável em recurso especial.

6. Somente em hipóteses excepcionais, quando irrisório ou exorbitante o valor da indenização por danos morais arbitrado na origem, a jurisprudência desta Corte permite o afastamento do referido óbice para possibilitar a revisão. No caso, o valor estabelecido pelo Tribunal *a quo* não se mostra excessivo, a justificar sua reavaliação em recurso especial.

7. A simples indicação dos dispositivos legais tidos por violados, sem enfrentamento do tema pelo acórdão recorrido, obsta o conhecimento do recurso especial, por falta de prequestionamento, a teor das Súmulas n. 282 e 356 do STF.

II. Dispositivo

8. Agravo nos próprios autos não provido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo nos próprios autos(CPC/2015, art. 1.042) interposto contra decisão que inadmitiu o recurso especial, ante a aplicação das Súmulas n. 7 e 126 do STJ e 282 e 356 do STF (fls. 1.166-1.167).

O acórdão do TJMG traz a seguinte ementa (fl. 989):

> EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZATÓRIA -PLANO DE SAÚDE - RECUSA DE CUSTEIO DE DESPESAS COM A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS COMPLEMENTARES AO TRATAMENTO DE OBESIDADE MÓRBIDA, INCLUSIVE DE RECONSTRUÇÃO DE MAMAS COM PRÓTESE - TERAPIAS NÃO PREVISTAS NO ROL DA ANS - IRRELEVÂNCIA - AUSÊNCIA DE NATUREZA ESTÉTICA - ATO ILÍCITO - NEGATIVA INDEVIDA PELA OPERADORA - LESÃO EXTRAPATRIMONIAL TIPIFICADA - REPARAÇÃO CABÍVEL- CRITÉRIOS DE ARBITRAMENTO.
> - A Súmula n° 102, do TJSP, dispõe que, "havendo expressa indicação médica, é abusiva a negativa de cobertura de custeio de tratamento sob o argumento da sua natureza experimental ou por não estar previsto no rol de procedimentos da ANS".
> - Em sede de julgamento de Recursos Repetitivos (Recurso Especial n° 1.870.834/SP), sob a Relatoria do Em. Min. Ricardo Villas Bôas Cuevas, o Col. Superior Tribunal de Justiça firmou o entendimento de que "é de cobertura obrigatória pelos planos de saúde a cirurgia plástica de caráter reparador ou funcional indicada pelo médico assistente, em paciente pós-cirurgia bariátrica, visto ser parte decorrente do tratamento da obesidade mórbida".
> - "Havendo expressa indicação médica, alusiva à necessidade da cirurgia reparadora, decorrente do quadro de obesidade mórbida da consumidora, não pode prevalecer a negativa de custeio da intervenção cirúrgica indicada - mamoplastia, inclusive com a colocação de próteses de silicone -, sob a alegação de estar abarcada por previsão contratual excludente ('de cobertura de tratamentos clínicos ou cirúrgicos, e próteses, meramente para fins estéticos'); pois, na hipótese, o referido procedimento deixa de ser meramente estético para constituir-se como terapêutico e indispensável" (REsp 1.442.236/RJ, Rei. Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma).

Documento eletrônico VDA56339714 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): ANTONIO CARLOS FERREIRA Assinado em: 30/04/2026 15:42:43
Código de Controle do Documento: ac1037a6-257a-49fb-94fe-d03da862b7c0

- Aquela que pratica ato ilícito a acarretar dano a outrem está sujeita à reparação civil, consoante as redações dos arts. 186 e 927, do CC.
- Por se notabilizar ilícita, a negativa anômala de custeio dos serviços de saúde enseja reparação a título de danos morais, por intensificar o desgaste psicológico experimentado pela beneficiária.
- Segundo os critérios de proporcionalidade e razoabilidade, a indenização não pode servir como fonte de enriquecimento da ofendida, nem consubstanciar incentivo à reincidência da responsável pela prática do ilícito.

No recurso especial (fls. 1.026-1.049), fundamentado no art. 105, III, "a" e "c", da CF, a parte recorrente apontou dissídio jurisprudencial e violação:

(i) do art. 10, §§ 4º e 13, I e II, da Lei n. 9.656/1998, defendendo ser legítima a limitação da cobertura das cirurgias plásticas descritas na inicial, pois o mencionado custeio não seria previsto no rol de procedimentos e eventos elaborado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, que teria natureza taxativa, além de serem de natureza estética,

(ii) dos arts. 186, 884 e 927 do CC/2002, visto que a mera recusa de custeio do tratamento de saúde não justificaria indenizar danos morais. Subsidiariamente, requereu a revisão do valor da mencionada indenização, por considerar excessiva a quantia de R$ 10.000,00 (dez mil reais),

(iii) dos arts. 537, § 1º, I, do CPC/2015 e 884 do CC/2002, pois a Corte local teria ignorado a a desproporcionalidade do valor das *astreintes*, e

(iv) do art. 85, § 2º, do CPC/2015, alegando que *"uma vez que a condenação imposta consiste apenas em obrigação de fazer e dano moral, ou seja, em parte é líquida, tem-se que os honorários advocatícios devem ser fixados sobre o valor da condenação em danos morais"* (fl. 1.040),

Foram ofertadas contrarrazões, requerendo o arbitramento de honorários recursais (fls. 1.081-1.120).

O agravo (fls. 1.170-1.176) afirma a presença de todos os requisitos de admissibilidade do especial.

Contraminuta apresentada, requerendo a condenação da agravante ao pagamento de multa por litigância de má-fé, assim como reiterando o pedido de honorários recursais (fls. 1.180-1.206).

É o relatório.

VOTO

O recurso especial que não impugna fundamento do acórdão recorrido suficiente para mantê-lo não deve ser admitido, a teor da Súmula n. 283/STF.

Não há falar na exclusão do referido óbice, pois a parte não rechaçou especificamente o fundamento de que, no caso concreto, a negativa de custeio da

Documento eletrônico VDA56339714 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): ANTONIO CARLOS FERREIRA Assinado em: 30/04/2026 15:42:43
Código de Controle do Documento: ac1037a6-257a-49fb-94fe-d03da862b7c0

cirurgia plástica reparadora descrita na inicial contrariaria os princípios da boa-fé e da dignidade da pessoa humana (cf. fls. 994-995 e 1.002-1.004).

Ademais, a pretensão da agravante foi afastada também porque o TJMG encontrou fundamento no princípio constitucional da dignidade da pessoa humana para conceder o tratamento de saúde controvertido (cf. fls. 995 e 1.002-1.004), não cuidando a recorrente de interpor recurso extraordinário, o que enseja o obstáculo da Súmula n. 126/STJ.

A jurisprudência da Segunda Seção do STJ, firmada na sistemática dos recursos repetitivos, é no sentido de que *"é de cobertura obrigatória pelos planos de saúde a cirurgia plástica de caráter reparador ou funcional indicada pelo médico assistente, em paciente pós-cirurgia bariátrica, visto ser parte decorrente do tratamento da obesidade mórbida, e, (ii) havendo dúvidas justificadas e razoáveis quanto a o caráter eminentemente estético da cirurgia plástica indicada ao paciente pós-cirurgia bariátrica, a operadora de plano de saúde pode se utilizar do procedimento da junta médica, formada para dirimir a divergência técnico-assistencial, desde que arque com os honorários dos respectivos profissionais e sem prejuízo do exercício do direito de ação pelo beneficiário, em caso de parecer desfavorável à indicação clínica do médico assistente, ao qual não se vincula o julgador*"(REsp n. 1.870.834/SP, relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 13/9/2023, DJe de 19/9/2023) .

A Corte estadual seguiu tal entendimento, porque condenou a recorrente o tratamento da contraparte referente às cirurgias plásticas reparadoras, após o emagrecimento oriundo da cirurgia bariátrica (fls. 996-1.006).

Não há como ultrapassar as conclusões do Tribunal de origem sobre a natureza reparadora ou funcional da cirurgia plástica sem o reexame do conjunto fático-probatório dos autos, providência vedada nesta sede especial, a teor da Súmula n. 7/STJ .

A Segunda Seção do STJ, na sistemática dos recursos repetitivos concluiu que "*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"* (Tema n. 1.365/STJ).

O Tribunal de origem analisou as provas dos autos para concluir pela existência de danos morais indenizáveis, pois a situação a que a parte agravada foi exposta, ante a recusa de custeio do tratamento de saúde, ultrapassou o mero dissabor (cf. fls. 1.006-1.014).

Documento eletrônico VDA56339714 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): ANTONIO CARLOS FERREIRA Assinado em: 30/04/2026 15:42:43
Código de Controle do Documento: ac1037a6-257a-49fb-94fe-d03da862b7c0

Para entender que a situação dos autos não apresentaria circunstâncias fáticas excepcionais, a caracterizar danos morais indenizáveis, seria necessário reexame de fatos e provas, o que encontra óbice na Súmula n. 7/STJ.

Definido o contexto fático dos autos, incide a Súmula n. 83/STJ, aplicável a recursos interpostos com base nas alíneas "a" e "c" do permissivo constitucional.

Quanto à revisão do valor do mencionado encargo, é inafastável a Súmula n. 7/STJ .

A importância dos danos morais, estabelecida em R$ 10.000,00 (dez mil reais), não se mostra excessiva (fl. 1.018).

A Corte local não se manifestou quanto aos arts. 85, § 2º, e 537, § 1º, I, do CPC/2015 e 884 do CC/2002 sob o ponto de vista da parte recorrente. Dessa forma, sem terem sido objeto de debate na decisão recorrida e ante a falta de aclaratórios no ponto, as matérias contidas em tais dispositivos carecem de prequestionamento e sofrem, por conseguinte, o empecilho das Súmulas n. 282 e 356 do STF.

O prequestionamento ficto pressupõe que a matéria considerada omitida tenha sido suscitada previamente nos embargos de declaração, seguida de indicação de violação do art. 1.022 do CPC/2015 no especial, o que não ocorreu.

O conhecimento do recurso especial interposto com fundamento na alínea "c" do permissivo constitucional exige, além da indicação do dispositivo legal objeto de interpretação divergente, a demonstração do dissídio, mediante a verificação das circunstâncias que assemelhem ou identifiquem os casos confrontados e a realização do cotejo analítico entre elas, nos termos definidos pelos arts. 255, § 1º, do RISTJ e 1.029, § 1º, do CPC/2015, ônus dos quais a parte recorrente não se desincumbiu.

Ademais:

(i) *"a ausência de enfrentamento da matéria pela Corte de origem impede o acesso à instância especial, por não preenchimento do requisito constitucional do prequestionamento. 5. A alegação de divergência jurisprudencial foi prejudicada, pois os óbices à admissibilidade do recurso pela alínea 'a' do art. 105, III, da CF/1988 impedem a análise recursal pela alínea 'c'."*(REsp n. 2.171.295/SP, relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 16/12/2025, DJEN de 19/12/2025), e

(ii), "*é impossível conhecer da alegada divergência interpretativa, pois a incidência da Súmula 7 do STJ na questão controversa apresentada é, por consequência, óbice também para a análise do apontado dissídio, o que impede o conhecimento do recurso pela alínea c do permissivo constitucional"* (AREsp n. 3.043.381/MS, relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 16/12/2025, DJEN de 19/12/2025).

Documento eletrônico VDA56339714 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): ANTONIO CARLOS FERREIRA Assinado em: 30/04/2026 15:42:43
Código de Controle do Documento: ac1037a6-257a-49fb-94fe-d03da862b7c0

Rejeito o pedido de condenação da agravante à multa por litigância de má-fé, visto que não ficou demonstrada conduta maliciosa ou temerária a justificar tal sanção, pois a parte tão somente intentava a reforma da decisão que lhe foi desfavorável.

Diante do exposto, NEGO PROVIMENTO ao agravo.

Na forma do art. 85, § 11, do CPC/2015, MAJORO os honorários advocatícios em 20% (vinte por cento) do valor arbitrado, observando-se os limites dos §§ 2º e 3º do referido dispositivo.

É como voto.

Documento eletrônico VDA56339714 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): ANTONIO CARLOS FERREIRA Assinado em: 30/04/2026 15:42:43
Código de Controle do Documento: ac1037a6-257a-49fb-94fe-d03da862b7c0

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
QUARTA TURMA

AREsp 3.173.651 / MG

Número Registro: 2026/0045263-9 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
10000230976904001 10000230976904002 10000230976904003 10000230976904004 10000230976904005 50037909720238130183

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

SEGREDO DE JUSTIÇA

Relator

Exmo. Sr. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE	: N D I M G S S
ADVOGADO	: FERNANDO MACHADO BIANCHI - SP177046
AGRAVADO	: J V DE A
ADVOGADA	: BRUNA ELLEN SILVEIRA - MG156114

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

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 Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG), João Otávio de Noronha, Raul Araújo e Maria Isabel Gallotti votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Documento eletrônico VDA56868326 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 19/05/2026 01:25:39
Código de Controle do Documento: 580a000a-52f8-4f97-9a9c-2191b17201d9

Brasília, 18 de maio de 2026

Documento eletrônico VDA56868326 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 19/05/2026 01:25:39
Código de Controle do Documento: 580a000a-52f8-4f97-9a9c-2191b17201d9