



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3202037 - DF (2026/0094394-6)

RELATOR : MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA
AGRAVANTE : CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL
ADVOGADO : RODRIGO DE SA QUEIROGA - DF016625
AGRAVADO : MARIA JOSE DE BRITO
ADVOGADO : LUA PONTUAL COUTINHO GOMES - PE043843

EMENTA

DIREITO CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DE CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL E DANOS MORAIS. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo em recurso especial interposto contra decisão que inadmitiu o recurso especial pelos óbices das Súmulas n. 5 e 7 do STJ.
2. A controvérsia diz respeito a ação de procedimento comum cível sobre cobertura, em plano hospitalar, de cirurgias bucomaxilofaciais com internação, anestesia geral, materiais, e condenação por danos morais.
3. O Juízo de primeiro grau julgou parcialmente procedentes os pedidos para determinar a cobertura do tratamento, rejeitar os danos morais e fixar honorários de 10% sobre o valor da causa, em sucumbência recíproca.
4. A Corte de origem reformou para condenar ao pagamento de danos morais e fixar honorários de 12% sobre a soma da cobertura negada e da indenização.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

5. Há três questões em discussão: (i) saber se o plano hospitalar pode negar a cobertura de procedimentos odontológicos com base no art. 10, *caput* e § 4º, da Lei n. 9.656/1998, em normas da ANS e no contrato; (ii) saber se impor custeio de tratamento não previsto viola os arts. 421 e 422 do CC; e (iii) saber se a negativa fundada em cláusulas e regramentos afasta o ato ilícito e se a condenação por danos morais gera enriquecimento sem causa, à luz dos arts. 186, 188, I, e 884 do CC.

III. RAZÕES DE DECIDIR

6. Incidem as Súmulas n. 5 e 7 do STJ para obstar a revisão da conclusão do Tribunal de origem, fundamentada em cláusulas contratuais e peculiaridades do

caso concreto, sobre a obrigatoriedade de cobertura de cirurgia bucomaxilofacial em ambiente hospitalar.

7. Incide a Súmula n. 7 do STJ quando a pretensão recursal relacionada a condenação por danos morais fixada pelo tribunal com base em fatos e provas demanda revisão do acervo probatório dos autos.

IV. DISPOSITIVO E TESE

8. Agravo em recurso especial desprovido.

Tese de julgamento: “1. Incidem as Súmulas n. 5 e 7 do STJ nas hipóteses em que a pretensão recursal referente a cobertura de cirurgia bucomaxilofacial determinada no acórdão recorrido demanda o reexame do acervo probatório dos autos. 2. Incide a Súmula n. 7 do STJ quando a revisão dos danos morais demanda à análise do conjunto fático-probatório”.

Dispositivos relevantes citados: Lei n. 9.656/1998, art. 10, caput e § 4º; CC, arts. 186, 188, I, 421, 422 e 884; CPC, art. 85, §§ 2º e 11.

Jurisprudência relevante citada: STJ, Súmulas n. 5 e 7; STJ, EAREsp n. 198.124/RS, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgados em 27/4/2022.

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 16/06/2026 a 22/06/2026, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

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

Brasília, 22 de junho de 2026.

Ministro João Otávio de Noronha
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3202037 - DF(2026/0094394-6)

RELATOR : MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA
AGRAVANTE : CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL
ADVOGADO : RODRIGO DE SA QUEIROGA - DF016625
AGRAVADO : MARIA JOSE DE BRITO
ADVOGADO : LUA PONTUAL COUTINHO GOMES - PE043843

EMENTA

DIREITO CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DE CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL E DANOS MORAIS. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo em recurso especial interposto contra decisão que inadmitiu o recurso especial pelos óbices das Súmulas n. 5 e 7 do STJ.
2. A controvérsia diz respeito a ação de procedimento comum cível sobre cobertura, em plano hospitalar, de cirurgias bucomaxilofaciais com internação, anestesia geral, materiais, e condenação por danos morais.
3. O Juízo de primeiro grau julgou parcialmente procedentes os pedidos para determinar a cobertura do tratamento, rejeitar os danos morais e fixar honorários de 10% sobre o valor da causa, em sucumbência recíproca.
4. A Corte de origem reformou para condenar ao pagamento de danos morais e fixar honorários de 12% sobre a soma da cobertura negada e da indenização.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

5. Há três questões em discussão: (i) saber se o plano hospitalar pode negar a cobertura de procedimentos odontológicos com base no art. 10, *caput* e § 4º, da Lei n. 9.656/1998, em normas da ANS e no contrato; (ii) saber se impor custeio de tratamento não previsto viola os arts. 421 e 422 do CC; e (iii) saber se a negativa fundada em cláusulas e regramentos afasta o ato ilícito e se a condenação por danos morais gera enriquecimento sem causa, à luz dos arts. 186, 188, I, e 884 do CC.

III. RAZÕES DE DECIDIR

6. Incidem as Súmulas n. 5 e 7 do STJ para obstar a revisão da conclusão do Tribunal de origem, fundamentada em cláusulas contratuais e peculiaridades do caso concreto, sobre a obrigatoriedade de cobertura de cirurgia bucomaxilofacial em ambiente hospitalar.

7. Incide a Súmula n. 7 do STJ quando a pretensão recursal relacionada a condenação por danos morais fixada pelo tribunal com base em fatos e provas demanda revisão do acervo probatório dos autos.

IV. DISPOSITIVO E TESE

8. Agravo em recurso especial desprovido.

Tese de julgamento: “1. Incidem as Súmulas n. 5 e 7 do STJ nas hipóteses em que a pretensão recursal referente a cobertura de cirurgia bucomaxilofacial determinada no acórdão recorrido demanda o reexame do acervo probatório dos autos. 2. Incide a Súmula n. 7 do STJ quando a revisão dos danos morais demanda à análise do conjunto fático-probatório”.

Dispositivos relevantes citados: Lei n. 9.656/1998, art. 10, caput e § 4º; CC, arts. 186, 188, I, 421, 422 e 884; CPC, art. 85, §§ 2º e 11.

Jurisprudência relevante citada: STJ, Súmulas n. 5 e 7; STJ, EAREsp n. 198.124/RS, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgados em 27/4/2022.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo em recurso especial interposto por CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL contra a decisão que inadmitiu o recurso especial pelos óbices das Súmulas n. 5 e 7 do STJ.

Alega a parte agravante que os pressupostos de admissibilidade do recurso especial foram atendidos.

Não foi apresentada contraminuta, conforme a certidão de fl. 952.

O recurso especial foi interposto com fundamento no art. 105, III, *a*, da Constituição Federal, contra acórdão do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios em apelação cível nos autos de procedimento comum cível.

O julgado foi assim ementado (fls. 761-763):

Direito civil. Apelação cível. Plano de saúde. Negativa de cobertura de procedimento cirúrgico. Caráter hospitalar da cirurgia bucomaxilofacial. Danos morais configurados. Fixação de honorários advocatícios sobre a soma da cobertura negada e da indenização. Recurso provido.

I. Caso em exame

1. Apelação interposta contra sentença que julgou parcialmente procedentes os pedidos, determinando que a operadora de plano de saúde autorize a cobertura da cirurgia bucomaxilofacial, julgando, contudo, improcedente o pedido de indenização por danos morais. Os honorários advocatícios foram fixados com base no valor da causa, em regime de sucumbência recíproca.

II. Questão em discussão

2. Há três questões em discussão: (i) saber se a apelação preenche o requisito da dialeticidade recursal, com impugnação específica dos fundamentos da sentença; (ii) saber se a negativa de cobertura de cirurgia bucomaxilofacial realizada sob anestesia geral em ambiente hospitalar configura violação a dever contratual apta a ensejar compensação por danos morais; (iii) saber se os honorários advocatícios sucumbenciais devem ser fixados com base no valor da condenação (cobertura determinada e indenização por danos morais), nos termos do art. 85, § 2º, do CPC.

III. Razões de decidir

3. Se a fundamentação apresentada nas razões recursais é suficiente para a correta compreensão do inconformismo da apelante, bem como o pedido de reforma da sentença, reputa-se preenchido o requisito da dialeticidade recursal, nos termos do art. 1.010, do CPC.

4. Enquanto a matéria sobre o rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar não é uniformizada pela Suprema Corte, deve prevalecer a jurisprudência deste egrégio Tribunal de Justiça sobre a natureza meramente exemplificativa do rol da ANS, que não impede a cobertura de outros procedimentos.

5. A recusa da operadora do plano de saúde em fornecer os recursos necessários para o efetivo tratamento do paciente, quando há recomendação médica, agrava o sofrimento e aumenta a angústia e a pressão psicológica de quem necessita de tratamento, configurando, assim, o dano moral, passível de ser compensado.

6. O quantum indenizatório arbitrado a título de danos morais deve atender aos princípios da razoabilidade e proporcionalidade, considerando-se, no caso concreto, a extensão e a gravidade do dano, as condições da vítima, a capacidade econômica do agente, além do caráter punitivo-pedagógico da medida. De igual modo, não pode ser fonte de enriquecimento ilícito.

7. A Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do EAREsp 198.124/RS, entendeu que, quando a sentença reconhecer o direito à cobertura de tratamento médico e ao recebimento de indenização por danos morais, os honorários advocatícios sucumbenciais devem incidir sobre as condenações à obrigação de fazer e ao pagamento de quantia certa.

8. O art. 85, § 2º, do CPC, indica os critérios a serem utilizados para a fixação dos honorários advocatícios, estabelecendo a seguinte ordem de preferência:

inicialmente, a verba honorária deve ser calculada sobre o valor da condenação; do proveito econômico; ausente condenação e não sendo possível aferir a extensão do proveito econômico obtido pela parte vencedora, adota-se o valor da causa.

IV. Dispositivo

9. Apelo provido.

Dispositivos relevantes citados: CC, arts. 186 e 927; CPC, art. 85, § 2º; Lei nº 9.656/1998, art. 19, inciso VIII.

Jurisprudência relevante citada: STJ, EAREsp 198.124/RS, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, 2ª Seção, j. 27.04.2022; TJDF, APC 0703316-68.2024.8.07.0001, Rel. Des. Fernando Habibe, 4ª Turma Cível, j. 20.02.2025; TJDF, APC 0720276-36.2023.8.07.0001, Rel. Des. João Egmont, 2ª Turma Cível, j. 11.11.2024.

Os embargos de declaração opostos foram decididos nestes termos (fls. 846-848):

DIREITO PROCESSUAL CIVIL. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. ALEGAÇÃO DE OMISSÃO. INEXISTÊNCIA. PRETENSÃO DE REDISCUSSÃO DO MÉRITO. PREQUESTIONAMENTO. RECURSO NÃO PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Embargos de declaração opostos contra acórdão que deu provimento à apelação da autora para reconhecer a ilicitude da negativa de cobertura de cirurgia bucomaxilofacial, fixar indenização por danos morais e definir honorários sucumbenciais sobre a soma da cobertura e da indenização. A embargante alega omissão quanto (i) à legalidade da negativa à luz de junta médica (Res. CONSU nº 08/1998; RN/ANS nº 387 e nº 424/2017) e (ii) à inexistência de dano moral quando a recusa se funda em cláusulas contratuais; requer, ainda, prequestionamento expresso (art. 1.022 do CPC e Enunciado de Súmula nº 98/STJ), inclusive dos arts. 421, 422, 186, 188, I, 884 e 927, do CC.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. A questão em discussão consiste em verificar se o acórdão embargado incorreu em omissão relevante, apta a justificar a integração do julgado e a eventual modificação de seus efeitos, à luz do art. 1.022 do CPC e da exigência de fundamentação adequada prevista no art. 489, § 1º, da mesma norma processual.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. De acordo com o art. 1.022, do CPC, cabem embargos de declaração quando houver, em qualquer decisão judicial, obscuridade, contradição, omissão, ou, ainda, para corrigir erro material. Não têm, portanto, a finalidade de substituir o acórdão embargado nem tampouco sanar os fundamentos de uma decisão.

4. A omissão sanável por embargos de declaração é aquela que ocorre quando o acórdão deixa de se manifestar sobre tese firmada em julgado de casos repetitivos ou em incidente de assunção de competência aplicável ao caso sob julgamento.

5. O acórdão embargado enfrenta de modo suficiente a legalidade da negativa e a atuação da junta médica, assentando que o parecer da junta não tem efeito vinculante quando conflita com a indicação do médico assistente e diante de urgência atestada do procedimento cirúrgico.

6. O julgador não está obrigado a enfrentar cada argumento individualmente, desde que a decisão contenha fundamentação idônea e suficiente (art. 489, § 1º, IV, do CPC). Essa compreensão, reiterada pela jurisprudência do STJ e deste Tribunal, busca preservar a racionalidade decisória e evita transformar os embargos de declaração em sucedâneo recursal. Importa destacar que a omissão sanável é a que afeta tese de repercussão obrigatória ou elemento essencial ao deslinde da causa, e não a ausência de resposta a todos os argumentos periféricos apresentados pela parte.

7. Os embargos de declaração não se prestam à rediscussão do mérito já decidido, ainda que manejados com o propósito de prequestionamento (art. 1.025 do CPC). A utilização do recurso como mero expediente para forçar a reapreciação do tema contraria a finalidade do instituto e compromete a estabilidade das decisões judiciais, em afronta aos princípios da segurança jurídica e da duração razoável do processo (art. 5º, XXXVI e LXXVIII, da CF/1988).

IV. DISPOSITIVO

8. Embargos de declaração não providos.

Dispositivos relevantes citados: CPC, arts. 1.022; 489, § 1º, IV a VI; e 1.025. CC, arts. 421, 422, 186, 188, I, 884 e 927. Resolução CONSU nº 08/1998; RN/ANS nº 387; RN/ANS nº 424/2017. Enunciado de Súmula nº 98/STJ.

Jurisprudência relevante citada: TJDFT, Acórdão 1982386, 0712933-52.2024.8.07.0001, Rel. Des. Sérgio Rocha, 4ª Turma Cível, j. 20/03/2025; TJDFT, Acórdão 1982334, 0711694-13.2024.8.07.0001, Rel. Des. Aiston Henrique de Sousa, 4ª Turma Cível, j. 20/03/2025.

Nas razões do recurso especial, a parte aponta violação dos seguintes artigos:

a) 10, *caput* e § 4º, da Lei n. 9.656/1998, porque o plano hospitalar não abrangeria procedimentos de natureza odontológica realizados fora de ambiente hospitalar e a negativa estaria amparada em normas da ANS e no contrato;

b) 421 e 422 do Código Civil, já que impor custeio de tratamento não previsto contratualmente violaria a liberdade contratual e a boa-fé, afrontando a segurança jurídica;

c) 186, 188, I, e 884 do Código Civil, pois não teria havido ato ilícito na negativa, fundada em cláusulas e regramentos regulatórios, e a condenação por danos morais geraria enriquecimento sem causa.

Requer o provimento do recurso para que se reconheça a inexistência de obrigação de custeio dos procedimentos odontológicos e a exclusão da condenação por danos morais; requer ainda que se conceda efeito suspensivo ao recurso especial.

Contrarrazões às fls. 912-920.

É o relatório.

VOTO

A controvérsia diz respeito a ação de procedimento comum cível em que a parte autora pleiteou a cobertura, em plano hospitalar, de cirurgias bucomaxilofaciais com internação e anestesia geral, materiais e honorários, e a condenação por danos morais. O valor da causa foi fixado em R\$ 10.000,00.

O Juízo de primeiro grau julgou parcialmente procedentes os pedidos para condenar o plano a promover a cobertura do tratamento nos termos do relatório médico, rejeitando a indenização por danos morais e fixando honorários de 10% sobre o valor da causa, em sucumbência recíproca.

A Corte de origem reformou a sentença para condenar ao pagamento de danos morais no valor de R\$ 10.000,00, com correção e juros, e fixou honorários de 12% sobre a soma da cobertura negada e dos danos morais.

I - Arts. 10, *caput* e § 4º, da Lei n. 9.656/1998 e 421 e 422 do Código Civil

No recurso especial, a parte recorrente alega que os procedimentos solicitados possuem natureza odontológica e não estão incluídos na cobertura do

plano hospitalar, havendo violação do dispositivo legal; sustenta que a negativa se apoiou em normas da ANS e no contrato.

O acórdão recorrido reconhece a obrigatoriedade de cobertura da cirurgia bucomaxilofacial, realizada em ambiente hospitalar, com anestesia geral e materiais indicados pelo profissional assistente, por se tratar de urgência e haver previsão normativa específica para planos com segmentação hospitalar.

Com base na RN ANS n. 424/2017, afirma a prerrogativa do médico assistente para definir as OPME, e, à luz da RN ANS n. 465/2021, art. 19, VIII, destaca a cobertura obrigatória de procedimentos bucomaxilofaciais, incluindo órteses, próteses e materiais ligados ao ato cirúrgico durante a internação. Assenta que a taxatividade do rol é, em regra, reconhecida, mas admite exceções; e que parecer de junta odontológica não vincula quando há indicação técnica e urgência. Conclui pela ilegitimidade da recusa e impõe a cobertura integral conforme o relatório médico.

Rever tal entendimento demandaria reexame de cláusulas contratuais e também reexame do acervo probatório relativo à necessidade, urgência, ambiente hospitalar e materiais, o que encontra óbice nas Súmulas n. 5 e 7 do STJ.

II - Arts. 186, 188, I, e 884 do Código Civil

Alega o recorrente que não houve ato ilícito, pois a negativa estaria amparada em cláusulas contratuais e regramentos da ANS, e que a condenação por danos morais implicaria enriquecimento sem causa.

O acórdão, examinando o conjunto probatório, reconheceu que a recusa indevida, em contexto de urgência, comprovadamente agrava a aflição psicológica, a angústia e o sofrimento da beneficiária, caracterizando dano moral indenizável e fixando valor compatível com a razoabilidade.

Rever tal conclusão demandaria reexame de provas, o que é vedado em recurso especial, conforme a Súmula n. 7 do STJ.

III - Conclusão

Ante o exposto, **nego provimento ao agravo em recurso especial.**

Diante do que foi acima decidido, o pedido de atribuição de efeito suspensivo fica prejudicado.

Nos termos do § 11 do art. 85 do CPC, majoro, em 10% sobre o valor já arbitrado nas instâncias de origem, os honorários advocatícios em desfavor da parte ora recorrente, observados, se aplicáveis, os limites percentuais previstos no § 2º do referido artigo e ressalvada eventual concessão de gratuidade de justiça.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

AREsp 3.202.037 / DF
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2026/0094394-6

Número de Origem:
07062398320238070007 7062398320238070007

Sessão Virtual de 16/06/2026 a 22/06/2026

Relator

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

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

ADVOGADO : RODRIGO DE SA QUEIROGA - DF016625

AGRAVADO : MARIA JOSE DE BRITO

ADVOGADO : LUA PONTUAL COUTINHO GOMES - PE043843

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

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 16/06/2026 a 22/06/2026, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 22 de junho de 2026