



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1998127 - MG (2022/0115139-0)

RELATOR : MINISTRO HUMBERTO MARTINS
RECORRENTE : UNIMED CURVELO COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO LTDA
ADVOGADO : EUGENIO GUIMARAES CALAZANS - MG040399
RECORRIDO : ALZEMAR ALVES MOREIRA
ADVOGADO : MARCOS JOAQUIM DE OLIVEIRA - MG086167

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL E CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. ALEGAÇÃO DE VIOLAÇÃO DO ART. 1.022 DO CPC. OMISSÃO INEXISTENTE. CONTRATO NÃO ADAPTADO. NEGATIVA DE COBERTURA. CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. APLICABILIDADE. ACÓRDÃO EM CONSONÂNCIA COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA 83/STJ.

1. Não há omissão no acórdão recorrido na hipótese em que a lide foi solucionada em conformidade ao que foi apresentado em juízo.

2. "Embora a Lei n. 9.656/1998 seja inaplicável aos planos de saúde anteriores à sua vigência e não adaptados ao novo regime jurídico, o eventual abuso das cláusulas daqueles contratos pode ser aferido com base no Código de Defesa do Consumidor (CDC)" (AgInt no AREsp n. 2.655.395/CE, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 17/2/2025, DJEN de 21/2/2025).

Recurso especial conhecido em parte e, nessa extensão, improvido.

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 26/08/2025 a 01/09/2025, por unanimidade, conhecer parcialmente do recurso, mas lhe negar provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Humberto Martins.

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, 02 de setembro de 2025.

Ministro Humberto Martins

Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1998127 - MG (2022/0115139-0)

RELATOR : MINISTRO HUMBERTO MARTINS
RECORRENTE : UNIMED CURVELO COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO LTDA
ADVOGADO : EUGENIO GUIMARAES CALAZANS - MG040399
RECORRIDO : ALZEMAR ALVES MOREIRA
ADVOGADO : MARCOS JOAQUIM DE OLIVEIRA - MG086167

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL E CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. ALEGAÇÃO DE VIOLAÇÃO DO ART. 1.022 DO CPC. OMISSÃO INEXISTENTE. CONTRATO NÃO ADAPTADO. NEGATIVA DE COBERTURA. CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. APLICABILIDADE. ACÓRDÃO EM CONSONÂNCIA COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA 83/STJ.

1. Não há omissão no acórdão recorrido na hipótese em que a lide foi solucionada em conformidade ao que foi apresentado em juízo.

2. "Embora a Lei n. 9.656/1998 seja inaplicável aos planos de saúde anteriores à sua vigência e não adaptados ao novo regime jurídico, o eventual abuso das cláusulas daqueles contratos pode ser aferido com base no Código de Defesa do Consumidor (CDC)" (AgInt no AREsp n. 2.655.395/CE, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 17/2/2025, DJEN de 21/2/2025).

Recurso especial conhecido em parte e, nessa extensão, improvido.

RELATÓRIO

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

Cuida-se de recurso especial interposto por UNIMED CURVELO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO LTDA., com fundamento no art. 105, inciso III, alínea "a", da Constituição Federal, contra acórdão proferido pelo TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE MINAS GERAIS que julgou demanda relativa a plano de saúde.

O julgado negou provimento à apelação da recorrente nos termos da seguinte ementa (fl. 239):

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - PLANO DE SAÚDE -

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA - CONTRATO ANTERIOR À LEI 9.656/198 - APLICAÇÃO DO CDC - CLÁUSULA EXCLUDENTE - ABUSIVIDADE.

- Mesmo que o contrato tenha sido assinado em data anterior à Lei nº 9.656/198, aplicam-se as disposições do Código de Defesa do Consumidor.

- é abusiva a cláusula que restringe excessivamente a natureza do contrato em favor do fornecedor, tendo em vista que provoca um desequilíbrio na relação firmada entre as partes, contrariando a própria natureza aleatória do contrato e, ainda, frustra a legítima expectativa do consumidor, que ao aderir a um plano de saúde privado espera ter assegurado o acesso aos procedimentos e medicamentos necessários à preservação de sua vida.

- Tratando-se de exame necessário à realização do procedimento cirúrgico assegurado pelo plano de saúde, é ônus da operadora autorizá-lo.

Rejeitados os embargos de declaração opostos (fls. 260-269).

No presente recurso especial, o recorrente alega, preliminarmente, ofensa aos arts. 489 e 1.022 do CPC, porquanto, apesar da oposição dos embargos de declaração, o Tribunal de origem não se pronunciou sobre pontos necessários ao deslinde da controvérsia.

Aduz, no mérito, que o acórdão estadual contrariou as disposições contidas no art. 35 da Lei n. 9.656/1998.

Sustenta, outrossim, que:

Não obstante a aplicabilidade do CDC seja importante, esta não pode servir de salvo conduto para o beneficiário não adaptar o plano de saúde e depois ter afastada qualquer limitação de cobertura contratual com base no CDC. Ou seja, não pode o CDC ser usado para garantir uma "adaptação indireta" ou uma incidência da cobertura mais ampla prevista na Lei nº 9.656/98 sem necessidade de adaptação. Mesmo que o CDC se aplique ao caso concreto, o consumidor deve responder por sua própria escolha.

Sem contrarrazões (fl. 338), sobreveio o juízo de admissibilidade positivo da instância de origem (fls. 340-343).

É, no essencial, o relatório.

VOTO

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

Cinge-se a controvérsia a decidir sobre a legalidade de imposição de cláusulas contratuais limitativas de direitos do consumidor em contratos de adesão firmados anteriormente à Lei n. 9.656/1998.

Inicialmente, não há falar em ofensa aos arts. 489 e 1.022 do CPC, uma vez que o Tribunal de origem, ao negar provimento à apelação da recorrente, deixou claro que (fl. 243):

Infere-se dos autos que o procedimento negado pela operadora de plano de saúde foi indicado pelo médico que acompanhava o apelado, diante de uma formação alcançada no leito cirúrgico (fl. 15).

Vale esclarecer que o artigo 51, IV do Código de Proteção e Defesa do Consumidor, visando preservar a boa-fé inerente aos Contratos, bem como o equilíbrio existente nestes pactos, considera nulas disposições contratuais que sejam abusivas, isto é, cláusulas que coloquem o consumidor, vulnerável, em situação de desvantagem exagerada.

No mesmo sentido, prescreve o parágrafo primeiro, incisos II e III do supracitado dispositivo, que é considerada exagerada cláusula que "restringe direitos ou obrigações fundamentais inerentes à natureza do contrato", implicando excessiva onerosidade ao consumidor e, conseqüentemente, afetando o equilíbrio da relação jurídica.

Desta forma, não pode ser recepcionada a tese da recorrente de não aplicação da Lei 9.656/198, da proteção ao direito adquirido e ao ato jurídico, perfeito e acabado, não sendo o caso de aplicação literal das disposições constitucionais e infraconstitucionais, arguidas a fim de respaldar a sua tese, pelos fundamentos já aduzidos.

Assim, havendo contrato firmado entre as partes assegurando o consumidor/beneficiário do plano de saúde cobertura ao procedimento indicado pelo médico desta, tenho que se mostra, a princípio, abusiva a cláusula que afasta do âmbito de cobertura os exames necessários para o êxito da referida cirurgia.

Observa-se, portanto, que a lide foi solucionada em conformidade com o que foi apresentado em juízo. Verifica-se que o acórdão recorrido possui fundamentação suficiente, inexistindo omissão ou contradição.

A propósito, cito os seguintes precedentes:

PROCESSUAL CIVIL. DESAPROPRIAÇÃO DIRETA. UTILIDADE PÚBLICA. CONCESSIONÁRIA DE VEÍCULOS. RECURSO ESPECIAL. OFENSA AO ARTIGO 1022, II, DO CPC/15. INOCORRÊNCIA. DEVOLUÇÃO TOTAL DA MATÉRIA EM REEXAME NECESSÁRIO. SÚMULA 325/STJ. NECESSIDADE DE ALUGAR IMÓVEL LINDEIRO PARA ALTERAR ACESSO A LOJA. INDENIZAÇÃO AFASTADA PELO TRIBUNAL DE ORIGEM. REVISÃO. SÚMULA 7/ STJ.

1. Os arts. 489, § 1º, e 1.022 do Código de Processo Civil não foram ofendidos. A pretexto de apontar a existência de erros materiais, omissão e premissas erradas, a parte agravante quer modificar as conclusões adotadas pelo aresto vergastado a partir das informações detalhadas do laudo pericial.

[...]

5. Agravo Interno não provido.

(AgInt no AREsp n. 1.974.188/RS, relator Ministro Herman Benjamin, Segunda Turma, julgado em 17/10/2022, DJe de 4/11/2022.)

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. DANO MORAL. SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO DO SERVIÇO DE ÁGUA. DEMORA INJUSTIFICADA NO RESTABELECIMENTO DO SERVIÇO. ARTS. 489, § 1º, E 1022, II, DO CPC. OMISSÃO NÃO CONFIGURADA. DEVER DE INDENIZAR. REQUISITOS PARA A RESPONSABILIZAÇÃO DA CONCESSIONÁRIA. ACÓRDÃO ANCORADO NO SUBSTRATO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 7/STJ. VALOR DA INDENIZAÇÃO. EXCESSO NÃO CARACTERIZADO.

1. Cuida-se de ação de procedimento ordinário ajuizada em desfavor de SAMAR - Soluções Ambientais de Araçatuba, com o fim de obter indenização pelos danos morais que alega ter sofrido com suspensão do serviço de água na residência da autora.

2. **Verifica-se, inicialmente, não ter ocorrido ofensa aos arts. 489, § 1º, e 1.022, II, do CPC, na medida em que o Tribunal de origem dirimiu, fundamentadamente, as questões que lhe foram submetidas e apreciou integralmente a controvérsia posta nos autos.**

[...]

6. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp n. 2.118.594/SP, relator Ministro Sérgio Kukina, Primeira Turma, julgado em 22/11/2022, DJe de 25/11/2022; grifo meu.)

No mérito, a recorrente alega que a negativa se deu em razão da existência de cláusula contratual que exclui expressamente os tratamentos e procedimentos solicitados pela parte segurada.

No entanto, verifica-se que a conclusão do Tribunal de origem não destoia da jurisprudência pacífica desta Corte.

É assente no STJ o entendimento segundo o qual o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de terapêutica indicada por profissional habilitado na busca da cura, sendo abusiva a cláusula contratual que exclui tratamento, procedimento ou material imprescindível, prescrito para garantir a saúde ou a vida do beneficiário.

Nesse sentido, cito:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE TRATAMENTO. ABUSIVIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ. NÃO INCIDÊNCIA. FALHA NA REPRESENTAÇÃO. INOVAÇÃO RECURSAL. IMPOSSIBILIDADE.

1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).

2. O Superior Tribunal de Justiça tem orientação no sentido de que a operadora do plano de saúde pode delimitar as doenças passíveis de cobertura, mas não pode restringir os procedimentos e as técnicas a serem utilizadas no tratamento da doença. Precedentes.

3. Na hipótese, o exame dos fatos consignados no acórdão recorrido não atrai a incidência da Súmula nº 7/STJ.

4. É inviável a análise de tese não suscitada no recurso especial por se tratar de evidente inovação recursal.

5. Agravo interno não provido.

(AgInt no REsp n. 1.863.349/MT, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 8/6/2021, DJe de 16/6/2021.)

Ademais, a jurisprudência pacífica deste Tribunal Superior, desde longa data, sempre foi no sentido de se mostrar abusiva, com base no CDC, a cláusula restritiva de plano de saúde, ainda que não adaptado, ou seja, contrato antigo (anterior à Lei n. 9.656/1998).

A propósito, cito:

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. EXAME OCULAR. CUSTEIO. RECUSA. ABUSO. FALTA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS N. 282 E 356 DO STF. ACÓRDÃO RECORRIDO. FUNDAMENTO. IMPUGNAÇÃO. AUSÊNCIA. SÚMULA N. 283/STF. DANOS MORAIS. DESCARACTERIZAÇÃO. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. SÚMULA N. 7 /STJ. DECISÃO AGRAVADA. FUNDAMENTO. IMPUGNAÇÃO. INEXISTÊNCIA. SÚMULA N. 182 /STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. Embora a Lei n. 9.656/1998 seja inaplicável aos planos de saúde anteriores à sua vigência e não adaptados ao novo regime jurídico, o eventual abuso das cláusulas daqueles contratos pode ser aferido com base no Código de Defesa do Consumidor (CDC). Precedentes.

1.1. A Corte local não divergiu de tal orientação, porque examinou o abuso da recusa de custeio, pelo plano de saúde, com base no Código de Defesa do Consumidor, considerando que o contrato era anterior à Lei n. 9.656 /1998.

2. Inadmissível o recurso especial quando o entendimento adotado pelo Tribunal de origem coincide com a jurisprudência do STJ (Súmula n. 83/STJ).

3. A simples indicação de dispositivos e diplomas legais tidos por violados, sem que o tema tenha sido enfrentado pelo acórdão recorrido, obsta o conhecimento do recurso especial, por falta de prequestionamento, a teor das Súmulas n. 282 e 356 do STF.

4. 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.

5. O usuário faz jus à indenização por danos morais se o descumprimento contratual, pela operadora de saúde,

resultar em negativa indevida de cobertura e, dessa recusa, decorrer agravamento de sua dor, abalo psicológico ou prejuízos à sua saúde debilitada. Precedentes.

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

6.1. No caso concreto, 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. Alterar esse entendimento demandaria o reexame de provas, inviável em recurso especial.

7. É inviável o agravo previsto no art. 1.021 do CPC/2015 que deixa de atacar especificamente os fundamentos da decisão agravada (Súmula n. 182/STJ).

8. Agravo interno parcialmente conhecido e, na parte conhecida, desprovido. (AgInt no AREsp n. 2.655.395/CE, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 17/2/2025, DJEN de 21/2/2025.)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECONSIDERAÇÃO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM DANO MORAL. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE PRÓTESE CIRÚRGICA. RECUSA. OBRIGATORIEDADE DE CUSTEIO. APLICAÇÃO DO CDC. CLÁUSULA ABUSIVA. DANO MORAL CONFIGURADO. DECISÃO DE ACORDO COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO PROVIDO PARA CONHECER DO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. Nos termos da jurisprudência do STJ, as regras estabelecidas na Lei 9.656/98 restringem-se aos contratos de plano de saúde celebrados após sua vigência, mas a natureza abusiva da cláusula contratual prevista em avenças celebradas em datas anteriores pode ser aferida com base no Código de Defesa do Consumidor.

2. A conclusão do acórdão recorrido, quanto à obrigatoriedade do plano de saúde em custear materiais cirúrgicos necessários à cirurgia a que se submeteu a parte autora, está em consonância com o entendimento desta Corte, de que é abusiva a cláusula que exclua ou limite a cobertura de órteses, próteses e materiais diretamente ligados ao procedimento cirúrgico. Precedentes.

3. Consoante a jurisprudência do STJ, "a recusa indevida /injustificada, pela operadora de plano de saúde, em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico a que esteja legal ou contratualmente obrigada, enseja reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário" (AgInt nos EDcl no REsp 1.963.420/SP, Relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Terceira Turma, julgado em 14/2/2022, DJe de 21/2/2022). Incidência da Súmula 83 /STJ.

4. Agravo interno provido para conhecer do agravo e negar provimento ao recurso especial.

(AgInt no AREsp n. 2.279.932/MG, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, DJe de 23/11/2023.)

AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. MATERIAL INDISPENSÁVEL AO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. NEGATIVA DE COBERTURA. ILEGALIDADE. CONTRATO ANTERIOR À LEI N. 9.656 /1998. INCIDÊNCIA DO CDC. SÚMULAS N. 5, 7 E 83 DO STJ. DANOS MORAIS. HARMONIA ENTRE O ACÓRDÃO RECORRIDO E A JURISPRUDÊNCIA DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Esta Corte possui o entendimento de ser abusiva a cláusula restritiva de direito que exclui do plano de saúde o custeio de órteses, próteses e seus acessórios indispensáveis ao sucesso da cirurgia necessária ao pleno restabelecimento da saúde do segurado.

2. Embora não se admita a retroatividade da Lei n. 9.656 /1998 para alcançar os contratos de plano de saúde celebrados anteriormente à sua entrada em vigor, caso a parte beneficiária não faça a opção pela adaptação ao novel regime (art. 35 da Lei n. 9.656/1998), a abusividade porventura evidenciada sujeita-se à ótica do Código de Defesa do Consumidor. Precedentes.

[...]

4. No caso, o acórdão está alinhado ao entendimento desta Corte sobre a matéria (Súmula n. 83/STJ), sendo inviável alterar a solução adotada na origem, pois o acolhimento da pretensão recursal, no caso, exigiria reexame de provas e cláusulas contratuais, o que não se admite no recurso sob exame (Súmulas n. 5 e 7 do STJ).

5. Agravo interno desprovido.

(AgInt nos EDcl no REsp n. 2.023.095/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, DJe de 14/12/2023.)

Não se trata de negar a força vinculante advinda dos contratos pactuados entre segurado e operadora de plano de saúde, ao contrário, cuida-se de, a par de reconhecê-la, emprestar-lhe a melhor interpretação crítica e aplicação, conforme o espírito protetivo do Direito do Consumidor e a importância do objeto do contrato – a proteção da saúde dos contratantes.

Dessarte, há consonância entre a jurisprudência desta Corte Superior e o decidido pelo Tribunal *a quo*, o que atrai a incidência da Súmula 83/STJ.

Ante o exposto, conheço em parte do recurso especial e nego-lhe provimento.

É como penso. É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**REsp 1.998.127 / MG
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2022/0115139-0

Número de Origem:

00442828520168130209 10209160044282003 442828520168130209

Sessão Virtual de 26/08/2025 a 01/09/2025

Relator

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. OSNIR BELICE

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

**RECORRENTE : UNIMED CURVELO COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
LTDA**

ADVOGADO : EUGENIO GUIMARAES CALAZANS - MG040399

RECORRIDO : ALZEMAR ALVES MOREIRA

ADVOGADO : MARCOS JOAQUIM DE OLIVEIRA - MG086167

**ASSUNTO : DIREITO DO CONSUMIDOR - CONTRATOS DE CONSUMO - PLANOS DE
SAÚDE**

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 26/08/2025 a 01/09/2025, por unanimidade, conheceu parcialmente do recurso, mas lhe negou provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Humberto Martins.

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, 01 de setembro de 2025