SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2265179 - MT(2026/0113513-0)

RELATOR	**:**	**MINISTRO RAUL ARAÚJO**
RECORRENTE	:	BRADESCO SAUDE S/A.
ADVOGADO	:	RENATO CHAGAS CORREA DA SILVA - MS5871
RECORRIDO	:	JESSIKA VANESKA MANDUCA FIGUEIREDO
ADVOGADA	:	LEIDINEIA KATIA BOSI - MT014981O

EMENTA

CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA. PERÍODO SUPERIOR A 30 (TRINTA) DIAS. CLÁUSULA DE COPARTICIPAÇÃO. EXPRESSA PREVISÃO CONTRATUAL. FORMA CLARA E LEGÍVEL. TEMA 1.032/STJ. ACÓRDÃO RECORRIDO EM DISSONÂNCIA DA JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE SUPERIOR. RECURSO ESPECIAL PROVIDO.

1. Esta Corte Superior possui o entendimento de que, nos contratos de plano de saúde, não é abusiva a cláusula que prevê coparticipação, desde que expressamente prevista no instrumento contratual firmado entre as partes, de forma clara e legível.

2. Na hipótese, o Tribunal de origem assentou que, embora haja cláusula contratual expressa prevendo a coparticipação no percentual de 50%, acessível ao consumidor e suficiente para afastar eventual deficiência de informação, os valores cobrados a esse título não devem ultrapassar o equivalente a duas vezes a mensalidade do plano contratado.

3. Verifica-se, assim, que o posicionamento firmado pela Corte Estadual destoa da jurisprudência consolidada deste Superior Tribunal, pois, como reconhecido no próprio acórdão recorrido, há cláusula contratual expressa prevendo coparticipação acessível ao consumidor, redigida de forma clara e legível, com suficiência, portanto, de informação.

4. Recurso especial provido para permitir a cobrança de coparticipação no percentual pactuado entre as partes.

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, dar 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.

Documento eletrônico VDA56896949 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 20/05/2026 11:19:21
Publicação no DJEN/CNJ de 22/05/2026. Código de Controle do Documento: 84875001-d406-4ac3-a146-49c34f63ed59

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator

Documento eletrônico VDA56896949 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 20/05/2026 11:19:21
Publicação no DJEN/CNJ de 22/05/2026. Código de Controle do Documento: 84875001-d406-4ac3-a146-49c34f63ed59

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2265179 - MT(2026/0113513-0)

RELATOR	**:**	**MINISTRO RAUL ARAÚJO**
RECORRENTE	:	BRADESCO SAUDE S/A.
ADVOGADO	:	RENATO CHAGAS CORREA DA SILVA - MS005871
RECORRIDO	:	JESSIKA VANESKA MANDUCA FIGUEIREDO
ADVOGADA	:	LEIDINEIA KATIA BOSI - MT014981O

EMENTA

CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA. PERÍODO SUPERIOR A 30 (TRINTA) DIAS. CLÁUSULA DE COPARTICIPAÇÃO. EXPRESSA PREVISÃO CONTRATUAL. FORMA CLARA E LEGÍVEL. TEMA 1.032/STJ. ACÓRDÃO RECORRIDO EM DISSONÂNCIA DA JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE SUPERIOR. RECURSO ESPECIAL PROVIDO.

1. Esta Corte Superior possui o entendimento de que, nos contratos de plano de saúde, não é abusiva a cláusula que prevê coparticipação, desde que expressamente prevista no instrumento contratual firmado entre as partes, de forma clara e legível.

2. Na hipótese, o Tribunal de origem assentou que, embora haja cláusula contratual expressa prevendo a coparticipação no percentual de 50%, acessível ao consumidor e suficiente para afastar eventual deficiência de informação, os valores cobrados a esse título não devem ultrapassar o equivalente a duas vezes a mensalidade do plano contratado.

3. Verifica-se, assim, que o posicionamento firmado pela Corte Estadual destoa da jurisprudência consolidada deste Superior Tribunal, pois, como reconhecido no próprio acórdão recorrido, há cláusula contratual expressa prevendo coparticipação acessível ao consumidor, redigida de forma clara e legível, com suficiência, portanto, de informação.

4. Recurso especial provido para permitir a cobrança de coparticipação no percentual pactuado entre as partes.

RELATÓRIO

Trata-se de **recurso especial** interposto por BRADESCO SAÚDE S/A, fundamentado no artigo 105, III, "a" e "c", da Constituição Federal, contra acórdão proferido pelo eg. Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso (TJ-MT), assim ementado:

> *"DIREITO DO CONSUMIDOR E DIREITO À SAÚDE. APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA INVOLUNTÁRIA. CLÍNICA NÃO CREDENCIADA. AUSÊNCIA DE REDE CREDENCIADA APTA. SITUAÇÃO DE URGÊNCIA. POSSIBILIDADE DE COBERTURA. COBRANÇA DE COPARTICIPAÇÃO. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.*
> *I. CASO EM EXAME*

Documento eletrônico VDA56581825 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 11/05/2026 22:15:50
Código de Controle do Documento: dcb64544-ab31-46a6-826e-a56c24a463c2

1. Recurso de Apelação Cível interposto contra sentença que julgou procedente o pedido formulado em Ação de Obrigação de Fazer, para determinar o custeio da internação psiquiátrica involuntária em clínica não credenciada, diante da inexistência de estabelecimentos aptos na rede da operadora. A apelante alegou nulidade por cerceamento de defesa, erro no valor da causa, ausência de negativa formal de cobertura e indevida escolha unilateral de clínica, além de pleitear o reconhecimento da cláusula de coparticipação após o 30º dia de internação.
II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO
2. Há três questões em discussão: (i) verificar se houve cerceamento de defesa em razão do indeferimento da prova pericial; (ii) avaliar a possibilidade de redução do valor da causa por suposto excesso; (iii) examinar a legalidade da internação psiquiátrica involuntária em clínica não credenciada; e (iv) definir se é válida a cláusula de coparticipação de 50% após o 30º dia de internação psiquiátrica.
III. RAZÕES DE DECIDIR
3. O indeferimento da prova pericial não configura cerceamento de defesa quando o conjunto documental dos autos é suficiente para o julgamento, conforme autoriza o art. 370, parágrafo único, do CPC.
4. A impugnação ao valor da causa feita apenas em apelação atrai a preclusão, por não ter sido apresentada em contestação, nos termos do art. 293 do CPC.
5. A cobertura do tratamento psiquiátrico involuntário é devida, mesmo em clínica não credenciada, quando comprovada a urgência e a inexistência de unidades aptas na rede da operadora, à luz do art. 35-C da Lei nº 9.656/98.
6. A ausência de negativa formal não afasta a obrigação de cobertura quando há necessidade comprovada de atendimento urgente, não sendo exigível do consumidor a prova da recusa.
7. A cláusula de coparticipação é válida quando ajustada previamente, sendo possível a cobrança de até 50% das despesas após o 30º dia de internação psiquiátrica, conforme decidido pelo STJ no REsp 1.809.486/SP (Tema 1032).
IV. DISPOSITIVO E TESE
8. Recurso parcialmente provido.
Tese de julgamento:
1. Não configura cerceamento de defesa o indeferimento de prova pericial quando o acervo documental dos autos é suficiente para o julgamento.
2. A impugnação ao valor da causa feita apenas na apelação é incabível por força da preclusão prevista no art. 293 do CPC.
3. É legítima a internação psiquiátrica involuntária em clínica não credenciada quando inexistente alternativa viável na rede credenciada e presente situação de urgência.
4. É válida a cláusula de coparticipação de até 50% nas internações psiquiátricas superiores a 30 dias, nos termos do Tema 1032 do STJ.
Dispositivos relevantes citados:
CPC, arts. 293, 355, I e 370, parágrafo único; Lei nº 9.656/98, art. 35-C.
Jurisprudência relevante citada:
STJ, REsp 1.809.486/SP, Rel. Min. Marco Buzzi, Segunda Seção, j. 09.12.2020 (Tema 1032); TJMT, RAI 1020874-74.2021.8.11.0000, Rel. Des. Marilsen Andrade Addario, j. 16.03.2022; TJSP, RAC 1006187-89.2023.8.26.0005, Rel. Des. Emerson Sumariva Júnior, j. 20.10.2023." (fls. 447-448)

Os embargos de declaração opostos pela autora, ora recorrida, foram parcialmente acolhidos, com efeitos modificativos, estando assim ementados:

"DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO EM APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA. CLÁUSULA DE COPARTICIPAÇÃO. LIMITAÇÃO DO

Documento eletrônico VDA56581825 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 11/05/2026 22:15:50
Código de Controle do Documento: dcb64544-ab31-46a6-826e-a56c24a463c2

VALOR COBRADO. APLICAÇÃO DO TEMA 1032/STJ. AUSÊNCIA DE REDE CREDENCIADA. PRINCÍPIOS CONTRATUAIS. EFEITOS MODIFICATIVOS ACOLHIDOS.

I. CASO EM EXAME

1. Embargos de declaração opostos contra acórdão proferido em sede de Apelação Cível, nos autos de Ação de Obrigação de Fazer. O acórdão embargado deu parcial provimento ao recurso para reconhecer a validade da cláusula contratual que estipula coparticipação de 50% nos custos de internações psiquiátricas superiores a 30 dias por ano, conforme a tese firmada no Tema Repetitivo n.º 1032/STJ. A embargante alegou omissões e contradições quanto: à ausência de análise da limitação da coparticipação ao dobro da mensalidade contratada; à inaplicabilidade do Tema 1032 em razão da inexistência de clínica credenciada no Estado; à necessidade de observância de princípios contratuais e consumeristas; e à ausência de prova de ciência expressa da cláusula de coparticipação.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há quatro questões em discussão: (i) determinar se a ausência de clínica credenciada no Estado de Mato Grosso impede a aplicação automática do Tema 1032/STJ ; (ii) verificar se o acórdão deixou de enfrentar a ausência de comprovação da ciência expressa e prévia da cláusula de coparticipação pela consumidora. (iii) apurar se houve omissão quanto à análise dos princípios da boa-fé objetiva, da função social do contrato e da dignidade da pessoa humana; definir se o acórdão incorreu em omissão ao não analisar a limitação da coparticipação ao valor correspondente a duas mensalidades contratadas; (iv) definir se o acórdão incorreu em omissão ao não analisar a limitação da coparticipação ao valor correspondente a duas mensalidades contratadas.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A ausência de clínica credenciada no Estado de Mato Grosso não impede, por si só, a aplicação do Tema 1032/STJ, uma vez que a tese repetitiva não condiciona sua incidência à existência de rede própria, bastando a validade da cláusula de coparticipação e o cumprimento dos deveres de informação.

4. As condições gerais do plano de saúde contratado preveem expressamente a coparticipação de até 50%, evidenciando cláusula clara e acessível ao consumidor, nos moldes exigidos pelo Tema 1032/STJ, não havendo omissão quanto à ciência contratual. (e-STJ Fl.475) Documento recebido eletronicamente da origem

5. Os princípios da boa-fé objetiva, da função social do contrato e da dignidade da pessoa humana, embora não tenham sido abordados de forma autônoma, foram considerados de forma implícita, à luz do Código de Defesa do Consumidor e do equilíbrio contratual. Não se exige do julgador análise individualizada de todos os dispositivos ou princípios suscitados pelas partes.

6. Verifica-se omissão relevante quanto ao argumento da limitação da coparticipação ao equivalente a duas mensalidades do plano, fundamento expressamente sustentado e respaldado em precedentes do STJ e do próprio TJMT, os quais vedam cobrança excessiva que inviabilize o acesso ao tratamento médico.

7. O entendimento consolidado na jurisprudência é de que, embora válida, a cláusula de coparticipação não pode onerar excessivamente o consumidor, sob pena de configurar fator restritivo severo ao direito à saúde.

IV. DISPOSITIVO E TESE

9. Embargos de declaração parcialmente acolhidos, com efeitos modificativos.

Tese de julgamento:

A ausência de clínica credenciada no Estado do Mato Grosso não afasta a aplicação do Tema 1032/STJ, que estabelece que a cláusula de coparticipação de até 50% é válida desde que previamente ajustada.

A análise de princípios como a boa-fé objetiva, a função social do contrato e a dignidade da pessoa humana pode ser implícita, não se exigindo do julgador análise individualizada de todos os dispositivos ou fundamentos suscitados pelas partes.

Documento eletrônico VDA56581825 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 11/05/2026 22:15:50
Código de Controle do Documento: dcb64544-ab31-46a6-826e-a56c24a463c2

A cláusula de coparticipação não pode autorizar cobrança que ultrapasse o limite de duas vezes o valor da mensalidade do plano de saúde, sob pena de configurar onerosidade excessiva e restrição ao acesso ao tratamento médico.
Dispositivos relevantes citados:
CPC, art. 1.022; Jurisprudência relevante citada: STJ, R Esp 1.809.486/SP (Tema 1032), Rel. Min. Paulo de Tarso Sanseverino, Segunda Seção, j. 23.10.2019; STJ, AgInt no R Esp 1.812.435/RS, Rel. Min. Moura Ribeiro, Terceira Turma, j. 25.11.2019; STJ, R Esp 1.566.062/RS, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, j. 21.06.2016; TJMT, N. U 1011615-21.2022.8.11.0000, Rel. Des. Rubens de Oliveira Santos Filho, Quarta Câmara de Direito Privado, j. 08.09.2022." (e-STJ, fls. 475-476)

Os embargos de declaração opostos pela operadora de saúde, ora recorrente, foram rejeitados (e-STJ, fls. 514-519).

Em seu recurso especial (e-STJ, fls. 535-545), a parte recorrente alega violação aos artigoS 16, inciso VIII, da Lei 9.656/1998; 422 do Código Civil de 2002; e 926 e 927, inciso III, do Código de Processo Civil de 2015, além de divergência jurisprudencial, sustentando, em síntese, que:

i) existe cláusula contratual clara prevendo a coparticipação e a limitação judicial a duas mensalidades afasta indevidamente a cobrança de 50% após o 30º dia de internação psiquiátrica, tal como validado em tese repetitiva.

ii) houve intervenção judicial que viola a boa-fé objetiva e o equilíbrio contratual, pois a restrição imposta à coparticipação desconsidera o pactuado e compromete a manutenção do equilíbrio financeiro do contrato.

iii) ocorreu desrespeito ao sistema de precedentes obrigatórios, porque o acórdão recorrido não observa a tese firmada em julgamento repetitivo e realiza modulação incompatível com o entendimento vinculante.

iv) ficou comprovada a divergência jurisprudencial, pois o paradigma admite, em hipóteses de internação psiquiátrica superior a 30 dias, a cobrança de coparticipação de até 50% das despesas, enquanto o acórdão recorrido limita o valor ao dobro da mensalidade.

Não foram ofertadas contrarrazões, conforme certidão de fl. 583 (e-STJ).

É o relatório.

VOTO

Razão assiste à parte recorrente.

Na hipótese, o Tribunal de origem assentou que, embora haja cláusula contratual expressa prevendo coparticipação no percentual de 50%, acessível ao consumidor e suficiente para afastar eventual deficiência de informação, os valores cobrados a esse título não devem ultrapassar o equivalente a duas vezes a mensalidade do plano contratado. É o que se observa no trecho do v. acórdão recorrido, *in verbis*:

"No caso, o acórdão embargado enfrentou adequadamente os principais pontos controvertidos da apelação, especialmente ao reconhecer a validade da cláusula de coparticipação ajustada contratualmente e sua aplicação nos termos do Tema 1032 do STJ. A tese firmada no repetitivo (R Esp 1.809.486/SP) estabelece que:

Documento eletrônico VDA56581825 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 11/05/2026 22:15:50
Código de Controle do Documento: dcb64544-ab31-46a6-826e-a56c24a463c2

"Nos contratos de plano de saúde não é abusiva a cláusula de coparticipação expressamente ajustada e informada ao consumidor, à razão máxima de 50% do valor das despesas, nos casos de internação superior a 30 dias por ano, decorrente de transtornos psiquiátricos, preservada a manutenção do equilíbrio financeiro."

Tal entendimento não faz distinção entre internações em rede credenciada ou não credenciada, bastando que se trate de internação superior a 30 dias decorrente de transtornos psiquiátricos, desde que a cláusula seja válida e informada. Assim, não há omissão quanto à tese repetitiva, tampouco contradição material no ponto.

Além disso, nas razões recursais, a embargante requer "o esclarecimento acerca da ausência de análise da cláusula contratual específica dos autos, sobretudo no que tange: a) à efetiva comprovação de que houve ciência prévia e expressa do consumidor quanto à cláusula de coparticipação de 50% (cinquenta por cento), o que não consta dos autos com a precisão exigida pelo Tema 1.032/STJ".

Sobre esse ponto, verifica-se que o documento de ID 290099857, intitulado "Seguro De Reembolso De Despesas De Assistência Médico-Hospitalar Bradesco Saúde – Coletivo Empresarial – Pré-Pagamento – Ambulatorial E Hospitalar Com Obstetrícia – Spg 03 A 199 Segurados – Condições Gerais", contém as cláusulas 3.1.3.2 e 3.1.3.2.1, que dispõem expressamente o seguinte:

"3.1.3.2. A partir do 31º (trigésimo primeiro) dia de internação, contínuo ou não, haverá coparticipação do segurado, na forma de percentual, sobre o valor das despesas médicas e hospitalares, dentro de um mesmo período anual de vigência do seguro.

3.1.3.2.1. O percentual de coparticipação equivalerá ao máximo admitido por norma editada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) que estiver vigente à época e, na ausência do percentual máximo, a participação será de 50% (cinquenta por cento)".

Tais disposições são claras quanto à previsão da coparticipação e ao seu percentual máximo, nos moldes exigidos pela tese firmada no Tema 1032 do STJ, evidenciando a existência de cláusula expressamente pactuada e acessível ao consumidor, afastando a alegada ausência de informação adequada.

Acrescenta-se, ainda, que os princípios da boa-fé objetiva, da função social do contrato e da dignidade da pessoa humana, embora relevantes no campo das relações contratuais, não foram ignorados pelo acórdão embargado, tampouco era necessário enfrentá-los de forma autônoma e exaustiva, tendo em vista que o julgamento já se deu à luz do Código de Defesa do Consumidor e do equilíbrio contratual, compatíveis com tais diretrizes principiológicas. Conforme entendimento consolidado do Superior Tribunal de Justiça, não se exige do julgador a manifestação expressa sobre todos os dispositivos legais ou argumentos suscitados pelas partes, desde que a decisão esteja devidamente fundamentada.

Por outro lado, assiste razão à embargante, com relação à omissão relevante no acórdão embargado quanto à ausência de manifestação sobre a limitação da cláusula de coparticipação a duas vezes o valor da mensalidade contratada, fundamento expressamente invocado nas contrarrazões da parte apelada, ora embargante, e amparado por jurisprudência reiterada deste Tribunal de Justiça e do próprio Superior Tribunal de Justiça.

Com efeito, na linha dos precedentes do Superior Tribunal de Justiça e deste Sodalício, deve ser considerada indevida a cobrança de quantia exorbitante e que onere demasiadamente o consumidor a ponto de restringir o acesso ao tratamento de saúde.

Por outros termos, o alto valor cobrado pela demandada, ora agravante, constitui "fator restritor severo ao acesso aos serviços de saúde", que impossibilita o autor, ora agravado, de continuar o tratamento e não pode ser admitido, conforme pacífica orientação jurisprudencial do Superior Tribunal de Justiça:

(...)

Documento eletrônico VDA56581825 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 11/05/2026 22:15:50
Código de Controle do Documento: dcb64544-ab31-46a6-826e-a56c24a463c2

> *Nesse passo, observados esses dois pontos fundamentais ao desate da divergência entre os litigantes, deve ser estabelecido um ponto de equilíbrio entre a cobrança da coparticipação pelo plano de saúde e a capacidade de pagamento do paciente, de modo a evitar um cenário de desvantagem exagerada, que inviabilize totalmente a continuidade do tratamento.*
> *Assim, por uma questão de justiça e razoabilidade, os valores da cobrança da coparticipação não devem ultrapassar em 02 (duas) vezes o valor da mensalidade do plano contratado."* (e-STJ, fls. 471-474)

No julgamento do REsp 1.755.866/SP, de relatoria do em. Min. **MARCO BUZZI**, sob o regime dos recursos repetitivos, a Segunda Seção desta Corte firmou a seguinte tese: " *Tema n. 1.032: Nos contratos de plano de saúde não é abusiva a cláusula de coparticipação expressamente ajustada e informada ao consumidor, à razão máxima de 50% (cinquenta por cento) do valor das despesas, nos casos de internação superior a 30 (trinta) dias por ano, decorrente de transtornos psiquiátricos, preservada a manutenção do equilíbrio financeiro*". No mesmo sentido:

> *"PLANO DE SAÚDE. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. COBERTURA DE INTERNAÇÃO TERAPÊUTICA. COPARTICIPAÇÃO. CLÁUSULA VÁLIDA. CONSONÂNCIA COM O ENTENDIMENTO DO STJ. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO E IMPROVIDO.*
> ***1. O acórdão estadual está em consonância com o entendimento do STJ no sentido de que os contratos de plano de saúde não é abusiva a cláusula de coparticipação expressamente ajustada e informada ao consumidor, à razão máxima de 50% (cinquenta por cento) do valor das despesas, nos casos de internação superior a 30 (trinta) dias por ano, decorrente de transtornos psiquiátricos, preservada a manutenção do equilíbrio financeiro.***
> *2. Recurso especial conhecido e improvido."*
> (REsp n. 2.244.478/SP, relator Ministro **MOURA RIBEIRO**, Terceira Turma, julgado em 9/2/2026, DJEN de 13/2/2026, g.n.)

> *"DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA EM CLÍNICA NÃO CREDENCIADA. URGÊNCIA. INEXISTÊNCIA. DIREITO AO REEMBOLSO AFASTADO. SENTENÇA REFORMADA. RECURSO PROVIDO.*
> *I. CASO EM EXAME:*
> *1. Recurso especial interposto com fundamento no art. 105, III, "a" e "c", da Constituição Federal, contra acórdão que reformou sentença de procedência proferida em ação movida por beneficiária de plano de saúde, na qual se pretendia o custeio de internação psiquiátrica em clínica não credenciada e indenização por danos morais. A Corte local concluiu pela improcedência da pretensão da autora, reconhecendo a existência de rede credenciada apta ao atendimento, afastando situação de urgência, e apontando opção da beneficiária por clínica diversa por mera liberalidade.*
> *II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO*
> *2. A questão em discussão consiste em saber se é devido o custeio ou reembolso, ainda que parcial, de despesas com internação psiquiátrica realizada fora da rede credenciada, mesmo na ausência de situação de urgência ou insuficiência da rede credenciada.*
> *III. RAZÕES DE DECIDIR*
> *3. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça firmou-se no sentido de que o reembolso de despesas com tratamento fora da rede credenciada somente é admitido em hipóteses excepcionais, como nos casos de urgência, emergência ou inexistência de rede credenciada apta ao atendimento (AgInt no AREsp n. 2.570.491/PE, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, DJe de 14/11/2024) .*

Documento eletrônico VDA56581825 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 11/05/2026 22:15:50
Código de Controle do Documento: dcb64544-ab31-46a6-826e-a56c24a463c2

4. No caso concreto, a Corte estadual reconheceu que havia clínica credenciada, inclusive em município limítrofe, com capacidade técnica para atender à autora, inexistindo prova de recusa injustificada ou de impossibilidade de atendimento pela rede referenciada.
5. A escolha da autora por unidade hospitalar não credenciada decorreu de opção pessoal, sem demonstração de urgência ou insuficiência da rede, o que inviabiliza o reembolso pretendido.
6. A jurisprudência do STJ também admite cláusula de coparticipação expressamente pactuada em casos de internações psiquiátricas prolongadas, desde que não ultrapasse o limite de 50% do valor das despesas, conforme decidido no REsp n. 1.755.866/SP, relator Ministro Marco Buzzi, DJe de 16/12/2020.
7. A pretensão de reembolso ou custeio integral, fora das hipóteses excepcionais legalmente previstas e sem demonstração de abusividade contratual, não encontra amparo na jurisprudência do STJ.
8. Demonstrada divergência entre o entendimento da instância ordinária e a jurisprudência consolidada desta Corte, impõe-se o provimento do recurso especial para restabelecer a sentença de primeiro grau que reconheceu o direito à internação, por considerar presentes os requisitos excepcionais.
9. Caracterizada a negativa indevida de cobertura, impõe-se a condenação da operadora de plano de saúde ao pagamento de indenização por danos morais, nos termos da jurisprudência desta Corte (AgRg no REsp 1.505.692/RS , relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, DJe de 2/8/2016) .
IV. DISPOSITIVO
10. Recurso especial provido. Sentença de primeiro grau restabelecida. Operadora de plano de saúde condenada ao pagamento de indenização por danos morais no valor de R$6.000,00, corrigidos desde a sentença e com juros de mora de 1% ao mês a contar da citação. Ônus da sucumbência invertido, com majoração dos honorários advocatícios para 15% sobre o valor da condenação."
(REsp n. 2.217.854/RJ, relatora Ministra **DANIELA TEIXEIRA**, Terceira Turma, julgado em 22/9/2025, DJEN de 25/9/2025, g.n.)

"CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA. RECONSIDERAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. COPARTICIPAÇÃO. FALTA DE CLAREZA CONTRATUAL. REVISÃO. INVIABILIDADE. INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULA CONTRATUAL. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. SÚMULAS 5 E 7 DO STJ. AGRAVO INTERNO PROVIDO PARA CONHECER DO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.
1. Decisão agravada reconsiderada, uma vez que houve o devido prequestionamento da matéria objeto do recurso especial.
2. Esta Corte Superior possui o entendimento de que, nos contratos de plano de saúde, não é abusiva a cláusula que prevê coparticipação, desde que expressamente prevista no instrumento contratual firmado entre as partes, de forma clara e legível.
3. No caso, o Tribunal local afastou a cobrança de coparticipação na cirurgia de emergência realizada pelo menor beneficiário do plano, por considerar que "o contrato celebrado pelas partes prevê a cobrança de coparticipação apenas em consultas, exames e internação psiquiátrica ou por alcoolismo ou dependência química, inexistindo cláusula contratual redigida de forma clara estabelecendo coparticipação para cirurgias de urgência/emergência".
4. A pretensão recursal, com o escopo de alterar as conclusões do acórdão recorrido, demandaria a interpretação de cláusulas contratuais e o revolvimento do acervo fático-probatório dos autos, medidas inviáveis na via estreita do recurso especial, em razão da incidência das Súmulas 5 e 7 do STJ.
5. Agravo interno provido para conhecer do agravo e negar provimento ao recurso especial."

Documento eletrônico VDA56581825 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 11/05/2026 22:15:50
Código de Controle do Documento: dcb64544-ab31-46a6-826e-a56c24a463c2

(AgInt no AREsp n. 2.742.247/MG, relator Ministro **RAUL ARAÚJO**, Quarta Turma, julgado em 17/3/2025, DJEN de 25/3/2025, g.n.)

"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA. SITUAÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA. COBERTURA NEGADA. COPARTICIPAÇÃO. AUSÊNCIA DE CONTRATAÇÃO. SÚMULAS NºS 5 E 7/STJ. DANOS MORAIS.
1. Nos contratos de plano de saúde não é abusiva a cláusula de coparticipação expressamente ajustada e informada ao consumidor, à razão máxima de 50% (cinquenta por cento) do valor das despesas, nos casos de internação superior a 30 (trinta) dias por ano, decorrente de transtornos psiquiátricos, preservada a manutenção do equilíbrio financeiro (Tema Repetitivo nº 1.032).
2. Na hipótese, rever a conclusão das instâncias ordinárias, que asseveraram que a cláusula de coparticipação em internações psiquiátricas não foi contratada pelas partes, de modo que a cobrança não poderia ser realizada pela operadora de plano de saúde, encontra óbice nas Súmulas nºs 5 e 7/STJ.
3. A recusa indevida, pela operadora de plano de saúde, de autorizar tratamento médico de urgência ou de emergência enseja reparação a título de danos morais, pois tal fato agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do usuário, já abalado e com a saúde debilitada.
4. Agravo interno não provido."
(AgInt no REsp n. 1.831.676/DF, relator Ministro **RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**, Terceira Turma, julgado em 18/12/2023, DJe de 20/12/2023, g.n.)

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA RECURSAL DO REQUERENTE.
1. Segundo a jurisprudência desta Corte, nos contratos de plano de saúde, não é abusiva a cláusula de coparticipação expressamente ajustada e informada ao consumidor, à razão máxima de 50% (cinquenta por cento) do valor das despesas, nos casos de internação superior a 30 (trinta) dias por ano, decorrente de transtornos psiquiátricos, preservada a manutenção do equilíbrio financeiro. Incidência da Súmula 83/STJ.
2. Agravo interno desprovido."
(AgInt no AREsp n. 1.328.093/DF, relator Ministro **MARCO BUZZI**, Quarta Turma, julgado em 24/5/2021, DJe de 28/5/2021, g.n.)

Verifica-se, assim, que o posicionamento firmado pela Corte Estadual destoa da jurisprudência consolidada deste Superior Tribunal, pois, como reconhecido no próprio acórdão recorrido, há cláusula contratual expressa prevendo coparticipação de 50%, acessível ao consumidor e apta a afastar eventual insuficiência de informação.

Ante o exposto, dou provimento ao recurso especial para permitir a cobrança de coparticipação no percentual pactuado entre as partes.

Em razão do resultado, inverto os ônus sucumbenciais fixados, devendo ser observada eventual concessão da gratuidade da justiça.

É como voto.

Documento eletrônico VDA56581825 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 11/05/2026 22:15:50
Código de Controle do Documento: dcb64544-ab31-46a6-826e-a56c24a463c2

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
QUARTA TURMA

REsp 2.265.179 / MT

Número Registro: 2026/0113513-0 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
10374172420248110041

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

RECORRENTE	:	BRADESCO SAUDE S/A.
ADVOGADO	:	RENATO CHAGAS CORREA DA SILVA - MS5871
RECORRIDO	:	JESSIKA VANESKA MANDUCA FIGUEIREDO
ADVOGADA	:	LEIDINEIA KATIA BOSI - MT014981O

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - MENTAL - INTERNAÇÃO INVOLUNTÁRIA

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 12/05/2026 a 18/05/2026, por unanimidade, decidiu dar 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

Documento eletrônico VDA56867284 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 01:15:28
Código de Controle do Documento: 691083cd-47a7-4c7f-aaca-9a1a99d8a5e0