SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2005508 - MG (2022/0163726-0)

RELATOR	**:**	**MINISTRO RAUL ARAÚJO**
RECORRENTE	:	FUNDAÇÃO LIBERTAS DE SEGURIDADE SOCIAL
ADVOGADOS	:	MAYSA MARISE MOREIRA RAMOS DOS SANTOS - MG106507 AYESHA SALLES - MG082778 GISELLE APARECIDA ALVES VASCONCELOS - MG113987 DIOGO FRANCO FERREIRA - MG124038
RECORRIDO	:	NEWTON BARBOSA DAROS JUNIOR
ADVOGADO	:	MARCOS MARRI POSSAS - MG051927
INTERES.	:	FUNDAÇÃO FELICE ROSSO
ADVOGADO	:	DANIEL CARVALHO MONTEIRO DE ANDRADE - MG072012
INTERES.	:	NEWTON ANTONIO DAROS

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL. COBRANÇA DE DESPESAS HOSPITALARES. ROL DA ANS. CLÁUSULAS LIMITATIVAS. RECURSO DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto por operadora de plano de saúde contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais que reconheceu sua responsabilidade pelo ressarcimento de despesas hospitalares, incluindo materiais utilizados em procedimento cirúrgico, com atualização monetária pelo IGP-M, conforme pactuação contratual.

2. A recorrente alegou violação aos arts. 421 e 884 do Código Civil e ao art. 5º, XXXVI, da Constituição Federal, sustentando a legitimidade da recusa de cobertura dos materiais não previstos no contrato e no rol da ANS, requerendo a reforma da decisão para declarar a inexigibilidade do débito.

3. O recurso especial foi admitido pelo Tribunal de origem.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

Documento eletrônico VDA51434349 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 16/10/2025 15:48:07
Publicação no DJEN/CNJ de 20/10/2025. Código de Controle do Documento: 1b0a4d84-da31-429d-8167-178a4df0ff34

4. Discute-se se a operadora de plano de saúde pode recusar a cobertura de materiais utilizados em procedimento cirúrgico, sob o argumento de que não estão previstos contratualmente ou no rol da ANS.

III. RAZÕES DE DECIDIR

5. Ainda que sejam admitidas cláusulas limitativas nos contratos de plano de saúde, estas não podem excluir o custeio de meios indispensáveis ao tratamento de doenças abrangidas pelo contrato.

6. O procedimento cirúrgico estava coberto contratualmente, havendo controvérsia apenas quanto ao material utilizado. A revisão do entendimento firmado pelo Tribunal de origem exigiria reexame do conjunto fático-probatório, providência vedada em sede de recurso especial, conforme Súmula 7/STJ.

7. 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 07/10/2025 a 13/10/2025, 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, 16 de outubro de 2025.

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator

Documento eletrônico VDA51434349 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 16/10/2025 15:48:07
Publicação no DJEN/CNJ de 20/10/2025. Código de Controle do Documento: 1b0a4d84-da31-429d-8167-178a4df0ff34

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2005508 - MG (2022/0163726-0)

RELATOR	:	**MINISTRO RAUL ARAÚJO**
RECORRENTE	:	FUNDAÇÃO LIBERTAS DE SEGURIDADE SOCIAL
ADVOGADOS	:	MAYSA MARISE MOREIRA RAMOS DOS SANTOS - MG106507 AYESHA SALLES - MG082778 GISELLE APARECIDA ALVES VASCONCELOS - MG113987 DIOGO FRANCO FERREIRA - MG124038
RECORRIDO	:	NEWTON BARBOSA DAROS JUNIOR
ADVOGADO	:	MARCOS MARRI POSSAS - MG051927
INTERES.	:	FUNDAÇÃO FELICE ROSSO
ADVOGADO	:	DANIEL CARVALHO MONTEIRO DE ANDRADE - MG072012
INTERES.	:	NEWTON ANTONIO DAROS

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL. COBRANÇA DE DESPESAS HOSPITALARES. ROL DA ANS. CLÁUSULAS LIMITATIVAS. RECURSO DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto por operadora de plano de saúde contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais que reconheceu sua responsabilidade pelo ressarcimento de despesas hospitalares, incluindo materiais utilizados em procedimento cirúrgico, com atualização monetária pelo IGP-M, conforme pactuação contratual.

2. A recorrente alegou violação aos arts. 421 e 884 do Código Civil e ao art. 5º, XXXVI, da Constituição Federal, sustentando a legitimidade da recusa de cobertura dos materiais não previstos no contrato e no rol da ANS, requerendo a reforma da decisão para declarar a inexigibilidade do débito.

3. O recurso especial foi admitido pelo Tribunal de origem.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

Documento eletrônico VDA50941211 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 06/10/2025 23:37:25
Código de Controle do Documento: 09a04542-818f-46e2-993e-e89585a9b205

4. Discute-se se a operadora de plano de saúde pode recusar a cobertura de materiais utilizados em procedimento cirúrgico, sob o argumento de que não estão previstos contratualmente ou no rol da ANS.

III. RAZÕES DE DECIDIR

5. Ainda que sejam admitidas cláusulas limitativas nos contratos de plano de saúde, estas não podem excluir o custeio de meios indispensáveis ao tratamento de doenças abrangidas pelo contrato.

6. O procedimento cirúrgico estava coberto contratualmente, havendo controvérsia apenas quanto ao material utilizado. A revisão do entendimento firmado pelo Tribunal de origem exigiria reexame do conjunto fático-probatório, providência vedada em sede de recurso especial, conforme Súmula 7/STJ.

7. Recurso especial desprovido.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto por FUNDAÇÃO LIBERTAS DE SEGURIDADE SOCIAL, fundamentado no art. 105, III, "a", da Constituição Federal, contra acórdão proferido pelo eg. Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, assim ementado:

> *"APELAÇÃO CÍVEL – AÇÃO DE COBRANÇA – DESPESAS HOSPITALARES – PRELIMINAR DE OFÍCIO - VÍCIO CITRA PETITA – SENTENÇA ANULADA EM PARTE - APLICAÇÃO DO DISPOSTO NO ART. 1.013, §3º DO CPC – ILEGITIMIDADE DA DENUNCIADA – REJEITADA – FALTA DE INTERESSE DE AGIR – AFASTADA – OBRIGAÇÃO DE RESSARCIMENTO PELA OPERADORA – DEVIDA – ÍNDICE DE CORREÇÃO - IGP-M – PACTUADO – RECURSO DA DENUNCIADA – NÃO PROVIDO – RECURSO DA PARTE AUTORA – PROVIDO. - Em face do princípio da congruência, impõe-se ao julgador o dever de analisar todos os pedidos formulados pelas partes, sob pena de a sentença conter vício citra petita. - É viável a aplicação da teoria da causa madura se o processo foi regularmente instruído e as matérias questionadas são unicamente de direito, nos termos do art. 1.013, §3º do CPC/15). - A legitimidade da parte decorre da titularidade dos interesses em conflito e deve ser analisada de forma abstrata, desvinculada de apreciação probatória e da discussão sobre o mérito. - Conforme orientação do STJ, não se pode excluir um tratamento simplesmente por não constar da lista da ANS, haja vista se tratar de rol meramente exemplificativo. - O procedimento a ser realizado é de responsabilidade única e exclusiva do médico, a quem compete ministrar o tratamento e materiais mais adequados ao seu paciente. - Em se tratando de contrato de prestação de*

Documento eletrônico VDA50941211 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 06/10/2025 23:37:25
Código de Controle do Documento: 09a04542-818f-46e2-993e-e89585a9b205

serviços médico-hospitalares, é abusiva a cláusula que exclui o próprio objeto avençado. - O entendimento jurisprudencial deste Tribunal é no sentido de ser ilícita a negativa de cobertura de próteses, órteses, instrumental cirúrgico ou exames indispensáveis à cirurgia ou tratamento coberto pelo plano de saúde, mesmo que o contrato seja anterior à Lei n. 9.656/98: - O IGP-M não constitui um índice abusivo, pois reflete de maneira justa a variação da moeda, questão essa pacificada no STJ." (e-STJ, fls. 573-574)

Os embargos de declaração opostos pela Fundação Libertas de Seguridade Social foram rejeitados, às fls. 603-606 (e-STJ).

Em seu recurso especial, a recorrente alega violação dos seguintes dispositivos da legislação federal, com as respectivas teses:

(I) Art. 421 do Código Civil, pois teria ocorrido a inobservância das cláusulas contratuais acordadas, uma vez que os materiais utilizados não estariam cobertos pelo contrato, prejudicando o recorrente;

(II) Art. 884 do Código Civil, pois a condenação ao pagamento dos materiais não cobertos pelo contrato configuraria enriquecimento sem causa da parte contrária;

(III) Art. 5º, XXXVI, da Constituição Federal, pois a decisão recorrida teria desrespeitado o ato jurídico perfeito e o direito adquirido, ao obrigar o recorrente a custear materiais não previstos no contrato.

Não foram apresentadas contrarrazões.

É o relatório.

VOTO

O acórdão recorrido versa sobre ação de cobrança de despesas hospitalares. A sentença foi parcialmente anulada, tendo o Tribunal destacado a necessidade de apreciação integral dos pedidos formulados pelas partes, em observância ao princípio da congruência, aplicando o disposto no art. 1.013, § 3º, do CPC/2015. No mérito, reconheceu-se a legitimidade da parte e a responsabilidade da operadora pelo ressarcimento das despesas hospitalares, com correção monetária pelo IGP-M, conforme pactuado entre as partes (e-STJ, fls. 573-589).

A Fundação Libertas de Seguridade Social interpôs recurso especial, alegando violação aos artigos 421 e 884 do Código Civil e ao artigo 5º, XXXVI, da Constituição Federal, sustentando a legitimidade da recusa de cobertura dos materiais não previstos contratualmente e no rol da ANS. Requereu a reforma da decisão para declarar a inexigibilidade do débito referente à cobrança glosada (fls. 610-621).

O recurso especial foi admitido pelo Tribunal de origem.

Pois bem, ao analisar o caso, o Tribunal de origem entendeu pela responsabilidade da recorrente em arcar com as despesas hospitalares:

Documento eletrônico VDA50941211 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 06/10/2025 23:37:25
Código de Controle do Documento: 09a04542-818f-46e2-993e-e89585a9b205

> *"Volvendo a realidade dos autos, averígua-se que o réu denunciou à lide a operadora do plano de saúde para compeli-la a pagar a verba exigida pelo hospital referente à utilização da "tesoura coaguladora" e do "sensor Flotrac", em seu procedimento cirúrgico. A operadora, por sua vez, nega a obrigação de pagamento com base na alegação de que os instrumentos utilizados não constam do rol da ANS. A assertiva não merece guarida. Isso porque, em tese, o plano da saúde deve pagar pelos tratamentos médicos do consumidor que o contratou, salvo exclusões lícitas. Assim, se não há prova em sentido contrário, a operadora tem a responsabilidade, fundada em contrato, de ressarcir o paciente pela cobrança do hospital de despesa de cirurgia. (...) Somado a isso, sabe-se que o rol de métodos previstos pela Agência Nacional de Saúde não pode ser considerado taxativo. As coberturas obrigatórias, na verdade, são mínimas, funcionando apenas como orientador das prestadoras de serviços de saúde. Desta forma, não é razoável, a recusa da operadora."* (e-STJ, fls. 582 a 585).

Segundo entendimento desta Corte, ainda que se admita a possibilidade de cláusulas limitativas nos contratos de plano de saúde, é abusiva a exclusão do custeio de meios e materiais necessários ao adequado desempenho do tratamento clínico, procedimento cirúrgico ou internação hospitalar relativos a doença coberta. Nesse sentido:

> *AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO CONDENATÓRIA - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA RECURSAL DA PARTE RÉ. 1. É inviável a análise de tese alegada apenas em agravo interno, por caracterizar inovação recursal. Precedentes. 2. A ausência de enfrentamento, pelo Tribunal de origem, das matérias relativas à taxatividade do rol da ANS e à impossibilidade de prevalência de lei anterior em detrimento da lei especial impede o acesso à instância especial, porquanto não preenchido o requisito constitucional do prequestionamento. Incidência das Súmulas 282 e 356 do STF. 3. Segundo a jurisprudência desta Corte, ainda que admitida a possibilidade de o contrato de plano de saúde conter cláusulas limitativas dos direitos do consumidor (desde que escritas com destaque, permitindo imediata e fácil compreensão, nos termos do § 4º do artigo 54 do Código de Defesa do Consumidor), revela-se abusivo o preceito excludente do custeio dos meios e materiais necessários ao melhor desempenho do tratamento clínico ou do procedimento cirúrgico ou de internação hospitalar relativos a doença coberta. Incidência da Súmula 83/STJ. 3.1 O Tribunal de origem, considerando as particularidades do caso concreto, concluiu por comprovada a necessidade de utilização da medicação requerida pela autora, sob pena de*

Documento eletrônico VDA50941211 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 06/10/2025 23:37:25
Código de Controle do Documento: 09a04542-818f-46e2-993e-e89585a9b205

> *ocorrência de hidropsia fetal imunitária ou até a morte fetal, de modo que a revisão deste entendimento ensejaria o necessário revolvimento das provas constantes dos autos, providência vedada em sede de recurso especial, ante o óbice estabelecido pela Súmula 7/STJ. 4. A conclusão a que chegou o Tribunal de origem, no sentido da configuração dos danos morais,fundamenta-se nas particularidades do contexto fático-probatório que permeia a controvérsia. Incidência da Súmula 7 do STJ. 5. Agravo interno desprovido.* (AgInt no AREsp n. 1.932.992/MG, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 22/2/2022, DJe de 10/3/2022.)

No mesmo sentido, cito os julgados: AgInt no REsp 2.031.696/SP (Relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 27/3/2023, DJe de 31/3/2023); AgInt no REsp 2.023.525/SP (Relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 6/3/2023, DJe de 9/3/2023); AgInt no REsp 1.962.073/SP (Relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 24/10/2022, DJe de 27/10/2022); AgInt no REsp 1.992.610/SP (Relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 26/6/2023, DJe de 28/6/2023).

Ademais, a ausência de determinado procedimento no rol da ANS não exime o plano de saúde do dever de cobertura. Nesse sentido:

> *AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO CONDENATÓRIA - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA RECURSAL DA DEMANDADA. 1. Nos termos da jurisprudência desta Corte, a ausência de determinado procedimento médico no rol da ANS não afasta o dever de cobertura por parte do plano de saúde, quando necessário ao tratamento de enfermidade objeto de cobertura pelo contrato. Precedentes. 2. Agravo interno desprovido.* (AgInt no AREsp n. 1.516.463/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 29/10/2019, DJe de 5/11/2019.)

Por fim, o Tribunal de origem consignou que o procedimento cirúrgico estava coberto pelo contrato, havendo divergência apenas quanto ao material utilizado. Para modificar tal entendimento, seria necessário o revolvimento do acervo fático-probatório dos autos, providência vedada nesta instância, conforme dispõe a Súmula 7/STJ.

Ante o exposto, nego provimento ao recurso especial. Quanto ao ônus sucumbencial, majoro os honorários advocatícios, fixando-os em 12% sobre o valor da condenação, com base no artigo 85, § 11, do CPC.

É o voto.

Documento eletrônico VDA50941211 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 06/10/2025 23:37:25
Código de Controle do Documento: 09a04542-818f-46e2-993e-e89585a9b205

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
QUARTA TURMA

REsp 2.005.508 / MG

Número Registro: 2022/0163726-0 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
10000210388641001 10000210388641002 10000210388641003 51665373020168130024

Sessão Virtual de 07/10/2025 a 13/10/2025

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	:	FUNDAÇÃO LIBERTAS DE SEGURIDADE SOCIAL
ADVOGADOS	:	MAYSA MARISE MOREIRA RAMOS DOS SANTOS - MG106507
		AYESHA SALLES - MG082778
		GISELLE APARECIDA ALVES VASCONCELOS - MG113987
		DIOGO FRANCO FERREIRA - MG124038
RECORRIDO	:	NEWTON BARBOSA DAROS JUNIOR
ADVOGADO	:	MARCOS MARRI POSSAS - MG051927
INTERES.	:	FUNDAÇÃO FELICE ROSSO
ADVOGADO	:	DANIEL CARVALHO MONTEIRO DE ANDRADE - MG072012
INTERES.	:	NEWTON ANTONIO DAROS

ASSUNTO : DIREITO DO CONSUMIDOR - CONTRATOS DE CONSUMO - SERVIÇOS HOSPITALARES

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 07/10/2025 a 13/10/2025, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Documento eletrônico VDA51386925 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 14/10/2025 01:13:25
Código de Controle do Documento: 5f962916-adb7-4009-a1d4-37d6d251733a

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, 13 de outubro de 2025

Documento eletrônico VDA51386925 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 14/10/2025 01:13:25
Código de Controle do Documento: 5f962916-adb7-4009-a1d4-37d6d251733a