



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2001127 - SP (2022/0133707-1)

RELATOR : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**
RECORRENTE : CENTRAL NACIONAL UNIMED - COOPERATIVA CENTRAL
ADVOGADOS : MARCIO ANTONIO EBRAM VILELA - SP112922
THIEMY CURSINO DE MOURA HIRYE QUERIDO - SP260550
GLACIANE PEREIRA DOS SANTOS - SP369713
RECORRIDO : LUIZ OTAVIO BASTOS ESTEVES
ADVOGADO : NICHOLAI CANDIDO MATTUELLA DA SILVA - SP395069

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. LIMITAÇÃO DE SESSÕES DE PSICOTERAPIA. CLÁUSULA ABUSIVA. RECURSO IMPROVIDO.

1. Recurso especial interposto contra acórdão que reconheceu a índole abusiva de cláusula contratual limitadora de cobertura anual de sessões de psicoterapia em plano de saúde, determinando o custeio integral das sessões prescritas e o reembolso de valores pagos pelo beneficiário, mas rejeitou o pedido de indenização por danos morais.
2. A parte recorrente sustenta que o rol de procedimentos da ANS seria taxativo, justificando a negativa de cobertura para sessões de psicoterapia não previstas contratualmente e não atendidas pelas Diretrizes de Utilização (DUT) da ANS. Argumenta ainda que a cláusula limitadora seria clara e compatível com a boa-fé e a função social do contrato.
3. A cláusula contratual que limita o número de sessões terapêuticas é considerada abusiva, pois afeta a essência do contrato e coloca o consumidor em desvantagem exagerada, violando o art. 51, IV, do Código de Defesa do Consumidor.
4. A negativa de cobertura para sessões de psicoterapia, mesmo que fundamentada em cláusula contratual ou no rol da ANS, é incompatível com a boa-fé e a equidade, sendo vedada pela legislação consumerista.
5. No caso concreto, a parte recorrente não apresentou argumentos capazes de deconstituir os fundamentos do acórdão recorrido, que está em conformidade com a jurisprudência consolidada do STJ.
6. Recurso improvido.

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 14/10/2025 a 20/10/2025, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira, Marco Buzzi e João Otávio de Noronha votaram com o Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 27 de outubro de 2025.

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2001127 - SP (2022/0133707-1)

RELATOR : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**
RECORRENTE : **CENTRAL NACIONAL UNIMED - COOPERATIVA CENTRAL**
ADVOGADOS : **MARCIO ANTONIO EBRAM VILELA - SP112922**
 THIEMY CURSINO DE MOURA HIRYE QUERIDO - SP260550
 GLACIANE PEREIRA DOS SANTOS - SP369713
RECORRIDO : **LUIZ OTAVIO BASTOS ESTEVES**
ADVOGADO : **NICHOLAI CANDIDO MATTUELLA DA SILVA - SP395069**

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. LIMITAÇÃO DE SESSÕES DE PSICOTERAPIA. CLÁUSULA ABUSIVA. RECURSO IMPROVIDO.

1. Recurso especial interposto contra acórdão que reconheceu a índole abusiva de cláusula contratual limitadora de cobertura anual de sessões de psicoterapia em plano de saúde, determinando o custeio integral das sessões prescritas e o reembolso de valores pagos pelo beneficiário, mas rejeitou o pedido de indenização por danos morais.

2. A parte recorrente sustenta que o rol de procedimentos da ANS seria taxativo, justificando a negativa de cobertura para sessões de psicoterapia não previstas contratualmente e não atendidas pelas Diretrizes de Utilização (DUT) da ANS. Argumenta ainda que a cláusula limitadora seria clara e compatível com a boa-fé e a função social do contrato.

3. A cláusula contratual que limita o número de sessões terapêuticas é considerada abusiva, pois afeta a essência do contrato e coloca o consumidor em desvantagem exagerada, violando o art. 51, IV, do Código de Defesa do Consumidor.

4. A negativa de cobertura para sessões de psicoterapia, mesmo que fundamentada em cláusula contratual ou no rol da ANS, é incompatível com a boa-fé e a equidade, sendo vedada pela legislação consumerista.

5. No caso concreto, a parte recorrente não apresentou argumentos capazes de desconstituir os fundamentos do acórdão recorrido, que está em conformidade com a jurisprudência consolidada do STJ.

6. Recurso improvido.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial de CENTRAL NACIONAL UNIMED - COOPERATIVA CENTRAL, interposto com fulcro na alínea "a" do permissivo constitucional, contra decisão do eg. Tribunal de Justiça de São Paulo, prolatada em acórdão com a seguinte ementa (e-STJ, fls. 479-488):

PLANO DE SAÚDE. Ação declaratória de nulidade de cláusula contratual c/c indenização. Sentença de parcial procedência. Insurgência de ambas as partes. Paciente diagnosticado com quadro de transtorno depressivo recorrente (CID F33). Limitação de cobertura anual de sessões de psicoterapia. Abusividade. Afronta ao CDC e à Súmula 102 desta Corte. Danos morais. Inadimplemento contratual que não gerou abalo aos direitos de personalidade no caso concreto. Indenização incabível. Sentença mantida. Recursos desprovidos.

Extrai-se dos autos que, na origem, a parte autora ajuizou ação declaratória de nulidade de cláusula contratual cumulada com obrigação de fazer e indenização por danos materiais e morais contra a Central Nacional Unimed. O autor alegou ser beneficiário de plano de saúde da ré e necessitar de sessões psicoterapêuticas contínuas devido a transtorno depressivo recorrente (CID F33). Contudo, afirmou que o plano limitou a cobertura a 40 sessões anuais, o que o obrigou a custear as sessões excedentes, gerando dívidas. Pleiteou a declaração de índole abusiva da cláusula limitadora, o custeio integral das sessões, a restituição de R\$ 1.800,00 pagos por conta própria e indenização por danos morais no valor de R\$ 15.000,00.

A sentença julgou parcialmente procedentes os pedidos, reconhecendo a natureza abusiva da cláusula contratual que limitava o número de sessões psicoterapêuticas e condenando a ré ao custeio integral das sessões prescritas, bem como ao reembolso de R\$ 1.800,00, devidamente corrigidos e acrescidos de juros de mora. Foi antecipada a tutela para determinar o imediato custeio das sessões, sob pena de multa diária de R\$500,00, limitada a R\$100.000,00. Contudo, o pedido de indenização por danos morais foi rejeitado, sob o fundamento de que a negativa de cobertura não configurou abalo aos direitos de personalidade do autor (e-STJ, fls. 392-396).

No julgamento do recurso de apelação, o Tribunal de Justiça de São Paulo manteve a sentença em sua integralidade. A Corte reafirmou a abusividade da cláusula limitadora, destacando que o rol da ANS é meramente exemplificativo e que a negativa de cobertura contraria o art. 51, IV, do CDC. Quanto aos danos morais, entendeu que a negativa de custeio, embora abusiva, não extrapolou o mero inadimplemento contratual, não ensejando reparação moral (e-STJ, fls. 480-488). Os embargos de declaração opostos pela ré foram rejeitados, por ausência de vícios no acórdão (e-STJ, fls. 519-522).

Em seu recurso especial (e-STJ, fls. 491-508), a parte recorrente alega violação dos seguintes dispositivos de lei federal, com as respectivas teses:

(i) art. 10, § 4º, da Lei 9.656/98, pois teria havido violação ao entendimento de que o rol de procedimentos da ANS seria taxativo, e não exemplificativo, de modo que a negativa de cobertura para as sessões de psicoterapia estaria amparada pela ausência de previsão contratual e pelo não preenchimento das Diretrizes de Utilização (DUT) da ANS;

(ii) arts. 47 e 51, IV, do Código de Defesa do Consumidor, e art. 422 do Código Civil, pois a cláusula contratual que limita a cobertura de sessões psicoterapêuticas seria clara, destacada e compatível com a boa-fé e a função social do contrato, não podendo ser considerada abusiva ou leonina, conforme sustentado pela recorrente.

Contrarrazões (e-STJ, fls. 526-532).

Em juízo prévio de admissibilidade, o eg. TJSP admitiu o apelo nobre.

A recorrente peticionou para referir que o recorrido se desligou do plano de saúde da recorrente, fato novo que ensejaria a perda do objeto da demanda (fls. 542-544).

O recorrido peticionou para referir que a inicial continha pedido de ressarcimento de valores gastos, não se tratando apenas da questão da limitação de sessões terapêuticas. Referiu ter havido perda do objeto do recurso especial (fls. 545-547).

É o relatório.

VOTO

De início, considerando que os pedidos da parte autora, em sua inicial, não se restringem à questão da limitação de cobertura de sessões de psicoterapia, necessário se faz analisar o presente recurso especial, visto que o julgamento deste tem o potencial de influir na decisão da instância de origem quanto aos demais pedidos da parte autora.

A recorrente alega ter havido violação ao art. 10, §4º, da Lei 9.656/98, pois teria havido violação ao entendimento de que o rol de procedimentos da ANS seria taxativo, e não exemplificativo, de modo que a negativa de cobertura para as sessões de psicoterapia estaria amparada pela ausência de previsão contratual e pelo não preenchimento das Diretrizes de Utilização (DUT) da ANS.

Refere também a recorrente ter havido ofensa aos arts. 47 e 51, IV, do Código de Defesa do Consumidor, e art. 422 do Código Civil, pois a cláusula contratual que limita a cobertura de sessões psicoterapêuticas seria clara, destacada e compatível com a boa-fé e a função social do contrato, não podendo ser considerada abusiva ou leonina, conforme sustentado pela recorrente.

No caso ora em exame, o Tribunal de origem concluiu que a operadora deve obrigarse a custear as sessões de psicoterapia do recorrido, além das 40 sessões anuais cobertas pelo plano de saúde, como se infere no trecho do v. acórdão (fls. 479-488):

Contudo, este E. Tribunal já consolidou o entendimento de que o rol da ANS é exemplificativo e não isenta a operadora do plano de saúde de arcar com o custeio do tratamento quando houver expressa indicação do profissional da saúde.

Com efeito, a jurisprudência desta Corte tem entendimento de que o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não a duração do tratamento utilizado para a cura de cada uma, sendo abusiva a cláusula contratual que limita o número de sessões terapêuticas.

Nesse sentido, confirmam-se os seguintes precedentes:

**"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL.
DIALETICIDADE RECURSAL. OBSERVÂNCIA. DECISÃO DA**

PRESIDÊNCIA. RECONSIDERAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. CERCEAMENTO DE DEFESA. NÃO OCORRÊNCIA. LIMITAÇÃO OU RESTRIÇÃO A PROCEDIMENTOS MÉDICOS, FONOAUDIOLÓGICOS E HOSPITALARES. CARÁTER ABUSIVO. RECONHECIMENTO. AGRAVO CONHECIDO PARA NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO ESPECIAL.

1. É de ser afastada a inobservância da dialeticidade recursal, quando a parte impugna especificamente os fundamentos da decisão recorrida.

2. Consoante a jurisprudência desta Corte, não configura cerceamento de defesa o julgamento da causa, com apreciação antecipada da lide, quando o Tribunal de origem entender substancialmente instruído o feito, declarando a prescindibilidade de produção probatória, por se tratar de matéria eminentemente de direito ou de fato já provado documentalmente.

3. À luz do Código de Defesa do Consumidor, devem ser reputadas como abusivas as cláusulas que nitidamente afetam de maneira significativa a própria essência do contrato, impondo restrições ou limitações aos procedimentos médicos, fonoaudiológicos e hospitalares (v.g. limitação do tempo de internação, número de sessões de fonoaudiologia, entre outros) prescritos para doenças cobertas nos contratos de assistência e seguro de saúde dos contratantes.

4. Se há cobertura de doenças ou sequelas relacionadas a certos eventos, em razão de previsão contratual, não há possibilidade de restrição ou limitação de procedimentos prescritos pelo médico como imprescindíveis para o êxito do tratamento, inclusive no campo da fonoaudiologia.

5. Agravo interno provido para afastar a falta de dialeticidade recursal, conhecer do agravo e negar provimento ao recurso especial."

(AgInt no AREsp 1527318/SP, Rel. Ministro **RAUL ARAÚJO**, QUARTA TURMA, julgado em 10/03/2020, DJe 02/04/2020) Grifei

"CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. APONTAMENTO DE OFENSA A RESOLUÇÃO DA ANS. INVIABILIDADE. SESSÕES DE PSICOTERAPIA. NECESSIDADE. LIMITAÇÃO. RECUSA ABUSIVA. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO. 1. O Superior Tribunal de Justiça entende que não é possível a interposição de recurso especial sob a alegação de violação a resoluções, portarias, circulares e demais atos normativos, por não se enquadrarem no conceito de lei federal. 2. "A jurisprudência desta Corte entende abusiva a cláusula contratual ou o ato da operadora de plano de saúde que importe em interrupção de terapia por esgotamento do número de sessões anuais asseguradas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS" (AgInt no AgInt no AREsp 1.696.364/SP, Relator Ministro MOURA RIBEIRO, Terceira Turma, DJe de 31/8/2022). 3. Agravo interno a que se nega provimento."

(AgInt no REsp n. 1.930.553/SP, relator Ministro **Raul Araújo**, Quarta Turma, julgado em 24/6/2024, DJe de 27/6/2024.) Grifei

"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA. DEVER DE CUSTEAR O TRATAMENTO SUBSCRITO PELO MÉDICO. EXCLUSÃO CONTRATUAL EXPRESSA E AUSÊNCIA DE PREVISÃO NO ROL DA ANS. CIRCUNSTÂNCIAS QUE NÃO SE MOSTRAM SUFICIENTES A AFASTAR A OBRIGAÇÃO DE COBERTURA DO PROCEDIMENTO INDICADO PELO PROFISSIONAL DE SAÚDE. ROL EXEMPLIFICATIVO DA ANS. ACÓRDÃO RECORRIDO EM HARMONIA COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE SUPERIOR. SÚMULA N. 83/STJ. DANO MORAL CONFIGURADO. PRECEDENTES. SÚMULA N. 83/STJ. REVISÃO. ÓBICE DA SÚMULA N. 7/STJ. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.

1. A jurisprudência desta Corte é firme no sentido de que "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. Desse modo, entende-se ser abusiva a cláusula contratual que exclui tratamento, medicamento ou

procedimento imprescindível, prescrito para garantir a saúde ou a vida do beneficiário" (AgInt no REsp 1453763/ES, Rel. Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 1º/6/2020, DJe 15/6/2020).

2. O Superior Tribunal de Justiça tem orientação de que "há abusividade na cláusula contratual ou em ato da operadora de plano de saúde que importe em interrupção de tratamento de terapia por esgotamento do número de sessões anuais asseguradas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, visto que se revela incompatível com a equidade e a boa-fé, colocando o usuário (consumidor) em situação de desvantagem exagerada (art. 51, IV, da Lei 8.078/1990). Precedente" (REsp 1.642.255/MS, Rel. Ministra Nancy Andrigli, Terceira Turma, julgado em 17/04/2018, DJe 20/04/2018).

3. A Corte a quo firmou seu posicionamento em harmonia com a orientação do STJ, pois "é pacífica a jurisprudência da Segunda Seção no sentido de reconhecer a existência do dano moral nas hipóteses de recusa injustificada pela operadora de plano de saúde, em autorizar tratamento a que estivesse legal ou contratualmente obrigada, por configurar comportamento abusivo" (AgInt no REsp n. 1.841.742/SP, Relator Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 1º/6/2020, DJe 4/6/2020). Aplicação da Súmula n. 83 do STJ.

4. Não há como afastar a premissa alcançada pelo acórdão quanto à configuração do dano moral e ao consequente dever de reparação sem proceder ao revolvimento do conteúdo fático-probatório dos autos, o que é vedado no âmbito do recurso especial, nos termos da Súmula n. 7 do STJ. 5. Agravo interno improvido."

(AgInt no REsp 1877402/SP, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 19/10/2020, DJe 26/10/2020) Grifei

Assim, da análise da petição da parte recorrente não se depreende nenhuma argumentação substancial capaz de desconstituir os fundamentos que embasam a decisão ora impugnada, porquanto abusiva a cláusula contratual ou o ato da operadora de plano de saúde que importe interrupção de terapia por esgotamento do número de sessões anuais asseguradas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS.

Diante do exposto, o recurso deve ser improvido.

Considerando que a decisão recorrida foi publicada sob a égide do CPC/2015, que o recurso foi integralmente desprovido e que houve condenação em honorários advocatícios desde a origem no feito em que interposto o recurso, majora-se a verba honorária fixada em desfavor da parte recorrente de R\$ 4.000,00 (quatro mil reais) para R\$ 4.400,00 (quatro mil e quatrocentos reais).

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

REsp 2.001.127 / SP

PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2022/0133707-1

Número de Origem:

00094528620164036100 10333474320198260001 1033347432019826000150000 94528620164036100

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

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 : CENTRAL NACIONAL UNIMED - COOPERATIVA CENTRAL

ADVOGADOS : MARCIO ANTONIO EBRAM VILELA - SP112922

THIEMY CURSINO DE MOURA HIRYE QUERIDO - SP260550

GLACIANE PEREIRA DOS SANTOS - SP369713

RECORRIDO : LUIZ OTAVIO BASTOS ESTEVES

ADVOGADO : NICHOLAI CANDIDO MATTUELLA DA SILVA - SP395069

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

TERMO

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

Os Srs. Ministros Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira, Marco Buzzi e João Otávio de Noronha votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 20 de outubro de 2025