



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2492115 - GO (2023/0398566-8)

RELATOR : MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA
AGRAVANTE : UNIMED GOIANIA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
ADVOGADA : LUCY MAYRY GUILHERME DIAS RATES - GO028689
AGRAVADO : DEBORA QUEIROZ MENDONCA
ADVOGADO : MAIKEL ELIAS MOUCHAILEH - GO021297

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. DANOS MATERIAIS E MORAIS. NEGATIVA DE FORNECIMENTO. COVID-19. OXIGENAÇÃO. NEGATIVA. URGÊNCIA. CONTEXTO-FÁTICO. CLÁUSULAS CONTRATUAIS. SÚMULAS NºS 5 E 7 STJ. INCIDÊNCIA.

1. A revisão das matérias referentes à urgência de oxigenação hospitalar da segurada, bem como o cabimento dos danos morais demandam a análise da interpretação de cláusulas contratuais e do conjunto fático-probatório, atraindo a incidência dos óbices das Súmulas nºs 5 e 7/STJ.

2. A Segunda Seção desta Corte Superior entendeu ser taxativo, em regra, o rol de procedimentos e eventos estabelecido pela Agência Nacional de Saúde (ANS), mas fixou parâmetros para que, em situações excepcionais, os planos custeiem procedimentos não previstos na lista, a exemplo de terapias com recomendação médica, sem substituto terapêutico no rol, e que tenham comprovação de órgãos técnicos e aprovação de instituições que regulam o setor (EREsps n. 1.889.704/SP e 1.886.929/SP, Relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, DJe de 3/8/2022).

3. Agravo interno não provido.

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, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Moura Ribeiro, Daniela Teixeira, Nancy Andrichi e Humberto Martins votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 02 de setembro de 2025.

Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2492115 - GO (2023/0398566-8)

RELATOR : MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA
AGRAVANTE : UNIMED GOIANIA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
ADVOGADA : LUCY MAYRY GUILHERME DIAS RATES - GO028689
AGRAVADO : DEBORA QUEIROZ MENDONCA
ADVOGADO : MAIKEL ELIAS MOUCHAILEH - GO021297

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. DANOS MATERIAIS E MORAIS. NEGATIVA DE FORNECIMENTO. COVID-19. OXIGENAÇÃO. NEGATIVA. URGÊNCIA. CONTEXTO-FÁTICO. CLÁUSULAS CONTRATUAIS. SÚMULAS NºS 5 E 7 STJ. INCIDÊNCIA.

1. A revisão das matérias referentes à urgência de oxigenação hospitalar da segurada, bem como o cabimento dos danos morais demandam a análise da interpretação de cláusulas contratuais e do conjunto fático-probatório, atraindo a incidência dos óbices das Súmulas nºs 5 e 7/STJ.

2. A Segunda Seção desta Corte Superior entendeu ser taxativo, em regra, o rol de procedimentos e eventos estabelecido pela Agência Nacional de Saúde (ANS), mas fixou parâmetros para que, em situações excepcionais, os planos custeiem procedimentos não previstos na lista, a exemplo de terapias com recomendação médica, sem substituto terapêutico no rol, e que tenham comprovação de órgãos técnicos e aprovação de instituições que regulam o setor (EREsps n. 1.889.704/SP e 1.886.929/SP, Relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, DJe de 3/8/2022).

3. Agravo interno não provido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por UNIMED GOIANIA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO contra decisão da Presidência do Superior Tribunal de Justiça que não conheceu do recurso (e-STJ fls. 885/886).

Nas presentes razões, a parte agravante defende inexistir defeito na representação processual.

Requer a reconsideração da decisão atacada ou o envio do feito ao colegiado. É o relatório.

VOTO

Tendo em vista as razões da parte agravante e a constatação de que os documentos de fls. 817/821 demonstram que a representação se mostra regular, pois a nomeada procuradora Heliana Borba Carneiro (e-STJ fl. 817) substabeleceu os poderes aos subscritores do recurso especial (Alessandro dos Passos Alves de Castro Meireles) e do agravo (Lucymayry Guilherme Dias Rates) à fl. 821, reconsidera-se a decisão agravada e passa-se ao novo exame do recurso.

Trata-se de agravo interposto por UNIMED GOIÂNIA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO contra decisão que inadmitiu recurso especial (e-STJ fls. 748 /749).

O apelo extremo, fundamentado no artigo 105, inciso III, alíneas "a" e "c", da Constituição Federal, insurge-se contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de Goiás, assim ementado:

"APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE FORNECIMENTO DE TRATAMENTO. SEGURADA INFECTADA PELO VÍRUS COVID-19. RECOMENDAÇÃO DE OXIGENAÇÃO POR MEMBRANA EXTRACORPÓREA (ECMO). NEGATIVA DE COBERTURA PELO PLANO DE SAÚDE. ALEGAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE PREVISÃO CONTRATUAL POR NÃO CONSTAR NO ROL DOS PROCEDIMENTOS OBRIGATÓRIOS DA ANS. INADMISSIBILIDADE. SEGURADA QUE NECESSITAVA, EM CARÁTER EMERGENCIAL, DO TRATAMENTO PARA A MANUTENÇÃO DE SUA VIDA. OBRIGAÇÃO DE CUSTEIO. DANOS MORAIS DEVIDOS.

1. O recurso de apelação não deve ser conhecido na parte em que insurge contra o pagamento de despesas com tratamento domiciliar, eis que a apelante não sucumbiu em relação ao tema, já que o magistrado a quo não autorizou o reembolso com as despesas domiciliares.

2. Houve julgamento ultra petita, porquanto o juiz decidiu além do que foi pedido pela autora, ora apelada, pois esta, em momento nenhum de sua peça exordial discorreu sobre os gastos com os exames laboratoriais realizados no hospital Órion após sua alta hospitalar, tampouco demonstrou que a Unimed tenha se negado a cobrir a realização de tais exames na época. Com efeito, caracterizado o error in procedendo e, por se tratar de matéria de ordem pública, imperativo que seja decotado da sentença recorrida, porque ultra petita, o capítulo que excedeu os limites do pleito, dando à autora além do que ela postulou (ressarcimento com exames laboratoriais realizados no hospital Órion).

3. O rol de procedimentos estabelecido pela ANS possui caráter meramente exemplificativo, mostrando-se abusiva a negativa da cobertura de tratamento com Oxigenação Extracorpórea por Membrana – ECMO, considerado adequado para resguardar a saúde da paciente, em razão da gravidade do seu estado de saúde, eis que estava acometida com COVID-19, e, após ter que realizar o parto prematuro, com o óbito de suas filhas gêmeas, que não resistiram, apresentava 75% do parênquima pulmonar comprometido por pneumonia viral, tromboembolismo pulmonar agudo e pneumonia bacteriana.

4. Uma vez não afastada a imprescindibilidade do tratamento de que necessitava o paciente, tampouco, apresentados motivos justos para a negativa da cobertura, é adequada a condenação da ré apelante ao reembolso, conforme os valores pagos pelo autor para a realização dos procedimentos objeto dos autos.

5. Ocasionalmente a recusa inadequada por parte da ré abalos psicológicos à beneficiária do plano de saúde, que superam o mero dissabor, deve ser mantida a condenação ao pagamento de indenização por danos morais.

6. Nos termos do artigo 85, § 2º do Código de Processo Civil e do entendimento firmado no REsp n. 1.746.072/PR, existe uma ordem de preferência entre as opções contidas no referido parágrafo, de modo que, havendo condenação os honorários advocatícios serão necessariamente fixados entre 10% (dez por cento) e 20% (vinte por cento) do valor desta. Assim, deve ser reformada a sentença, de ofício, por se tratar de matéria de ordem pública, para fixar os honorários advocatícios sucumbenciais no percentual de 10% (dez por cento) sobre o valor da condenação, nos termos do § 2º do artigo 85 do CPC. APELAÇÃO PARCIALMENTE CONHECIDA E, NESSA PARTE, DESPROVIDA. SENTENÇA REFORMADA DE OFÍCIO" (e-STJ fls. 497/498).

No recurso especial, a recorrente alega, além de divergência jurisprudencial, violação dos arts. 10, § 4º, da Lei nº 9.656/98 e 4º, III, da Lei nº 9.961/2000.

Aduz que "o contrato pactuado não garante todo e qualquer atendimento médico, mas tão somente aqueles listados no Rol de Procedimentos editado pela ANS, o que não ocorreu no caso em tela, pois o procedimento solicitado não consta no rol" (e-STJ fl. 548).

Argumenta que "não existe obrigação legal e nem contratual para cobertura discutida nestes autos" (e-STJ fl. 555), não cabendo indenização por danos morais.

Requer o provimento do recurso para "afastar a obrigatoriedade de custeio do tratamento e uso do ECMO" ou, subsidiariamente, para "que o custeio seja limitado à tabela do plano de saúde", e para "afastar a condenação em danos morais" (e-STJ fl. 559).

A parte recorrida apresentou contrarrazões às e-STJ fls. 571/598 e contraminuta ao agravo às e-STJ fls. 776/809.

Ultrapassados os requisitos de admissibilidade do agravo, passa-se ao exame do recurso especial.

A irresignação não merece prosperar.

Na hipótese dos autos, a Corte local assim decidiu acerca do pedido de indenização por danos materiais e morais decorrentes da recusa de cobertura no tratamento de oxigenação por membrana extracorpórea (ECMO):

"Sobre os danos materiais, é preciso registrar que o rol de procedimentos estabelecidos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) possui caráter meramente exemplificativo, mostrando-se abusiva a negativa de cobertura de tratamento considerado adequado para resguardar a vida do paciente. Convém mencionar, aliás, o Enunciado nº. 608 da Súmula do Superior Tribunal de Justiça, segundo o qual aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão.

Não se descarta do recente entendimento firmado pelo Superior Tribunal de Justiça à ocasião do julgamento do Resp n. 1.886.929/SP, sob a relatoria do Ministro Luís Felipe Salomão, em que se concluiu pela impossibilidade de se relativizar a taxatividade do rol da ANS. Todavia, além de o mencionado precedente não ter sido julgado sob o rito dos recursos especiais repetitivos, o que lhe conferiria força vinculante, o pronunciamento destoava de outras recentes decisões da Corte Cidadã no viés de considerar exemplificativo o mesmo rol.

Nesse compasso, transcrevo os recentes arestos daquela Casa:
(...)

Ademais, nos termos da recente Lei n. 14.454/2022, o rol da ANS não possui natureza taxativa, mas constitui apenas uma referência básica para os contratos de plano de saúde. Em que pese a novel legislação ser posterior aos fatos narrados nestes autos, trata-se de questão que corrobora a anterior jurisprudência consolidada deste TJGO e do STJ sobre o tema.

Dessa feita, merece prevalecer o entendimento consolidado neste Sodalício a referendar que o rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS não é taxativo, de forma que os planos de saúde podem estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não a modalidade de tratamento adequado ao paciente, sob pena de abusividade contratual a macular a saúde e vida do enfermo.

Inclusive, é importante sublinhar a importância de dar efetividade às normas de proteção ao consumidor, mormente aquela disciplinada no art. 47 do CDC, segundo a qual "As cláusulas contratuais serão interpretadas de maneira mais favorável ao consumidor."

Embora seja permitido às operadoras de plano de saúde limitar a cobertura de determinadas doenças ou enfermidades, é vedado obstar o procedimento médico terapêutico indicado por profissional habilitado para o correto tratamento da enfermidade coberta pelo contrato.

No caso em tela, a autora foi diagnosticada com COVID-19, e na época estava grávida de gêmeas, sendo que parte de seu pulmão estava

comprometido, o que a levou a ser entubada em UTI e realizar o parto das bebês prematuras, que não resistiram e vieram a óbito. Ato contínuo, houve agravamento do quadro da paciente, ora apelada, que apresentava 75% do parênquima pulmonar comprometido por pneumonia viral, tromboembolismo pulmonar agudo e pneumonia bacteriana, sendo recomendado pelo seu médico, como forma de manutenção da vida da paciente, a utilização da Oxigenação Extracorpórea por Membrana – ECMO, conforme infere-se dos relatórios médicos juntados na movimentação 01, arquivos 11 a 15.

Não obstante, a Unimed, ora apelante, se negou a cobrir o tratamento indicado pelo profissional habilitado (movimentação 01, arquivo 11), o que levou a beneficiária do plano a custear o tratamento urgente, realizando os pagamentos de R\$ 60.000,00 (sessenta mil reais) e R\$ 45.000,00 (quarenta e cinco mil reais) para obtenção da oxigenação, conforme notas fiscais juntadas na movimentação 01, arquivos 19 e 20.

Desta feita, **tendo em vista que a ausência de previsão de cobertura para o tratamento médico prescrito, no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, não é razão para a recusa por parte da operadora do plano de saúde, uma vez que o referido rol não é taxativo, tem-se que foi indevida a negativa da requerida /apelante em disponibilizar o tratamento com Oxigenação Extracorpórea por Membrana – ECMO.**

(...)

No contexto sobredito, não afastada a imprescindibilidade do tratamento de que necessitava a paciente, tampouco, apresentados motivos justos para a negativa da cobertura, é adequada a condenação da ré /apelante ao reembolso, conforme os valores integrais pagos pela autora, para a realização do tratamento com Oxigenação Extracorpórea por Membrana – ECMO, assim como decidido na sentença" (e-STJ fls. 503/507 - grifou-se).

Não há nesse momento processual como analisar os limites da cobertura do tratamento médico, nem mesmo a urgência e do "ECMO" e a condenação aos danos morais pelo acórdão, que registrou o sofrimento da agravada que ainda teve um parto prematuro e perdeu as gêmeas que esperava.

Desse modo, a modificação do acórdão recorrido demanda a reinterpretação de cláusulas contratuais, bem como o reexame do conjunto fático-probatório dos autos, providências vedadas em recurso especial pelas Súmulas nºs 5 e 7/STJ, respectivamente, aplicáveis a ambas as alíneas do permissivo constitucional.

A propósito:

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. RECUSA INDEVIDA. REEMBOLSO. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. SISTEMA UNIMED. COOPERATIVAS DE TRABALHO MÉDICO. REDE INTERLIGADA. MARCA ÚNICA. ABRANGÊNCIA NACIONAL. TEORIA DA APARÊNCIA. SÚMULA Nº 568/STJ. HOSPITAL CREDENCIADO. CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO E CLÁUSULAS CONTRATUAIS. REEXAME. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULAS NºS 5 E 7/STJ.

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

2. Não viola os arts. 489, § 1º, IV, e 1.022, II, parágrafo único, I e II, do Código de Processo Civil de 2015 nem importa em negativa de prestação jurisdicional o acórdão que adota fundamentação suficiente para a resolução da causa, porém diversa da pretendida pelo recorrente, decidindo de modo integral a controvérsia posta.

3. Há responsabilidade solidária entre as cooperativas de trabalho médico que integram a mesma rede de intercâmbio, ainda que possuam personalidades jurídicas e bases geográficas distintas.

4. Na hipótese, acolher a tese pleiteada pela agravante exigiria exceder os fundamentos do acórdão impugnado e adentrar no exame das provas e cláusulas contratuais, procedimentos vedados em recurso especial, a teor das Súmulas n.ºs 5 e 7/STJ.

5. Agravo interno não provido" (AgInt no AREsp n. 1.944.194/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 27/6/2022, DJe de 30/6/2022.)

"PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO COMINATÓRIA CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. COOPERATIVA DE MÉDICOS. UNIMED. TEORIA DA APARÊNCIA. LEGITIMIDADE. SOLIDARIEDADE. ABUSIVIDADE DA NEGATIVA DE FORNECIMENTO DA OPERADORA CONFIGURADA. HARMONIA ENTRE O ACÓRDÃO RECORRIDO E A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA 568/STJ. REEXAME DE FATOS E PROVAS. INADMISSIBILIDADE.

1. Ação cominatória, cumulada com indenização por danos materiais e compensação por danos morais, ajuizada em razão de negativa de custeio de procedimento médico prescrito (endoscopia).

2. "Segundo a orientação jurisprudencial deste Tribunal Superior, o Complexo Unimed do Brasil e as cooperativas dele integrantes, por formarem um sistema independente entre si e que se comunicam por regime de intercâmbio, permitindo o atendimento de conveniados de uma unidade específica em outras localidades, apesar de se tratar de entes autônomos, estão interligados e se apresentam ao consumidor como uma única marca de abrangência nacional, existindo, desse modo, solidariedade entre as integrantes" (AgInt no AREsp 1545603/SP, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 16/03/2020, DJe 20/03/2020).

3. 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, pois, na hipótese, agravou a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário.

4. A modificação do valor da indenização por danos morais somente é permitida quando a quantia estipulada for irrisória ou exagerada, o que não está caracterizado neste processo. Precedentes.

5. Agravo interno no recurso especial não provido" (AgInt no REsp n. 2.037.309/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 17/4/2023, DJe de 19/4/2023.)

Ademais, o acórdão está em sintonia com a jurisprudência desta Corte no sentido de que a recusa de cobertura por parte da operadora do plano de saúde para tratamento de urgência ou emergência enseja danos morais indenizáveis.

Nesse sentido: AgInt no REsp n. 1.838.679/SP, Relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 3/3/2020, DJe 25/3/2020)" (AgInt no AREsp 1828014/PE, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, julgado em 13/12/2021, DJe 16/12/2021).

Por fim, cita-se julgado desta Terceira Turma no mesmo sentido do acórdão recorrido:

"AGRAVO INTERNO EM RECURSO ESPECIAL. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE ACOMETIDA DA COVID-19. INTERNAÇÃO EM UTI. ESGOTAMENTO DOS RECURSOS TERAPÊUTICOS. NECESSIDADE DE OXIGENAÇÃO POR MEMBRANA CORPÓREA - ECMO. PREVISÃO NO ROL PARA HIPÓTESE DIVERSA. PARECER TÉCNICO DA ANS RECOMENDANDO A COBERTURA. RECURSO FUNDAMENTADO NO CARÁTER TAXATIVO DO ROL.

1. Cinge-se a controvérsia em definir a obrigatoriedade, ou não, de cobertura de oxigenação por membrana corpórea - ECMO durante internação em UTI de paciente acometido de COVID-19.

2. Inicialmente, verifica-se que o Tribunal de origem não analisou a controvérsia à luz dos arts. 10, §4º, da Lei n. 9656/98 e 421 e 422 do Código Civil. Logo, não foi cumprido o necessário e indispensável exame da

questão pela decisão atacada, apto a viabilizar a pretensão recursal da recorrente. Súmulas n. 282 e 356/STF.

3. A Segunda Seção desta Corte Superior entendeu ser taxativo, em regra, o rol de procedimentos e eventos estabelecido pela Agência Nacional de Saúde (ANS), mas fixou parâmetros para que, em situações excepcionais, os planos custeiem procedimentos não previstos na lista, a exemplo de terapias com recomendação médica, sem substituto terapêutico no rol, e que tenham comprovação de órgãos técnicos e aprovação de instituições que regulam o setor (EREsps n. 1.889.704/SP e 1.886.929/SP, Relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, DJe de 3/8/2022).

4. A parte recorrida, trouxe aos autos, após ser instada a se manifestar pelo então Ministro Relator, um parecer técnico da ANS sobre a existência de previsão do ECMO no Rol da ANS, porém no contexto do procedimento de toractomia. Apesar da ausência de previsão específica para o tratamento de COVID-19, o referido parecer recomenda a cobertura para o tratamento da COVID-19, na hipótese em que o equipamento estiver disponível na unidade hospitalar.

5. Além do referido parecer, a parte demandante trouxe aos autos diversas notas técnicas do e-NatJus favoráveis à cobertura para tratamento de COVID-19. Assim, verifica-se que foram cumpridos os parâmetros estabelecidos nos EREsps n. 1.889.704/SP e 1.886.929/SP.

Agravo interno improvido.

(AgInt no REsp n. 1.972.346/DF, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 27/11/2023, DJe de 30/11/2023.)

"PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO EM AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. APELAÇÃO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. CUSTEIO DE TRATAMENTO E PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. NEGATIVA ABUSIVA. DANOS MORAIS. CONFIGURADOS. VALOR RAZOÁVEL. PRETENSÃO DE REEXAME DE PROVAS. SÚMULA N. 7/STJ. DIVERGÊNCIA JURISPRUDENCIAL. ANÁLISE PREJUDICADA.

1. Da leitura do acórdão recorrido, verifica-se que o Tribunal de origem entendeu, com base no conjunto probatório dos autos, pela ocorrência de danos morais, no caso dos autos, e pela razoabilidade da indenização fixada.

2. Logo, rever tal entendimento, a ensejar novo juízo acerca de fatos e provas, conforme pretendido, implicaria o reexame do contexto fático-probatório dos autos, Incide, pois, no caso, a Súmula n. 7 do STJ, segundo a qual "a pretensão de simples reexame de prova não enseja recurso especial".

3. A necessidade de reexame de matéria fática torna prejudicado o exame da divergência jurisprudencial, considerando a inevitável ausência de similitude fática entre acórdãos.

Agravo interno improvido" (AgInt no AREsp n. 2.558.688/SP, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 19/8/2024, DJe de 22/8/2024.)

"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. OBRIGAÇÃO DE FAZER. CANCELAMENTO. CIRURGIA. URGÊNCIA CONFIGURADA. NEGATIVA. ILICITUDE. SÚMULA Nº 7/STJ. DANO MORAL. ABALO. SÚMULA Nº 83/STJ. DISSÍDIO. NÃO DEMONSTRAÇÃO.

1. Na espécie, a Corte local concluiu que restou configurada a urgência do procedimento pleiteado, o que atrai a obrigatoriedade de cobertura pelo plano de saúde, sendo ilícita a negativa ora apontada. Rever tal posicionamento demandaria o reexame das circunstâncias fáticas. Incidência da Súmula nº 7/STJ.

2. A aplicação da Súmula nº 7/STJ, em relação ao recurso especial interposto pela alínea "a" do permissivo constitucional, prejudica a análise da mesma matéria indicada no dissídio jurisprudencial.

Ausência de similitude fática entre os julgados confrontados.

3. A recusa indevida, pela operadora de plano de saúde, de autorizar tratamento médico de urgência ou de emergência enseja reparação a título de danos morais, pois tal fato agrava a situação de aflição psicológica e de angústia do usuário, já abalado e com a saúde debilitada. Súmula nº 83/STJ.

4. Agravo interno não provido" (AgInt no REsp n. 2.102.544/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 13/5/2024, DJe de 15/5/2024.)

Assim, ausentes quaisquer fundamentos capazes de infirmar o que foi decidido monocraticamente, devem ser rejeitadas as razões do agravo.

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**AgInt no AREsp 2.492.115 / GO
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2023/0398566-8

Número de Origem:

525642391 52564239120218090051

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

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. OSNIR BELICE

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : UNIMED GOIANIA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

ADVOGADA : LUCYMAYRY GUILHERME DIAS RATES - GO028689

AGRAVADO : DEBORA QUEIROZ MENDONCA

ADVOGADO : MAIKEL ELIAS MOUCHAILEH - GO021297

ASSUNTO : DIREITO DO CONSUMIDOR - RESPONSABILIDADE DO FORNECEDOR -
INDENIZAÇÃO POR DANO MATERIAL

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : UNIMED GOIANIA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

ADVOGADA : LUCYMAYRY GUILHERME DIAS RATES - GO028689

AGRAVADO : DEBORA QUEIROZ MENDONCA

ADVOGADO : MAIKEL ELIAS MOUCHAILEH - GO021297

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 26/08/2025 a 01/09/2025, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Moura Ribeiro, Daniela Teixeira, Nancy Andrigli e Humberto Martins votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 01 de setembro de 2025