



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2097300 - SP (2023/0337378-0)

RELATOR : **MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**
RECORRENTE : **UNIMED DE SANTOS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**
ADVOGADOS : **AGNALDO LEONEL - SP166731**
: **FÁBIO PEREIRA LEME - SP177996**
RECORRIDO : **JOAO CARLOS DEMETRIO**
ADVOGADOS : **THIAGO SAMPAIO ANTUNES - SP238556**
: **CLAUDIO LUIS BEZERRA DOS SANTOS - SP271310**

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. OBRIGATORIEDADE DE CUSTEIO DE PROCEDIMENTO ONCOLÓGICO. DANOS MORAIS. RECURSO ESPECIAL NÃO CONHECIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto contra acórdão em apelação cível que negou provimento à apelação da ré e deu provimento ao recurso adesivo do autor.
2. A controvérsia versa sobre a cobertura de material endoscópico prescrito em cirurgia oncológica e a indenização por danos morais decorrentes da negativa.
3. Na sentença, o Juízo de primeiro grau julgou parcialmente procedente o pedido, condenando ao custeio do procedimento e ao pagamento de danos morais.
4. A Corte de origem negou provimento à apelação da ré, deu provimento ao recurso adesivo do autor, majorando os danos morais, fixando honorários sobre a condenação.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

5. Há seis questões em discussão: (i) saber se há cobertura obrigatória para procedimento não previsto no rol da ANS, em afronta às exigências do plano-referência e à competência da ANS; (ii) saber se houve afastamento indevido da taxatividade mitigada do rol sem comprovação dos requisitos do art. 10, § 13, da Lei n. 9.656/1998; (iii) saber se a negativa configurou exercício regular de direito, afastando a ilicitude; (iv) saber se o CDC autoriza limitação de direitos dos beneficiários; (v) saber se estão presentes os pressupostos da responsabilidade civil diante de negativa considerada lícita pela recorrente; e (vi) saber se o valor dos danos morais é exorbitante.

III. RAZÕES DE DECIDIR

6. Aplica-se a Súmula n. 83 do STJ, pois o Tribunal de origem decidiu em

conformidade com a orientação do STJ a respeito do custeio do procedimento oncológico com uso de endoscópio, por estar incluído no rol da ANS.

7. Incide a Súmula n. 7 do STJ para obstar a revisão da conclusão do Tribunal a quo a respeito do cabimento de indenização por danos morais e o *quantum* indenizatório, pois seria necessário o reexame do conjunto fático-probatório.

IV. DISPOSITIVO E TESE

8. Recurso especial não conhecido.

Tese de julgamento: “1. Aplica-se a Súmula n. 83 do STJ quando o tribunal de origem decide em sintonia com a jurisprudência do STJ a respeito da obrigatoriedade de custeio de procedimento oncológico. 2. Incide a Súmula n. 7 do STJ nas hipóteses em que, para alterar o que foi decidido pelo tribunal *a quo*, for necessário o reexame do conjunto fático-probatório quanto à configuração do dano moral e à revisão do *quantum*”.

Dispositivos relevantes citados: Lei n. 9.961/2000, art. 4º, III; Lei n. 9.656/1998, arts. 10, I, §§ 4º, 12 e 13, e 12; CDC, art. 54, § 4º; CC, arts. 186, 188, I, 927 e 944; CPC, art. 85, § 11; CF, art. 105, III, *a*.

Jurisprudência relevante citada: STJ, Súmulas n. 7 e 83; STJ, AgInt no REsp n. 2.111.679/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 3/6/2024; STJ, AgInt no REsp n. 2.154.425/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 24/3/2025; STJ, AgInt no AREsp n. 2.297.224/RJ, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 28/8/2023; STJ, AgInt no REsp n. 2.099.007/PE, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 11/12/2023; STJ, AgInt no REsp n. 1.992.610/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 26/6/2023; STJ, REsp n. 2.165.670/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgado em 11/3/2026.

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 26/05/2026 a 01/06/2026, 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, 01 de junho de 2026.

Ministro João Otávio de Noronha
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2097300 - SP(2023/0337378-0)

RELATOR : **MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**
RECORRENTE : **UNIMED DE SANTOS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**
ADVOGADOS : **AGNALDO LEONEL - SP166731**
: **FÁBIO PEREIRA LEME - SP177996**
RECORRIDO : **JOAO CARLOS DEMETRIO**
ADVOGADOS : **THIAGO SAMPAIO ANTUNES - SP238556**
: **CLAUDIO LUIS BEZERRA DOS SANTOS - SP271310**

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. OBRIGATORIEDADE DE CUSTEIO DE PROCEDIMENTO ONCOLÓGICO. DANOS MORAIS. RECURSO ESPECIAL NÃO CONHECIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto contra acórdão em apelação cível que negou provimento à apelação da ré e deu provimento ao recurso adesivo do autor.
2. A controvérsia versa sobre a cobertura de material endoscópico prescrito em cirurgia oncológica e a indenização por danos morais decorrentes da negativa.
3. Na sentença, o Juízo de primeiro grau julgou parcialmente procedente o pedido, condenando ao custeio do procedimento e ao pagamento de danos morais.
4. A Corte de origem negou provimento à apelação da ré, deu provimento ao recurso adesivo do autor, majorando os danos morais, fixando honorários sobre a condenação.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

5. Há seis questões em discussão: (i) saber se há cobertura obrigatória para procedimento não previsto no rol da ANS, em afronta às exigências do plano-referência e à competência da ANS; (ii) saber se houve afastamento indevido da taxatividade mitigada do rol sem comprovação dos requisitos do art. 10, § 13, da Lei n. 9.656/1998; (iii) saber se a negativa configurou exercício regular de direito, afastando a ilicitude; (iv) saber se o CDC autoriza limitação de direitos dos beneficiários; (v) saber se estão presentes os pressupostos da responsabilidade civil diante de negativa considerada lícita pela recorrente; e (vi) saber se o valor dos danos morais é exorbitante.

III. RAZÕES DE DECIDIR

6. Aplica-se a Súmula n. 83 do STJ, pois o Tribunal de origem decidiu em

conformidade com a orientação do STJ a respeito do custeio do procedimento oncológico com uso de endoscópio, por estar incluído no rol da ANS.

7. Incide a Súmula n. 7 do STJ para obstar a revisão da conclusão do Tribunal a quo a respeito do cabimento de indenização por danos morais e o *quantum* indenizatório, pois seria necessário o reexame do conjunto fático-probatório.

IV. DISPOSITIVO E TESE

8. Recurso especial não conhecido.

Tese de julgamento: “1. Aplica-se a Súmula n. 83 do STJ quando o tribunal de origem decide em sintonia com a jurisprudência do STJ a respeito da obrigatoriedade de custeio de procedimento oncológico. 2. Incide a Súmula n. 7 do STJ nas hipóteses em que, para alterar o que foi decidido pelo tribunal *a quo*, for necessário o reexame do conjunto fático-probatório quanto à configuração do dano moral e à revisão do *quantum*”.

Dispositivos relevantes citados: Lei n. 9.961/2000, art. 4º, III; Lei n. 9.656/1998, arts. 10, I, §§ 4º, 12 e 13, e 12; CDC, art. 54, § 4º; CC, arts. 186, 188, I, 927 e 944; CPC, art. 85, § 11; CF, art. 105, III, *a*.

Jurisprudência relevante citada: STJ, Súmulas n. 7 e 83; STJ, AgInt no REsp n. 2.111.679/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 3/6/2024; STJ, AgInt no REsp n. 2.154.425/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 24/3/2025; STJ, AgInt no AREsp n. 2.297.224/RJ, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 28/8/2023; STJ, AgInt no REsp n. 2.099.007/PE, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 11/12/2023; STJ, AgInt no REsp n. 1.992.610/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 26/6/2023; STJ, REsp n. 2.165.670/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgado em 11/3/2026.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto por UNIMED DE SANTOS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, com fundamento no art. 105, III, *a*, da Constituição Federal, contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo em apelação cível, nos autos de ação com pedido de obrigação de fazer c/c tutela de urgência e danos morais.

O julgado foi assim ementado (fl. 306):

PLANO DE SAÚDE. Ação Cominatória. Negativa de cobertura de cirurgia de extração de tumor com uso de instrumento endoscópico. Laudo médico indica, de forma clara e pormenorizada, as razões que levam à imprescindibilidade do endoscópio. Argumento de que o tratamento não está previsto no rol obrigatório da Agência Nacional de Saúde (ANS) não tem o condão de impedir a cobertura.

Demorados trâmites administrativos de classificação não podem deixar o paciente a descoberto, colocando em risco bens existenciais. Tratamento não experimental e fornecido no mercado nacional, respaldado em medicina de evidência. Tratamento indicado por médico especialista. Moléstia coberta, de modo que tratamento eficaz e adotado por protocolos médicos e científicos não pode ser recusado pela operadora. Recente precedente do STJ em sede de embargos de divergência contempla diversas exceções ao entendimento da natureza taxativa do rol. Recente Lei 14.454, de 21 de setembro de 2022, que admite cobertura de tratamento não previsto no rol da ANS, observadas as diretrizes estabelecidas em seus dispositivos. No mais, cirurgia endoscópica prevista expressamente no rol da ANS para tratamento de casos similares ao do autor. Caso concreto se encaixa nas normativas que admitem cobertura. Dano moral configurado. Lesão a direito de personalidade, resultante da negativa de cumprimento do contrato. Majoração do quantum indenizatório para R\$15.000,00, mais adequado às funções punitiva e ressarcitória. Negativa de cobertura reiterada a paciente idoso que padece de neoplasia recidiva. Recurso da ré improvido. Recurso adesivo do autor provido.

Não foram opostos embargos de declaração.

No recurso especial, a parte aponta violação dos seguintes artigos:

a) 4º, III, da Lei n. 9.961/2000, 10, I, e 12 da Lei n. 9.656/1998, porque o acórdão recorrido teria reconhecido cobertura obrigatória para procedimento não previsto no rol da ANS (OPME), sem observância das exigências mínimas do plano-referência e das diretrizes fixadas para cobertura, sobrepondo-se à competência da ANS;

b) 10, §§ 4º, 12 e 13, da Lei n. 9.656/1998, pois o acórdão recorrido teria afastado a regra de taxatividade mitigada do rol sem a demonstração, pelo beneficiário, dos requisitos excepcionais do § 13 (comprovação de eficácia baseada em evidências, plano terapêutico e recomendações por órgãos técnicos), impondo cobertura indevida;

c) 188, I, do Código Civil, porquanto a negativa de cobertura, fundada na regulação da ANS e nas cláusulas contratuais, teria caracterizado exercício regular de direito, afastando a ilicitude reconhecida;

d) 54, § 4º, do Código de Defesa do Consumidor, já que permite a limitação dos direitos dos beneficiários;

e) 186 e 927 do Código Civil, uma vez que não estariam presentes os pressupostos da responsabilidade civil diante de negativa considerada lícita pela recorrente, o que afastaria o dever de indenizar; e

f) 944 do Código Civil, visto que o valor dos danos morais majorado para R\$ 15.000,00 teria se mostrado excessivo ante as circunstâncias delineadas.

Requer o provimento do recurso para que se reconheça a contrariedade à legislação infraconstitucional e se julgue improcedente o pedido inicial.

O recurso especial foi admitido (fls. 363-364).

É o relatório.

VOTO

A controvérsia diz respeito a ação com pedido de obrigação de fazer c/c tutela de urgência e danos morais, em que a parte autora, ora recorrida, pleiteou a cobertura, pelo plano de saúde, de material/recurso endoscópio prescrito por médico para cirurgias aprovadas, bem como compensação por dano moral pela negativa de cobertura.

Na sentença, o Juízo de primeiro grau julgou parcialmente procedente o pedido para condenar a ré a custear o procedimento indicado e ao pagamento de indenização por danos morais no valor de R\$ 12.000,00 (fls. 174-178).

A Corte de origem negou provimento à apelação da ré e deu provimento ao recurso adesivo do autor, reconhecendo a cobertura do procedimento e majorando os danos morais para R\$ 15.000,00; fixou honorários em 15% do valor da condenação por danos morais (fls. 305-319).

I - Arts. 4º, III, da Lei n. 9.961/2000, 10, I, e 12 da Lei n. 9.656/1998 , 10, §§ 4º, 12 e 13, da Lei n. 9.656/1998, 54, § 4º, do Código de Defesa do Consumidor

Em recurso especial, a parte recorrente reclama que o acórdão recorrido teria reconhecido cobertura obrigatória para procedimento não previsto no rol (OPME), sem observância das exigências mínimas do plano-referência e das diretrizes fixadas para cobertura, sobrepondo-se à competência da ANS.

Dessa forma, defende que o Tribunal de origem teria afastado a regra de taxatividade mitigada do Rol sem a demonstração, pelo beneficiário, dos requisitos excepcionais do § 13 (comprovação de eficácia baseada em evidências, plano terapêutico e recomendações por órgãos técnicos), impondo cobertura indevida, além de afastar cláusula legal que permite a limitação de direitos dos beneficiários do plano.

O Tribunal *a quo*, ao dirimir o litígio, assinalou que a parte recorrida foi diagnosticada como portador de "lesão vegetante em comissura anterior da laringe e prega vocal esquerda - HD: carcinoma RECIDIVA" (fl. 309), sendo solicitado pelo médico assistente a realização de exame denominado "microcirurgia com laser para remoção das lesões malignas e laringectomia parcial (remoção da comissura anterior via endoscópica)" (fl. 309), salientando a prescrição ser imprescindível o "uso de endoscópio para precisão da intervenção cirúrgica" (fl. 309).

O aresto impugnado concluiu pela necessidade de realização do procedimento, inclusive mediante a utilização de equipamento endoscópico, considerando a informação médica de que "outros instrumentos não garantiriam a extração completa das células malignas" (fl. 311), fundamentando na ausência de alternativa do tratamento proposto.

Nesse contexto, a Corte local, fazendo referência ao entendimento fixado pelo STJ no julgamento dos EREsp n. 1.886.929 e 1.889.704, destacou estudo que indica que "a cirurgia com uso de instrumento endoscópico é menos invasiva, o que resulta em recuperação mais rápida do paciente" (fl. 312), permitindo excepcionar o rol da ANS, considerando a existência de evidências científicas sobre a eficácia do procedimento.

Além disso, destacou que, conforme Resolução Normativa ANS 465/2021, o procedimento está incluso no rol sob a nomenclatura de "exérese de tumor por via endoscópica, com laser", para doenças que acometem a laringe, concluindo que "o caso se enquadrar nas situações excepcionais previstas no precedente mencionado, o procedimento tem expressa previsão no rol da ANS como meio curativo para a moléstia que aflige o autor" (fl. 313).

Sobre a suposta violação dos preceitos de natureza infraconstitucional, ressalte-se que, no tocante ao procedimento oncológico, a jurisprudência desta Corte firmou-se no sentido de que "as operadoras de plano de saúde possuem o dever de cobertura de exames, procedimentos ou medicamentos utilizados em tratamento contra o câncer, como no caso dos autos, bem como [de que] a natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS, nessas hipóteses, é desinfluyente à análise da obrigatoriedade de custeio" (AgInt no REsp n. 2.111.679/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 3/6/2024, DJe de 5/6/2024) .

No mesmo sentido: AgInt no REsp n. 2.154.425/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 24/3/2025, DJEN de 27/3/2025; AgInt no AREsp n. 2.297.224/RJ, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 28/8/2023, DJe de 1º/9/2023; e AgInt no REsp n. 2.099.007/PE, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 11/12/2023, DJe de 15/12/2023.

Especificamente sobre o dever de custeio de materiais diretamente ligados ao ato cirúrgico, especialmente no contexto do tratamento de câncer, veja-se o seguinte precedente do STJ: AgInt no REsp n. 1.992.610/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 26/6/2023, DJe de 28/6/2023.

Assim, verifica-se que as instâncias de origem decidiram em sintonia com a jurisprudência do STJ ao reconhecer ser devido o custeio/fornecimento do procedimento de microcirurgia com laser para remoção das lesões malignas e laringectomia parcial (remoção da comissura anterior via endoscópica), inclusive, por haver previsão do procedimento no rol da ANS, o que atrai o óbice da Súmula n. 83 do STJ.

Ademais, rever as conclusões do Tribunal *a quo* de que o procedimento está previsto no rol, que não haveria outra alternativa para o caso do autor e que estaria amparado em evidências científicas, demandaria o reexame de provas, incidindo, pois, a Súmula n. 7 do STJ.

II - Arts. 186, 188, I, 927 e 944 do Código Civil

Alega a parte recorrente que a negativa de cobertura, fundada na regulação da ANS e nas cláusulas contratuais, teria caracterizado exercício regular de direito, afastando a ilicitude reconhecida e, conseqüentemente, o dever de indenizar. Arrazoa, ainda, que o valor dos danos morais majorado para R\$ 15.000,00 teria se mostrado excessivo ante as circunstâncias do caso concreto.

A Corte de origem reconheceu a ocorrência de dano moral, assentando que a negativa injusta de tratamento a paciente idoso, portador de neoplasia recidiva e em situação de fragilidade, agrava a aflição e a angústia, justificando a compensação. Dessa forma, majorou o valor para R\$ 15.000,00, considerando a reiteração de condutas da operadora e a função punitiva e ressarcitória.

Observem-se trechos do acórdão recorrido (fls. 305-319, destaquei):

[...]

No caso concreto, sensato afirmar que o paciente idoso, que padece de gravíssima doença, com risco concreto de morte, já naturalmente fragilizado, sofre angústia elevada ao ver negado tratamento essencial à sua cura.

Patente, portanto, a ocorrência de dano moral indenizável.

[...]

No caso concreto, verifica-se reiteração da conduta da ré, eis que este Relator já teve a oportunidade de julgar outro caso envolvendo as mesmas partes, no qual a requerida negou exame de PET-oncológico.

Mesmo assim, a requerida insiste em negar a cobertura de instrumentos imprescindíveis ao adequado tratamento do paciente idoso.

Destaco, ainda, que o autor foi acometido de neoplasia maligna recidiva, ou seja, o quadro clínico do paciente é ainda mais delicado, de modo que a recusa da operadora poderia ter resultado no prematuro óbito do paciente.

Não se pode ignorar, outrossim, que a operadora de saúde recusou tratamento expressamente previsto no rol de procedimento da ANS, ou seja, negou-se a cumprir a obrigação incontroversamente assumida.

Sopesadas todas as circunstâncias, em especial o comportamento reiterado da operadora de saúde, reputo adequado majorar o quantum indenizatório para R\$15.000,00.

Negar o pedido de danos morais ou manter o valor da indenização naquele fixado em caso anterior envolvendo as mesmas partes, de alguma forma, seria estimular o comportamento da ré, que lucra com o próprio inadimplemento ao negar coberturas semelhantes.

Sobre a questão, o Superior Tribunal de Justiça fixou entendimento no Tema n. 1.365, ao julgar os Recursos Especiais n. 2.197.574/SP e 2.165.670/SP, sedimentando que o mero descumprimento de obrigação médico-assistencial no âmbito da saúde suplementar não configura dano moral *in re ipsa*, exigindo elementos que demonstrem, no caso concreto, a suplantação do mero dissabor.

Segue o precedente:

RECURSO ESPECIAL REPETITIVO. DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA MÉDICO-ASSISTENCIAL. RECUSA INDEVIDA. DANOS MORAIS. VÍTIMA. ALTERAÇÃO ANÍMICA. EFETIVA CONSTATAÇÃO. NECESSIDADE.

1. Ação de obrigação de fazer cumulada com pedido de indenização por danos morais, ajuizada por beneficiário de plano de saúde, em razão da recusa de custeio de tratamento multidisciplinar para paciente com Transtorno do Espectro Autista.

2. A controvérsia dos autos está em definir se a recusa indevida de cobertura médico-assistencial por operadora de plano de saúde configura, por si só, dano moral presumido (*in re ipsa*).

3. A recusa de cobertura médico-assistencial pode resultar de inúmeros fatores, desde a existência de dúvida interpretativa das cláusulas contratuais até a contínua modificação das normas regulamentares, passando, ainda, pela indesejada oscilação da jurisprudência dos tribunais.

4. A diversidade quase que ilimitada dos tipos de tratamento médico e dos riscos a que se submete o paciente em caso de recusa à determinada terapia influencia diretamente na alteração de seu estado anímico, a ensejar ou não o reconhecimento de dano moral indenizável, devendo ainda ser sopesadas as consequências dessa recusa, não só sob o aspecto do agravamento da sua condição de saúde, mas também do maior ou menor abalo da sua condição psicológica.

5. A simples recusa de cobertura médico-assistencial não configura, por si só, dano moral presumido (*in re ipsa*), sendo imprescindível a constatação de outros elementos que demonstrem efetiva lesão à esfera dos direitos extrapatrimoniais do segurado.

6. Tese para os fins do art. 1.040 do CPC: **A simples recusa indevida de cobertura médico-assistencial por operadora de plano de saúde não gera, por si só, dano moral presumido (*in re ipsa*), sendo imprescindível a presença de outros elementos que permitam constatar a alteração anímica da vítima em grau suficiente para ultrapassar o mero aborrecimento ou dissabor.**

7. Recurso especial não provido. (REsp n. 2.165.670/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgado em 11/3/2026, DJEN de 20/3/2026.)

No caso, o Tribunal de origem, ao enfrentar as circunstâncias que ultrapassavam o simples descumprimento contratual e o mero dissabor, concluiu ser devida a indenização por danos morais, pois a operadora do plano de saúde negou cobertura procedimento previsto no rol da ANS, ao beneficiário idoso, que padece de gravíssima doença, com risco concreto de morte, em que a recusa da operadora poderia ter resultado no prematuro óbito, que sofreu a angústia de ter-lhe negado tratamento essencial, além de conduta reiterada da ré, que já havia lhe negado outro procedimento.

É o caso, pois, de se aplicar os termos da Súmula n. 7 desta Corte, pois, rever as conclusões do Tribunal *a quo* que levaram a concluir pelo cabimento da indenização, demandaria o reexame de provas, inviável em recurso especial.

Além disso, ressalta-se que o valor fixado pela instância ordinária a título de indenização por danos morais somente é passível de revisão se apresentar-se irrisório ou exorbitante, distanciando-se da devida prestação jurisdicional no caso concreto.

Na espécie, a instância ordinária, apreciando o conjunto fático-probatório dos autos, concluiu que, na fixação do *quantum* indenizatório em R\$ 15.000,00, houve proporcionalidade, especialmente ressaltando o comportamento reiterado da operadora e as consequências graves da abusiva negativa de cobertura.

Assim, uma vez não demonstrada a excepcionalidade capaz de ensejar revisão pelo STJ, o conhecimento do recurso especial implicaria reexame de questões fático-probatórias presentes nos autos, o que é inviável, conforme o enunciado da Súmula n. 7 desta Corte.

III - Conclusão

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 2.097.300 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2023/0337378-0

Número de Origem:
10030086220228260562 20230000313434

Sessão Virtual de 26/05/2026 a 01/06/2026

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 DE SANTOS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

ADVOGADOS : AGNALDO LEONEL - SP166731

FÁBIO PEREIRA LEME - SP177996

RECORRIDO : JOAO CARLOS DEMETRIO

ADVOGADOS : THIAGO SAMPAIO ANTUNES - SP238556

CLAUDIO LUIS BEZERRA DOS SANTOS - SP271310

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 26/05/2026 a 01/06/2026, 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, 01 de junho de 2026