



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2018711 - MG (2022/0247491-5)

RELATOR : MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA
RECORRENTE : UNIMED DIVINÓPOLIS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO LTDA
ADVOGADOS : GLAUCO RIBEIRO DE OLIVEIRA - MG057571
PAULA DE OLIVEIRA SOUZA - MG116796
RECORRIDO : LUIZA GONCALVES DE SOUZA SILVA
ADVOGADO : LUIZA GONCALVES DE SOUZA SILVA (EM CAUSA PRÓPRIA) - MG148767

EMENTA

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

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, em ação de obrigação de fazer, com conclusão pelo não conhecimento do recurso especial nesta Corte.
2. A controvérsia versa sobre obrigação de fazer c/c indenização, com pedido de fornecimento de dois sensores FreeStyle Libre por mês, conforme prescrição médica, e danos morais.
3. O Juízo de primeiro grau condenou ao fornecimento dos sensores, rejeitou danos materiais e fixou indenização por danos morais.
4. A Corte de origem manteve o dever de fornecimento dos sensores e excluiu os danos morais, redistribuindo ônus sucumbenciais.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

5. Há duas questões em discussão: (i) saber se ocorreu violação dos arts. 10, § 4º, da Lei n. 9.656/1998, e 4º, III, da Lei n. 9.961/2000, ao se impor cobertura de tecnologia não prevista no rol da ANS; e (ii) saber se do dissídio jurisprudencial se pode conhecer quanto à taxatividade do rol da ANS.

III. RAZÕES DE DECIDIR

6. Incide a Súmula n. 126 do STJ porque o acórdão recorrido se assentou em fundamentos constitucionais autônomos e suficientes (arts. 196, 197 e 199 da CF), não impugnados por recurso extraordinário, relativamente ao dever de cobertura do tratamento indicado.
7. Fica prejudicada a análise do dissídio jurisprudencial quando aplicados óbices sumulares na análise pela alínea *a* para a mesma questão jurídica.

IV. DISPOSITIVO E TESE

9. Recurso especial não conhecido.

Tese de julgamento: “1. Incide a Súmula n. 126 do STJ quando o acórdão recorrido se sustenta em fundamento constitucional autônomo suficiente não impugnado por recurso extraordinário, impedindo o conhecimento do recurso especial. 2. A alegação de dissídio jurisprudencial fica prejudicada quando aplicados óbices sumulares na análise do recurso pela alínea *a* do art. 105, III, da CF sobre a mesma questão jurídica”.

Dispositivos relevantes citados: CF, arts. 105, III, 196, 197 e 199; Lei n. 9.656/1998, art. 10, § 4º; Lei n. 9.961/2000, art. 4, III; CPC, art. 85, §§ 2º e 11.

Jurisprudência relevante citada: STJ, Súmulas n. 7 e 126; STJ, AgInt no REsp n. 1.900.682/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 29/3/2021.

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 09/06/2026 a 15/06/2026, por unanimidade, não conhecer do recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira e Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG) votaram com o Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 15 de junho de 2026.

Ministro João Otávio de Noronha
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2018711 - MG(2022/0247491-5)

RELATOR : **MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**
RECORRENTE : UNIMED DIVINÓPOLIS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO LTDA
ADVOGADOS : GLAUCO RIBEIRO DE OLIVEIRA - MG057571
PAULA DE OLIVEIRA SOUZA - MG116796
RECORRIDO : LUIZA GONCALVES DE SOUZA SILVA
ADVOGADO : LUIZA GONCALVES DE SOUZA SILVA (EM CAUSA PRÓPRIA) - MG148767

EMENTA

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

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, em ação de obrigação de fazer, com conclusão pelo não conhecimento do recurso especial nesta Corte.
2. A controvérsia versa sobre obrigação de fazer c/c indenização, com pedido de fornecimento de dois sensores FreeStyle Libre por mês, conforme prescrição médica, e danos morais.
3. O Juízo de primeiro grau condenou ao fornecimento dos sensores, rejeitou danos materiais e fixou indenização por danos morais.
4. A Corte de origem manteve o dever de fornecimento dos sensores e excluiu os danos morais, redistribuindo ônus sucumbenciais.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

5. Há duas questões em discussão: (i) saber se ocorreu violação dos arts. 10, § 4º, da Lei n. 9.656/1998, e 4º, III, da Lei n. 9.961/2000, ao se impor cobertura de tecnologia não prevista no rol da ANS; e (ii) saber se do dissídio jurisprudencial se pode conhecer quanto à taxatividade do rol da ANS.

III. RAZÕES DE DECIDIR

6. Incide a Súmula n. 126 do STJ porque o acórdão recorrido se assentou em fundamentos constitucionais autônomos e suficientes (arts. 196, 197 e 199 da CF), não impugnados por recurso extraordinário, relativamente ao dever de cobertura do tratamento indicado.

7. Fica prejudicada a análise do dissídio jurisprudencial quando aplicados óbices sumulares na análise pela alínea *a* para a mesma questão jurídica.

IV. DISPOSITIVO E TESE

9. Recurso especial não conhecido.

Tese de julgamento: “1. Incide a Súmula n. 126 do STJ quando o acórdão recorrido se sustenta em fundamento constitucional autônomo suficiente não impugnado por recurso extraordinário, impedindo o conhecimento do recurso especial. 2. A alegação de dissídio jurisprudencial fica prejudicada quando aplicados óbices sumulares na análise do recurso pela alínea *a* do art. 105, III, da CF sobre a mesma questão jurídica”.

Dispositivos relevantes citados: CF, arts. 105, III, 196, 197 e 199; Lei n. 9.656/1998, art. 10, § 4º; Lei n. 9.961/2000, art. 4, III; CPC, art. 85, §§ 2º e 11.

Jurisprudência relevante citada: STJ, Súmulas n. 7 e 126; STJ, AgInt no REsp n. 1.900.682/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 29/3/2021.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto por UNIMED DIVINÓPOLIS – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO LTDA., com fundamento no art. 105, III, *a* e *c*, da Constituição Federal, contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais em apelação cível nos autos de ação de obrigação de fazer.

O julgado foi assim ementado (fl. 888):

ACÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - TRATAMENTO PARA DIABETES MELLITUS FREE STYLE - NEGATIVA PELO PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE – ILEGALIDADE. AUSÊNCIA DE LESÃO AO DIREITO DE PERSONALIDADE. AUSÊNCIA DE CARACTERIZAÇÃO - MEROS ABORRECIMENTOS.

A negativa de cobertura de tratamento e insumos médicos com fundamento na mera ausência de previsão contratual é ilegítima, haja vista a relevância do bem jurídico em questão, qual seja, a vida e a dignidade da pessoa humana, além de frustrar o próprio objetivo do contrato, de preservar a saúde do contratante.

Os aborrecimentos cotidianos, que não causam maiores repercussões, em geral, não são capazes de causar dano de ordem moral, devendo haver prova robusta de que a parte foi lesada em sua honra, sob pena de improcedência do pedido de indenização por danos morais.

Os embargos de declaração opostos foram decididos nestes termos (fl. 937):

EMBARGOS DE DECLARAÇÃO - INEXISTÊNCIA DE OMISSÃO, OBSCURIDADE OU CONTRADIÇÃO - REDISCUSSÃO DA MATÉRIA - PREQUESTIONAMENTO - IMPOSSIBILIDADE.

Tendo o acórdão decidido todas as questões debatidas, inexistindo omissão ou contradição, os embargos declaratórios interpostos devem ser rejeitados.

Os embargos declaratórios não são sede própria para rediscussão do que foi decidido, visto que os seus limites são aqueles traçados no art. 1.022 do C.P.C./15.

Mesmo havendo prequestionamento explícito, o acolhimento dos embargos pressupõe a ocorrência de omissão, contradição ou obscuridade.

No recurso especial, a parte aponta, além de divergência jurisprudencial, violação dos seguintes artigos:

a) 10, § 4º, Lei n. 9.656/1998, porque o rol da ANS deve delimitar a cobertura das operadoras, impedindo a obrigatoriedade ampla e irrestrita de procedimentos não incorporados; e

b) 4º, III, Lei n. 9.961/2000, porquanto a competência legal da ANS para elaborar o rol de procedimentos, como referência básica de cobertura, afasta a natureza exemplificativa.

Requer o provimento do recurso para que se julgue improcedentes os pedidos autorais e se redistribuam os ônus sucumbenciais.

Contrarrazões às fls. 1.033-1.050.

O recurso especial foi admitido(fl. 1.054-1.056).

Foi interposto recurso especial pela beneficiária (fls. 1.059-1.072), não admitido na origem (fls. 1.127-1.130), sem interposição de agravo.

É o relatório.

VOTO

A controvérsia diz respeito a ação de obrigação de fazer c/c pedido de indenização por danos materiais e morais e antecipação de tutela em que a parte autora pleiteou o fornecimento de dois sensores FreeStyle Libre por mês, conforme prescrição médica, e indenização por danos morais.

O Juízo de primeiro grau julgou parcialmente procedentes os pedidos, condenando a ré a fornecer dois sensores FreeStyle Libre por mês, enquanto necessário ao tratamento, sem prejuízo da cláusula de coparticipação; condenou ao pagamento de R\$ 12.000,00 por danos morais, com correção monetária e juros de mora de 1% ao mês a partir da publicação; julgou improcedente o pedido de danos materiais; fixou honorários em 15% sobre o valor da condenação e condenou a ré ao pagamento das custas.

A Corte estadual reformou parcialmente a sentença, excluindo a condenação por danos morais, mantendo a obrigação de fornecimento dos sensores, e redistribuiu os ônus sucumbenciais, fixando honorários advocatícios em R\$ 1.000,00 para cada parte e dividindo as custas processuais em 50% para cada, com suspensão da exigibilidade em relação à autora em razão da assistência judiciária.

Quanto à questão do dever de cobertura dos sensores FreeStyle Libre, o Tribunal *a quo* disse o seguinte (fls. 891-898):

Tenho que a negativa pela ré de cobertura do tratamento pleiteado pela parte autora restringe-lhe direitos inerentes à natureza do próprio contrato, a tal ponto de inviabilizar a realização do seu próprio objeto, que é a cobertura e garantia de saúde. Destarte importa registrar que o ordenamento pátrio, através do Código de Defesa do Consumidor visou resguardar os direitos deste, diante de sua hipossuficiência em face dos prestadores de serviços, mormente quando se trata de direito à saúde, constitucionalmente protegido.

Outrossim, tem-se que as Resoluções da ANS, utilizadas como referência pelas operadoras de plano de saúde, dispõem apenas sobre o rol de procedimentos mínimos e básicos que devem ser obrigatoriamente cobertos, não excluindo a possibilidade de custeio de outros. Nesse sentido, é a Resolução Normativa nº 338 da ANS: Art. 1º Esta Resolução atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em

Saúde, que constitui a referência básica para cobertura mínima obrigatória da atenção à saúde nos planos privados de assistência à saúde, contratados a partir de 1º de janeiro de 1999, e naqueles adaptados conforme a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. Assim, o só fato de o procedimento médico não estar previsto no rol estatuído pela ANS não exclui a possibilidade de cobertura pelos planos privados, mormente se o tratamento possui indicação médica taxativa. Embora o STJ, em uma de suas turmas, tenha recentemente decidido que o rol é taxativo, sobreveio decisão mais recente firmando posição em contrário e demonstrando que a matéria não está pacificada na referida Corte: [...]

Embora seja dever constitucional do Estado garantir, por meio de políticas sociais e econômicas, ações que concedam a todos o acesso à assistência médica e à saúde, na medida em que se permite que essa assistência seja prestada pela iniciativa privada, o particular assume os mesmos deveres do Estado, consistentes no fornecimento de assistência médica de modo abrangente e integral para os aderentes dos seus serviços. É o que se extrai na interpretação sistemática dos artigos 196, 197 e 199 da CF/88:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantindo, mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação. Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da Lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado. Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada. Tendo em vista o direito à dignidade, constitucionalmente consagrado, e não havendo dúvida de que estamos diante de relação de consumo, entendo que qualquer interpretação dos contratos referentes aos planos de saúde deve buscar o restabelecimento completo da saúde da pessoa humana.

A recorrente alega que o acórdão violou os arts. 10, § 4º, da Lei 9.656/98 e 4º, III, da Lei 9.656/2000, pois determinou a cobertura de sensores FreeStyle Libre para medição de glicemia, tecnologia que não está no rol da ANS, sendo este reconhecidamente taxativo, nos termos da jurisprudência do STJ.

Contudo, a respeito do fornecimento do tratamento em questão, o acórdão recorrido fundamenta-se nos arts. 196, 197 e 199 da Constituição Federal para afirmar que, sendo a assistência à saúde livre à iniciativa privada, os particulares que a prestam assumem os mesmos deveres do Estado, devendo fornecer assistência médica abrangente e integral aos usuários de seus serviços.

Ressaltou que, em razão do direito à dignidade e da caracterização da relação como de consumo, a interpretação dos contratos de planos de saúde deve priorizar o restabelecimento completo da saúde da pessoa.

Assim, tendo o Tribunal de origem concluído ser devida a cobertura do tratamento com fundamentos de cunho constitucional, a ausência de interposição de recurso extraordinário para impugnar fundamento constitucional suficiente para manter o entendimento do acórdão recorrido obsta o conhecimento do recurso especial diante da incidência da Súmula n. 126 do STJ.

Ainda, tendo o Tribunal de origem mantido a sentença, concluindo com base nos elementos probatórios o dever de cobertura também com amparo na gravidade do caso, rever tal conclusão demandaria o reexame de provas, incidindo a Súmula n. 7 do STJ.

Por fim, a recorrente pretende o reconhecimento de dissídio jurisprudencial quanto à taxatividade do rol da ANS.

Ocorre que a incidência de óbices sumulares processuais quanto à interposição pela alínea *a* do permissivo constitucional impede o conhecimento do recurso especial pela divergência jurisprudencial sobre a mesma questão.

A esse respeito: AgInt no REsp n. 1.900.682/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 29/3/2021, DJe de 6/4/2021.

Ante o exposto, **não conheço do recurso especial.**

Nos termos do § 11 do art. 85 do CPC, majoro, em 10% sobre o valor já arbitrado nas instâncias de origem, os honorários advocatícios em desfavor da parte ora recorrente, observados, se aplicáveis, os limites percentuais previstos no § 2º do referido artigo e ressalvada eventual concessão de gratuidade de justiça.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

REsp 2.018.711 / MG
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2022/0247491-5

Número de Origem:

10000181387614001	10000181387614002	10000181387614003	10000181387614004
10000181387614005	10000181387614006	10000181387614007	10223190032274001
50071708120188130223			

Sessão Virtual de 09/06/2026 a 15/06/2026

Relator

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : UNIMED DIVINÓPOLIS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
LTDA

ADVOGADOS : GLAUCO RIBEIRO DE OLIVEIRA - MG057571
PAULA DE OLIVEIRA SOUZA - MG116796

RECORRIDO : LUIZA GONCALVES DE SOUZA SILVA

ADVOGADO : LUIZA GONCALVES DE SOUZA SILVA (EM CAUSA PRÓPRIA) -
MG148767

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

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 09/06/2026 a 15/06/2026, por unanimidade, decidiu não conhecer do recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira e Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG) votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 15 de junho de 2026