



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2268579 - SP (2026/0134315-8)

RELATOR : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**
RECORRENTE : UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE COOPERATIVA DE
TRABALHO MEDICO
ADVOGADOS : ANA CAROLINA GESSE - SP236707
ISABELE VAZ VOLTARELI - SP450464
RAFAEL SCALON PACAGNELLA - SP357424
RENATA SALVATO CALANCA - SP226248
VICTOR FLAVIO MARTINEZ FRANCO - SP226776
RECORRIDO : EMERSON DA SILVA MARTINS
ADVOGADOS : FELIPE MIGUEL CARNEIRO LEÃO KRUSE - PE035534
RODRIGO MORAIS KRUSE - PE048312
MARIA PAULA ROMA MARIZ - PE058733

EMENTA

CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. COPARTICIPAÇÃO. RESTRIÇÃO DE ACESSO À SAÚDE. VEDAÇÃO. LIMITAÇÃO. POSSIBILIDADE. SÚMULA 83/STJ. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. Esta Corte de Justiça pacificou o entendimento de que não é abusiva cláusula contratual de plano privado de assistência à saúde que estabeleça a coparticipação do usuário nas despesas médico-hospitalares, desde que não inviabilize o acesso à saúde.

2. No caso, o Tribunal *a quo* concluiu que a cobrança de coparticipação, nos termos fixados no instrumento contratual, constituía fator de tolhimento à própria utilização do plano de saúde, razão pela qual determinou sua limitação. Incidência da Súmula 83/STJ.

3. Recurso especial desprovido.

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 19/05/2026 a 25/05/2026, 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, 25 de maio de 2026.

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2268579 - SP(2026/0134315-8)

RELATOR : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**
RECORRENTE : UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
ADVOGADOS : ANA CAROLINA GESSE - SP236707
ISABELE VAZ VOLTARELI - SP450464
RAFAEL SCALON PACAGNELLA - SP357424
RENATA SALVATO CALANCA - SP226248
VICTOR FLAVIO MARTINEZ FRANCO - SP226776
RECORRIDO : EMERSON DA SILVA MARTINS
ADVOGADOS : FELIPE MIGUEL CARNEIRO LEÃO KRUSE - PE035534
RODRIGO MORAIS KRUSE - PE048312
MARIA PAULA ROMA MARIZ - PE058733

EMENTA

CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. COPARTICIPAÇÃO. RESTRIÇÃO DE ACESSO À SAÚDE. VEDAÇÃO. LIMITAÇÃO. POSSIBILIDADE. SÚMULA 83/STJ. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. Esta Corte de Justiça pacificou o entendimento de que não é abusiva cláusula contratual de plano privado de assistência à saúde que estabeleça a coparticipação do usuário nas despesas médico-hospitalares, desde que não inviabilize o acesso à saúde.

2. No caso, o Tribunal *a quo* concluiu que a cobrança de coparticipação, nos termos fixados no instrumento contratual, constituía fator de tolhimento à própria utilização do plano de saúde, razão pela qual determinou sua limitação. Incidência da Súmula 83/STJ.

3. Recurso especial desprovido.

RELATÓRIO

Trata-se de **recurso especial** interposto por UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, fundamentado no art. 105, inciso III, alíneas “a” e “c”, da Constituição Federal, contra acórdão proferido pelo eg. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo (TJ-SP), assim ementado:

“DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR DE MENOR COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA). CLÁUSULA DE COPARTICIPAÇÃO DE 50%. COBRANÇA MANIFESTAMENTE ONEROSA. LIMITAÇÃO AO DOBRO DO VALOR DA MENSALIDADE. ABUSIVIDADE RECONHECIDA. RECURSO DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

Apelação interposta por operadora de plano de saúde contra sentença que limitou a cobrança de coparticipação em tratamento multidisciplinar de

beneficiário com TEA ao dobro do valor da mensalidade e determinou a restituição dos valores pagos em excesso.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

A questão em discussão consiste em definir se é válida, no caso concreto, a cláusula de coparticipação de 50% e se é legítima a limitação judicial ao dobro da mensalidade contratual.

III. RAZÕES DE DECIDIR

A cláusula de coparticipação é admitida pelo art. 16, VIII, da Lei nº 9.656/98, mas não pode impor ônus excessivo nem inviabilizar o acesso ao tratamento.

A cobrança superior a dez vezes o valor da mensalidade caracteriza desequilíbrio contratual e afronta ao art. 51, IV e X, do CDC.

A limitação ao dobro da mensalidade é medida razoável e proporcional, garantindo o direito à saúde sem comprometer o equilíbrio econômico do contrato.

IV. DISPOSITIVO E TESE

Recurso desprovido.

Tese de julgamento: A cláusula de coparticipação é válida desde que não torne o tratamento inviável ou excessivamente oneroso ao consumidor.

É legítima a limitação da coparticipação ao dobro da mensalidade para assegurar o equilíbrio contratual e o acesso efetivo à saúde.

Dispositivos relevantes citados: Lei nº 9.656/1998, art. 16, VIII; CDC, art. 51, IV e X; CC, arts. 389 e 406.

Jurisprudência relevante citada: STJ, REsp nº 2.045.766/SP, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, 3ª Turma, j. 30/06/2025; TJSP, Ap. Cív. nº 1001248-43.2024.8.26.0357, Rel. Des. Ricardo Pereira Junior, j. 29/07/2025. ” (e-STJ, fl. 293)

Em seu recurso especial (e-STJ, fls. 302-324), a parte recorrente alega violação do artigo 16, inciso VIII, da Lei 9.656/1998 e dos artigos 113 e 422 do Código Civil de 2002, além de divergência jurisprudencial, sustentando, em síntese, que:

i) houve indevida inovação contratual pelo acórdão recorrido ao limitar a coparticipação ao dobro da mensalidade, substituindo o critério pactuado de cobrança por procedimento.

ii) ocorreu ruptura do equilíbrio contratual e do sinalagma, com ofensa à boa-fé e à autonomia privada, porque a intervenção judicial alterou o mecanismo de custeio e comprometeu a lógica mutualista do contrato.

iii) ficou comprovada a divergência jurisprudencial, pois precedentes do Superior Tribunal de Justiça validam a cláusula de coparticipação e não impõem limite judicial ao seu montante, reconhecendo-a como mecanismo adequado para preservar o equilíbrio econômico do contrato.

Foram ofertadas contrarrazões (e-STJ, fls. 356-365).

É o relatório.

VOTO

O apelo não merece prosperar.

No caso, o Tribunal de origem manteve a sentença que limitou a cobrança de coparticipação em até duas vezes o valor da mensalidade do plano de saúde do autor, considerando que a cobrança, nos termos fixados no instrumento contratual, constituía fator de tolhimento à utilização do plano de saúde, *in verbis*:

"Narra o autor, em síntese, que celebrou contrato de plano de saúde com a empresa requerida, na modalidade de plano com coparticipação do usuário, tendo indicado como dependente seu filho, diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Sustenta que, no decorrer do tratamento contínuo a que o menor se submete o qual envolve terapias indispensáveis ao seu desenvolvimento e bem-estar, houve acentuado aumento das despesas de coparticipação, atingindo valores que se tornaram incompatíveis com sua capacidade financeira, de modo a inviabilizar a continuidade do tratamento.

Informa que a mensalidade contratual é de R\$ 202,61, contudo, a fatura do mês de novembro/2024 atingiu a soma de R\$ 2.163,84, valor desproporcional e incompatível com sua condição financeira.

Argumenta, ainda, que o tratamento do menor é contínuo e essencial, sendo a sua interrupção potencialmente danosa à saúde, evolução e qualidade de vida da criança.

A cláusula de coparticipação encontra respaldo n art. 16, VIII da Lei 9.656/98

E o Superior Tribunal de Justiça já assentou que, no contexto do tratamento multidisciplinar do TEA, em regra, a cláusula que prevê a coparticipação é válida: "não é abusiva cláusula contratual de plano privado de assistência à saúde que estabeleça a coparticipação do usuário nas despesas médico-hospitalares, em percentual sobre o custo de tratamento médico realizado sem internação, desde que não inviabilize o acesso à saúde (AgInt nos E Dcl no R Esp n. 2.045.203/SP, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma do STJ, j. em 22/04/2024)"

Dessa forma, impõe-se a análise, no caso concreto, da eventual abusividade do percentual exigido a título de coparticipação, sobretudo se este se revela excessivamente oneroso ao consumidor, o que é vedado pelo Código de Defesa do Consumidor.

No presente caso, a cláusula 8, do Termo de Contratação (fl. 73), dispõe sobre a coparticipação de 50%, limitado ao teto de R\$ 300,00 por procedimento.

Contudo, é necessário assegurar o equilíbrio entre as partes da relação contratual, no sentido de que a cláusula de coparticipação não pode resultar, na prática, na impossibilidade de acesso do consumidor ao direito fundamental à saúde.

Diante disso, o valor exigido a título de coparticipação não pode ser excessivo a ponto de inviabilizar o tratamento, revelando-se abusivo e oneroso ao consumidor, em afronta ao art. 51, IV, do Código de Defesa do Consumidor.

Na espécie, considerando o valor da mensalidade à época da distribuição da ação de R\$ 202,61 (novembro/2024), a cobrança de R\$ 2.163,84, a título de coparticipação (fls. 26 e 27), revela-se manifestamente desproporcional e onerosa em demasia, por representar quantia superior a dez vezes o valor da mensalidade.

Logo, no caso em análise, a cobrança da coparticipação sem qualquer limitação ao valor cobrado importaria em onerosidade desproporcional ao consumidor, desequilibrando o contrato em seu desfavor e transferindo a ele grande parte da responsabilidade pelo financiamento de tratamento.

Nesse contexto, notória a violação aos ditames do artigo 51, incisos IV, X, e seu parágrafo 1º, I, II e III, do Código de Defesa do Consumidor.

Neste sentido, o entendimento do C. Superior Tribunal de Justiça:

(...)

Assim, acertado o reconhecimento da abusividade da coparticipação nos moldes exigidos pela operadora ré, o que inviabilizaria o adequado acesso à saúde.

Além disso, revela-se plenamente razoável a limitação do custeio, a título de coparticipação, do tratamento prescrito ao filho do autor ao montante equivalente ao dobro do valor da mensalidade contratual, consideradas as especificidades do caso em comento." (e-STJ, fls. 295-297)

Do excerto acima, percebe-se que a Corte de origem considerou abusivo o percentual fixado a título de coparticipação, uma vez que inviabilizaria a continuidade do tratamento do beneficiário do plano, motivo pelo qual definiu uma limitação da coparticipação em até 2 (duas) vezes o valor da mensalidade.

Com efeito, esta Corte de Justiça pacificou o entendimento de que não é abusiva cláusula contratual de plano privado de assistência à saúde que estabeleça a coparticipação do usuário nas despesas médico-hospitalares, em percentual sobre o custo de tratamento médico realizado sem internação, desde que não inviabilize o acesso à saúde. Corroboram esse entendimento:

"AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSO CIVIL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. ALEGAÇÃO GENÉRICA. SÚMULA Nº 284/STF. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA. TRATAMENTO ONCOLÓGICO. COPARTICIPAÇÃO. REVISÃO. ABUSIVIDADE. REEXAME FÁTICO-PROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULAS NºS 5 E 7/STJ.

1. Na hipótese, a alegação de negativa de prestação jurisdicional foi formulada de forma genérica, sem especificação das supostas omissões ou teses que deveriam ter sido examinadas pelo tribunal de origem, apresentando fundamentação deficiente, a atrair, por analogia, a Súmula nº 284/STF.

2. Não é abusiva cláusula contratual de plano privado de assistência à saúde que estabeleça a coparticipação do usuário nas despesas médico-hospitalares, em percentual sobre o custo de tratamento médico realizado sem internação, desde que não inviabilize o acesso à saúde.

3. Na hipótese, acolher a tese pleiteada pela parte agravante exigiria exceder os fundamentos do acórdão impugnado e adentrar no exame das provas e cláusulas contratuais, procedimentos vedados em recurso especial, a teor das Súmulas nºs 5 e 7/STJ.

4. A necessidade do reexame da matéria fática impede a admissão do recurso especial tanto pela alínea "a" quanto pela alínea "c" do permissivo constitucional.

5. Agravo conhecido para não conhecer do recurso especial."

(AREsp n. 2.808.395/GO, relator Ministro **RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**, Terceira Turma, julgado em 30/3/2026, DJEN de 7/4/2026, g.n.)

"PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. NÃO INCIDÊNCIA DA SÚMULA N. 211/STJ. RECONSIDERAÇÃO DA DECISÃO AGRAVADA. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE ANTECIPAÇÃO DE TUTELA. MENOR COM DIAGNÓSTICO DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR. COPARTICIPAÇÃO. RESTRIÇÃO DE ACESSO À SAÚDE. SÚMULA 83/STJ.

1. Inaplicabilidade da Súmula n. 211/STJ. Isso porque o Tribunal de origem enfrentou expressamente a controvérsia relativa à coparticipação, à luz do art. 16, VIII, da Lei n. 9.656/1998, no acórdão proferido em sede de embargos de declaração, em cumprimento à determinação deste Superior Tribunal de Justiça, ainda que para afastar a cláusula no caso concreto. Decisão agravada reconsiderada.

2. A jurisprudência desta Corte possui entendimento no sentido de que é válida a contratação de coparticipação para tratamento de saúde, seja em percentual ou em montante fixo, desde que não inviabilize o acesso ao serviço de saúde. Incidência da Súmula n. 83/STJ.

Agravo interno provido para reconsiderar a decisão agravada. Agravo conhecido para não conhecer do recurso especial."

(AgInt no AREsp n. 2.843.188/SP, relator Ministro **HUMBERTO MARTINS**, Terceira Turma, julgado em 23/3/2026, DJEN de 26/3/2026, g.n.)

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO CONDENATÓRIA - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE CONHECEU DO AGRAVO PARA NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO ESPECIAL. INSURGÊNCIA DA PARTE DEMANDANTE.

1. Segundo a jurisprudência desta Corte não é abusiva cláusula contratual de plano privado de assistência à saúde que estabeleça a coparticipação do usuário nas despesas médico-hospitalares, em percentual sobre o custo de tratamento médico realizado sem internação, desde que a coparticipação não caracterize financiamento integral do procedimento por parte do usuário, ou fator restritor severo ao acesso aos serviços (REsp 1.566.062/RS, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Terceira Turma, DJe de 1º/7/2016).

1.1. Rever as conclusões da Corte de origem acerca da inexistência de abusividade no valor cobrado a título de coparticipação, demandaria o revolvimento de aspectos fáticos e provas dos autos, providência vedada em sede de recurso especial, a teor da Súmula 7/STJ.

2. Agravo interno desprovido."

(AgInt no AREsp n. 2.705.760/RS, relator Ministro **MARCO BUZZI**, Quarta Turma, julgado em 16/12/2025, DJEN de 19/12/2025, g.n.)

"PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. COPARTICIPAÇÃO. RESTRIÇÃO DE ACESSO À SAÚDE. VEDAÇÃO. LIMITAÇÃO. POSSIBILIDADE. SÚMULA 83/STJ. TESE DE POSSIBILIDADE DE COBRANÇA DE SALDO REMANESCENTE. INOVAÇÃO EM AGRAVO INTERNO. INVIABILIDADE. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Esta Corte de Justiça pacificou o entendimento de que não é abusiva cláusula contratual de plano privado de assistência à saúde que estabeleça a coparticipação do usuário nas despesas médico-hospitalares, desde que não inviabilize o acesso à saúde.

2. No caso, o Tribunal a quo concluiu que a cobrança de coparticipação, nos termos fixados no instrumento contratual, constituía fator de tolhimento à utilização do plano de saúde, razão pela qual determinou sua limitação. Incidência da Súmula 83/STJ.

3. É vedado à parte inovar em suas razões recursais, em sede de agravo interno, trazendo novas questões não suscitadas oportunamente no recurso especial ou nas contrarrazões ao recurso especial, tendo em vista a configuração da preclusão consumativa.

4. Agravo interno desprovido."

(AgInt no AREsp n. 2.828.955/MT, relator Ministro **RAUL ARAÚJO**, Quarta Turma, julgado em 22/9/2025, DJEN de 26/9/2025, g.n.)

Desse modo, percebe-se que a decisão da Corte de origem - que limitou a cobrança de coparticipação em até duas vezes o valor da mensalidade do plano de saúde do autor, considerando que a cobrança nos termos fixados no contrato constituía um fator de restrição severo à utilização do plano de saúde - está de acordo com a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça.

Nesse contexto, o recurso encontra óbice na Súmula 83/STJ, que incide pelas alíneas "a" e "c" do permissivo constitucional.

Ante o exposto, nego provimento ao recurso especial.

Havendo prévia fixação de honorários advocatícios sucumbenciais pelas instâncias de origem, determino a sua majoração, em desfavor da parte recorrente, 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 §§ 2º e 3º do referido dispositivo legal, bem como eventual concessão da gratuidade da justiça.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

**REsp 2.268.579 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2026/0134315-8

Número de Origem:
10019861120248260493

Sessão Virtual de 19/05/2026 a 25/05/2026

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 : UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE COOPERATIVA DE
TRABALHO MEDICO

ADVOGADOS : RENATA SALVATO CALANCA - SP226248
VICTOR FLAVIO MARTINEZ FRANCO - SP226776
RAFAEL SCALON PACAGNELLA - SP357424
ANA CAROLINA GESSE - SP236707
ISABELE VAZ VOLTARELI - SP450464

RECORRIDO : EMERSON DA SILVA MARTINS
ADVOGADOS : FELIPE MIGUEL CARNEIRO LEÃO KRUSE - PE035534
RODRIGO MORAIS KRUSE - PE048312
MARIA PAULA ROMA MARIZ - PE058733

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

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 19/05/2026 a 25/05/2026, 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, 25 de maio de 2026