



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1919104 - SP (2021/0027672-4)

RELATOR : **MINISTRO HUMBERTO MARTINS**
RECORRENTE : UNIMED DE PINDAMONHANGABA COOPERATIVA DE
TRABALHO MEDICO
ADVOGADOS : FÁBIO NETTO DE MELLO CESAR - SP196666
GISELE SOUZA DE ALMEIDA - SP317856
RECORRIDO : M N G C
RECORRIDO : V N G C
REPR. POR : N A D A S G C
ADVOGADO : ELISANGELA MARIA DOS SANTOS SILVA - SP212939

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE TRATAMENTO. ROL DA ANS. RECURSO NÃO CONHECIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto por operadora de plano de saúde contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo que manteve sentença de procedência, condenando a operadora a custear sessões de Reeducação Postural Global (RPG) para tratamento de escoliose das autoras.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. A questão em discussão consiste em saber se a operadora de plano de saúde é obrigada a custear tratamento não incluído no rol de procedimentos da ANS, quando há prescrição médica expressa.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A jurisprudência do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo considera abusiva a negativa de cobertura de tratamento prescrito por médico, mesmo que não conste no rol da ANS, conforme Súmula 102.

4. O contrato de assistência médica deve ser interpretado em favor do aderente, especialmente em contratos de adesão, observando-se os princípios da boa-fé e da finalidade contratual.
5. A decisão das instâncias ordinárias está de acordo com o entendimento consolidado do STJ, que admite a cobertura de tratamentos fora do rol da ANS em casos excepcionais.
6. Não cabe reexame de fatos e provas em recurso especial, conforme Súmula 7 do STJ.

IV. DISPOSITIVO E TESE

7. Resultado do Julgamento: Recurso especial não conhecido.

Dispositivos relevantes citados: Lei nº 9.656/1998, art. 10, § 4º; Lei nº 9.961/2000, art. 4º, III; CF/1988, art. 5º, LV.

Jurisprudência relevante citada: STJ, EREsp n. 1.889.704/SP; STJ, EREsp n. 1.886.929/SP; TJSP, Súmula 102.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 14/10/2025 a 20/10/2025, por unanimidade, não conhecer do recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Ricardo Villas Bôas Cueva, Moura Ribeiro, Daniela Teixeira e Nancy Andrigli votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 21 de outubro de 2025.

Ministro Humberto Martins
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1919104 - SP (2021/0027672-4)

RELATOR : MINISTRO HUMBERTO MARTINS
RECORRENTE : UNIMED DE PINDAMONHANGABA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
ADVOGADOS : FÁBIO NETTO DE MELLO CESAR - SP196666
GISELE SOUZA DE ALMEIDA - SP317856
RECORRIDO : M N G C
RECORRIDO : V N G C
REPR. POR : N A D A S G C
ADVOGADO : ELISANGELA MARIA DOS SANTOS SILVA - SP212939

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE TRATAMENTO. ROL DA ANS. RECURSO NÃO CONHECIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto por operadora de plano de saúde contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo que manteve sentença de procedência, condenando a operadora a custear sessões de Reeducação Postural Global (RPG) para tratamento de escoliose das autoras.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. A questão em discussão consiste em saber se a operadora de plano de saúde é obrigada a custear tratamento não incluído no rol de procedimentos da ANS, quando há prescrição médica expressa.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A jurisprudência do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo considera abusiva a negativa de cobertura de tratamento prescrito por médico, mesmo que não conste no rol da ANS, conforme Súmula 102.

4. O contrato de assistência médica deve ser interpretado em favor do aderente, especialmente em contratos de adesão, observando-se os princípios da boa-fé e da finalidade contratual.

5. A decisão das instâncias ordinárias está de acordo com o entendimento consolidado do STJ, que admite a cobertura de tratamentos fora do rol da ANS em casos excepcionais.

6. Não cabe reexame de fatos e provas em recurso especial, conforme Súmula 7 do STJ.

IV. DISPOSITIVO E TESE

7. Resultado do Julgamento: Recurso especial não conhecido.

Dispositivos relevantes citados: Lei nº 9.656/1998, art. 10, § 4º; Lei nº 9.961/2000, art. 4º, III; CF/1988, art. 5º, LV.

Jurisprudência relevante citada: STJ, EREsp n. 1.889.704/SP; STJ, EREsp n. 1.886.929/SP; TJSP, Súmula 102.

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO HUMBERTO MARTINS (relator):

Cuida-se de recurso especial interposto por UNIMED DE PINDAMONHANGABA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO, com fundamento no artigo 105, inciso III, alíneas "a" e "c", da Constituição Federal, contra acórdão do TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO assim ementado (fls. 275-285):

"OBRIGAÇÃO DE FAZER – PLANO DE SAÚDE – SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA, QUE CONDENOU A RÉ UNIMED A CUSTEAR A REALIZAÇÃO DAS SESSÕES DE RPG EM FAVOR DAS AUTORAS – INSURGÊNCIA DA OPERADORA DE SAÚDE RÉ – DESCABIMENTO – INCONTROVERSA PRESCRIÇÃO MÉDICA ACERCA DA NECESSIDADE DE REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO EM QUESTÃO, EM FAVOR DAS BENEFICIÁRIAS – COMPETE TÃO SOMENTE AO MÉDICO INDICAR O TRATAMENTO MAIS INDICADO À PACIENTE, SENDO IRRELEVANTE A SUA AUSÊNCIA NO ROL DE PROCEDIMENTOS DA ANS – OBSERVÂNCIA SÚMULA 102 TJSP – PORTANTO, RESTA CONFIGURADA A ABUSIVIDADE DO PLANO DE SAÚDE AO NEGAR A REALIZAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS EM QUESTÃO, VISTO QUE PODERIAM CAUSAR

**PIORA NO QUADRO DE SAÚDE DAS
PACIENTES – SENTENÇA MANTIDA –
RECURSO DESPROVIDO."**

Sem embargos de declaração.

A parte recorrente sustenta que o acórdão recorrido violou o artigo 4º, inciso III, da Lei nº 9.961/2000 e o § 4º do artigo 10 da Lei nº 9.656/98, que determinam que compete à ANS elaborar o rol de procedimentos e eventos em saúde que constituirão referência básica para os fins do disposto na Lei dos Planos e Seguros de Saúde (fls. 295-301). Aduz, também, que houve negativa de vigência ao artigo 5º, LV, da Constituição Federal, ao não permitir à recorrente a produção de provas técnicas para demonstrar a desnecessidade do tratamento (fls. 295-297). Por fim, refere que o acórdão contrariou o entendimento do Superior Tribunal de Justiça, que reconhece não ser obrigação da operadora de planos de saúde fornecer procedimentos fora do rol da ANS, ainda que prescritos por médico (fls. 292-319).

Apresentadas as contrarrazões (fls. 480-488), sobreveio o juízo de admissibilidade positivo em parte da instância de origem, admitindo o recurso pela alínea "a" do artigo 105, inciso III, da CF (fls. 496-498).

Após, sobreveio decisão determinando que as partes se manifestem sobre a inclusão superveniente do procedimento no rol da ANS ou sobre notas técnicas favoráveis emitidas por órgãos técnicos (fls. 505-506).

Da decisão, o recorrente apresentou manifestação (fls. 509-513).

Sobreveio parecer do Ministério Público Federal, no qual se manifesta pelo parcial provimento do apelo, de maneira que o Tribunal de origem possa reanalisar o feito a partir das diretrizes traçadas nos recentes precedentes oriundos da Segunda Seção do STJ (fls. 520-523).

É, no essencial, o relatório.

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO HUMBERTO MARTINS (relator):

Cinge-se a controvérsia a verificar se as sessões de Reeducação Postural Global (RPG), para o tratamento de escoliose das autoras, devem ser custeada pelo plano de saúde.

No caso, o Juízo de primeiro grau julgou procedente o pleito, nos seguintes termos:

O processo pode ser julgado no estado em que se encontra, nos termos do art. 355, inc. I, do Código de Processo Civil, pois as provas documentais constantes dos autos são

suficientes para o esclarecimento dos pontos controvertidos, sendo desnecessária a produção de outras provas.

Trata-se de ação por meio da qual as autoras pretendem seja a ré, operadora de plano de saúde de que aquelas são beneficiárias, compelida a autorizar a realização de sessões de Reeducação Postural Global (RPG) em razão de ambas sofrerem de escoliose dorsal lombar (fls. 18/24).

[...]

A jurisprudência do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo é pacífica quanto à abusividade da negativa de cobertura de custeio de tratamento por não constar do rol de procedimentos da ANS, se há expressa solicitação e recomendação médica, como na hipótese dos autos (Súmula nº 102).

Confira-se a respeito:

"Apelação cível. Plano de saúde. Ação de obrigação de fazer. Cobertura de tratamento fisioterápico (RPG). Sentença de procedência. Inconformismo da ré. Relatório médico. Prescrição de tratamento experimental ou não previsto no rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar. 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. Súmula nº 102 deste Egrégio Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. Código de Defesa do Consumidor. Aplicabilidade. Artigos 2º e 3º da Lei nº 8.078/1990. Súmulas nº 100 deste Egrégio Tribunal de Justiça e nº 608 do Colendo Superior Tribunal de Justiça. Fornecedor que deve assumir o risco do negócio que está fornecendo. Caveat venditor. Sentença mantida. Recurso desprovido" (Apelação Cível nº 1007604-78.2018.8.26.0223, 6ª Câmara de Direito Privado, Relator: Rodolfo Pellizari, Data do julgamento: 20/05/2019).

De fato, o contrato de assistência médica tem como escopo proporcionar ao usuário segurança e garantia de tratamento à saúde, razão pela qual adquiriu função social preponderante nos termos da Constituição Federal e da própria Lei 9.656/98.

Ademais, é padronizado e, tratando-se de contrato de adesão, deve ser interpretado em favor do aderente, o que significa que as cláusulas limitadoras devem ser interpretadas com observância aos princípios da boa-fé e da finalidade contratual.

Posto isso, JULGO PROCEDENTE o pedido deduzido, para o fim de determinar à ré que autorize e custeie a realização das sessões de para o fim de determinar à ré que autorize e custeie a realização das sessões de para o fim de determinar à ré que autorize e custeie a realização das sessões de para o fim de determinar à ré que autorize e

custeie a realização das sessões de Reeducação Postural Global (RPG), prescritas pelo médico que assiste às autoras (fls. 26/27), tornando definitivos os efeitos antecipados da tutela jurisdicional.

O acórdão recorrido, por seu turno, dispôs no mesmo sentido (fls. 275 - 285). Eis os trechos relevantes da decisão:

[...]

Em análise das presentes razões recursais, verifica-se que plano de saúde réu nega o tratamento prescrito sob o fundamento de que o RPG não consta no rol de procedimentos da ANS.

Entretanto, tal argumentação não merece prosperar, vez que restou inequívoca a expressa prescrição médica acerca da necessidade do tratamento em favor das beneficiárias, ora apeladas.

Neste sentido, conforme determina o entendimento sumulado por esta Corte de Justiça, compete tão somente ao profissional médico responsável prescrever o tratamento mais adequado à paciente, sendo irrelevante a sua presença ou não no rol de procedimentos da ANS, razão pela qual a negativa do fornecimento do tratamento indicado se configura abusiva:

Súmula 102: *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.*

[...]

Deste modo, havendo cobertura para o tratamento da mazela em questão, bem como, a expressa indicação pelo profissional médico que acompanhava as autoras, **resta configurada a abusividade do plano de saúde réu ao negar, de imediato, a realização dos procedimentos indicados, visto que poderiam ter causado piora no quadro das pacientes.**

No mérito, não há que se falar em violação dos artigos 4º, inciso III, da Lei nº 9.961/2000; 10, §4º, da Lei nº 9.656/98; e 5º, inciso LV, da Constituição Federal.

Inicialmente, no que tange ao contraditório e à ampla defesa, artigo 5º, inciso LV, da CF, o tema não foi objeto de prequestionamento, o que impossibilita a sua análise nesta Corte especial, conforme a Súmula 211 do STJ. A petição do apelo (fls. 219-227) nada menciona a respeito das provas produzidas nos autos, atacando tão somente a interpretação dada ao direito, sob o fundamento de que a terapia postulada não estava coberta pelo plano contratado.

Por conseguinte, em não havendo o adequado prequestionamento, não conheço do recurso, no ponto.

Em relação à inclusão da terapia no rol da ANS, oportuno destacar que a Segunda Seção, ao julgar os EREsp n. 1.889.704/SP e os EREsp n. 1.886.929/SP, estabeleceu que o rol não é taxativo, desde que observados alguns critérios. No caso em análise, há provas nos autos indicando que a terapia é adequada às pacientes, não tendo sido estabelecida divergência a esse respeito. O que se discutiu foi o alcance da cobertura contratual, e não a adequação do tratamento postulado.

Assim, verifico que a decisão das instâncias ordinárias está de acordo com o entendimento consolidado do STJ, havendo impedimento para conhecer do recurso, consoante a Súmula 83 do STJ.

No mais, verifico que houve a adequada análise da prova dos autos pelo acórdão de origem reconhecendo que a Reeducação Postural Global (RPG) era necessária às pacientes, para que pudessem ter o adequado tratamento à moléstia que lhes acomete.

Não cabe, portanto, rever o tema em recurso especial, em consonância com o que dispõe a Súmula 7 do STJ.

Por fim, destaco que é abusivo o preceito do contrato de plano de saúde excludente do custeio dos meios e materiais necessários ao melhor desempenho do tratamento clínico, do procedimento cirúrgico ou da internação hospitalar.

A título ilustrativo, na parte que interessa, cito:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. REEDUCAÇÃO POSTURAL GLOBAL - RPG. PROCEDIMENTO OU EVENTO NÃO LISTADO NO ROL DA ANS. SUPERVENIÊNCIA DA LEI 14.454/2022. REEXAME DO CONTEXTO FÁTICO-PROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. DANOS MORAIS NÃO CONFIGURADOS. SÚMULA 568/STJ.

1. Ação de obrigação de fazer.

2. A Segunda Seção, ao julgar o EREsp 1.889.704/SP e o EREsp 1.886.929/SP, estabeleceu as seguintes teses, com a ressalva do meu entendimento pessoal: 1 - o rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar é, em regra, taxativo; 2 - a operadora de plano ou seguro de saúde não é obrigada a arcar com tratamento não constante do Rol da ANS se existe, para a cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao Rol; 3 - é possível a contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extra Rol; 4 - não havendo substituto terapêutico ou esgotados os procedimentos do Rol da ANS, pode haver, a título excepcional, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo assistente, desde que (i) não tenha sido indeferido expressamente, pela ANS, a incorporação do procedimento ao Rol da Saúde Suplementar; (ii) haja comprovação da eficácia do

tratamento à luz da medicina baseada em evidências; (iii) haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais (como CONITEC e NATJUS) e estrangeiros; e (iv) seja realizado, quando possível, o diálogo interinstitucional do magistrado com entes ou pessoas com expertise técnica na área da saúde, incluída a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, sem deslocamento da competência do julgamento do feito para a Justiça Federal, ante a ilegitimidade passiva ad causam da ANS.

3. Em 22/09/2022, entrou em vigor a Lei 14.454/2022, que restabeleceu, no § 13 do art. 10 da Lei 9.656/1998, as condições para a cobertura obrigatória, pelas operadoras de planos de saúde, de procedimentos e eventos não listados naquele rol, a saber: I - exista comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico; ou II - existam recomendações pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), ou exista recomendação de, no mínimo, 1 (um) órgão de avaliação de tecnologias em saúde que tenha renome internacional, desde que sejam aprovadas também para seus nacionais.

4. O reexame de fatos e provas em recurso especial é inadmissível.

5. A negativa administrativa ilegítima de cobertura para tratamento médico por parte da operadora de saúde só enseja danos morais na hipótese de agravamento da condição de dor, abalo psicológico e demais prejuízos à saúde já fragilizada do paciente. Precedentes.

5. Agravo conhecido. Recurso especial parcialmente conhecido e nesta parte, provido.

(AREsp n. 2.831.261/MS, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 26/5/2025, DJEN de 29/5/2025.)

Ante o exposto, não conheço do recurso especial interposto.

Nos termos do art. 85, § 11, do Código de Processo Civil de 2015, majoro os honorários advocatícios devidos à parte recorrida de 15% para 18% sobre o valor da causa.

É como penso. É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**REsp 1.919.104 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2021/0027672-4

Número de Origem:
10055115820188260445

Sessão Virtual de 14/10/2025 a 20/10/2025

Relator

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. ROGÉRIO DE PAIVA NAVARRO

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : UNIMED DE PINDAMONHANGABA COOPERATIVA DE TRABALHO
MEDICO

ADVOGADOS : FÁBIO NETTO DE MELLO CESAR - SP196666
GISELE SOUZA DE ALMEIDA - SP317856

RECORRIDO : M N G C

RECORRIDO : V N G C

REPR. POR : N A D A S G C

ADVOGADO : ELISANGELA MARIA DOS SANTOS SILVA - SP212939

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 14/10/2025 a 20/10/2025, por unanimidade, decidiu não conhecer do recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Ricardo Villas Bôas Cueva, Moura Ribeiro, Daniela Teixeira e Nancy Andrichi votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 20 de outubro de 2025