



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2117240 - SP (2023/0439310-0)

RELATORA : **MINISTRA DANIELA TEIXEIRA**
RECORRENTE : **N D I S S**
ADVOGADOS : **BRUNO TEIXEIRA MARCELOS - RJ136828**
: **BRUNO TEIXEIRA MARCELOS - SP472813**
RECORRIDO : **A S S DE A (MENOR)**
REPR. POR : **N J S DE A**
ADVOGADOS : **JULIA NEVES MARTINELLI - SC061769**
: **JULIA NEVES MARTINELLI - SP503262**

EMENTA

DIREITO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DE TERAPIAS PELO MÉTODO PEDIASUIT, BOBATH, HIDROTERAPIA E FORNECIMENTO DE ÓRTESES. IMPOSSIBILIDADE DE REEXAME DE PROVAS. SÚMULAS 5 E 7/STJ. RECURSO NÃO CONHECIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto contra acórdão que deu parcial provimento à apelação em ação de obrigação de fazer cumulada com indenização por danos morais, na qual se discute a obrigatoriedade de cobertura, por operadora de plano de saúde, de terapias multidisciplinares (hidroterapia, métodos Peditasuit e Bobath) e fornecimento de órteses a beneficiária diagnosticada com paralisia cerebral.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. A questão em discussão consiste em definir se é devida a cobertura, pelo plano de saúde, dos tratamentos prescritos, bem como se houve cerceamento de defesa e violação ao dever de informação.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. O Tribunal de origem concluiu que os métodos terapêuticos foram devidamente indicados por profissional habilitado, que as provas constantes dos autos são suficientes ao julgamento da causa e que o parecer técnico do NAT-Jus é prescindível.

4. As terapias prescritas (Bobath, Peditasuit e hidroterapia) integram sessões com profissionais reconhecidos no rol da ANS, com cobertura obrigatória e ilimitada, não podendo ser consideradas experimentais, conforme precedentes da Segunda Seção do STJ (REsp n. 2.108.440/GO e REsp n. 2.125.696/SP, rel. Ministra Nancy Andrighi, DJEN de 23/4/2025).

5. A análise quanto à necessidade dos tratamentos, sua cobertura contratual e a existência de cláusulas que a autorizem ou não exige o reexame de cláusulas contratuais e de matéria fático-probatória, o que é vedado na via especial, nos termos das Súmulas 5 e 7/STJ.

6. Conforme reiterada jurisprudência do STJ, não compete à Corte, em recurso especial, revisar interpretação dada pelas instâncias ordinárias às cláusulas contratuais ou ao conjunto probatório (REsp n. 2.123.587/SC, rel. Min. Nancy Andrighi, rel. p/ acórdão Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, DJEN de 19/2/2025).

7. A jurisprudência do STJ admite exceção à taxatividade do rol da ANS desde que presentes requisitos técnicos e científicos, o que foi reconhecido pelo acórdão recorrido com base na prova dos autos.

8. Não se verifica violação ao dever de informação nem cerceamento de defesa, tendo sido autorizada a resolução da controvérsia com base na prova documental e nos laudos médicos apresentados.

IV. DISPOSITIVO

9. Recurso especial não conhecido.

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 06/08/2025 a 12/08/2025, por unanimidade, não conhecer do recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 13 de agosto de 2025.

Ministra Daniela Teixeira
Relatora



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2117240 - SP (2023/0439310-0)

RELATORA : MINISTRA DANIELA TEIXEIRA
RECORRENTE : N D I S S
ADVOGADOS : BRUNO TEIXEIRA MARCELOS - RJ136828
BRUNO TEIXEIRA MARCELOS - SP472813
RECORRIDO : A S S DE A (MENOR)
REPR. POR : N J S DE A
ADVOGADOS : JULIA NEVES MARTINELLI - SC061769
JULIA NEVES MARTINELLI - SP503262

EMENTA

DIREITO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DE TERAPIAS PELO MÉTODO PEDIASUIT, BOBATH, HIDROTERAPIA E FORNECIMENTO DE ÓRTESES. IMPOSSIBILIDADE DE REEXAME DE PROVAS. SÚMULAS 5 E 7/STJ. RECURSO NÃO CONHECIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto contra acórdão que deu parcial provimento à apelação em ação de obrigação de fazer cumulada com indenização por danos morais, na qual se discute a obrigatoriedade de cobertura, por operadora de plano de saúde, de terapias multidisciplinares (hidroterapia, métodos Peditasuit e Bobath) e fornecimento de órteses a beneficiária diagnosticada com paralisia cerebral.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. A questão em discussão consiste em definir se é devida a cobertura, pelo plano de saúde, dos tratamentos prescritos, bem como se houve cerceamento de defesa e violação ao dever de informação.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. O Tribunal de origem concluiu que os métodos terapêuticos foram devidamente indicados por profissional habilitado, que as provas constantes dos autos são suficientes ao julgamento da causa e que o parecer técnico do NAT-Jus é prescindível.

4. As terapias prescritas (Bobath, Peditasuit e hidroterapia) integram sessões com profissionais reconhecidos no rol da ANS, com cobertura obrigatória e ilimitada, não podendo ser consideradas experimentais, conforme precedentes da Segunda Seção do STJ (REsp n. 2.108.440/GO e REsp n. 2.125.696/SP, rel. Ministra Nancy Andrighi, DJEN de 23/4/2025).

5. A análise quanto à necessidade dos tratamentos, sua cobertura contratual e a existência de cláusulas que a autorizem ou não exige o reexame de cláusulas contratuais e de matéria fático-probatória, o que é vedado na via especial, nos termos das Súmulas 5 e 7/STJ.

6. Conforme reiterada jurisprudência do STJ, não compete à Corte, em recurso especial, revisar interpretação dada pelas instâncias ordinárias às cláusulas contratuais ou ao conjunto probatório (REsp n. 2.123.587/SC, rel. Min. Nancy Andrighi, rel. p/ acórdão Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, DJEN de 19/2/2025).

7. A jurisprudência do STJ admite exceção à taxatividade do rol da ANS desde que presentes requisitos técnicos e científicos, o que foi reconhecido pelo acórdão recorrido com base na prova dos autos.

8. Não se verifica violação ao dever de informação nem cerceamento de defesa, tendo sido autorizada a resolução da controvérsia com base na prova documental e nos laudos médicos apresentados.

IV. DISPOSITIVO

9. Recurso especial não conhecido.

RELATÓRIO

Trata-se de Recurso Especial interposto por N D I S S, contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo assim ementado (e-STJ fl. 559):

Ação cominatória visando à cobertura de tratamento médico multidisciplinar pelos métodos Bobath e Peditasuit [fisioterapia, fonoaudiologia e fisioterapia], terapia ocupacional, hidroterapia e fornecimento de órteses suropodálicas [aparelhos ortopédicos utilizados para substituir a perda da função fisiológica de movimentação ativa e estabilização do tornozelo pelos músculos da perna], assim como de tala extensora e colete de retificação de propriocepção, mediante reembolso integral – Parcial procedência do pedido, vinculando o reembolso integral tão somente no caso da inexistência de clínica credenciada próxima ao domicílio da autora e profissionais capacitados – Prematuridade, paralisia cerebral tetraparética e atraso no desenvolvimento psicomotor – Ilícitude dos métodos de tratamento indicados em razão da ausência de comprovação da eficácia, nos termos do art. 10, § 13, I e II, da Lei n. 9.656/98, com redação dada pela Lei n. 14.454/22 – Resoluções Normativas ns. 539/2022 e 469/2021 da ANS – Utilização da rede referenciada/credenciada/conveniada pela beneficiária – Reembolso integral na hipótese de ausência/inexistência de estabelecimentos e profissionais conveniados – Ausência de obrigatoriedade do custeio /fornecimento de órteses não ligadas a ato cirúrgico – Supremacia do princípio da obrigatoriedade das convenções de direito privado, de natureza patrimonial e disponível, pena de instabilidade econômica e financeira das operações mercantis em curso – Intervenção estatal mínima na livre iniciativa – Inteligência do art. 421 do Código Civil – Sucumbência recíproca – Recurso provido, em parte.

Segundo a parte recorrente, o recurso preenche os requisitos necessários ao conhecimento e provimento.

Alega, em síntese, o desacerto da decisão recorrida que determinou a cobertura de tratamento de hidroterapia, uma vez que o rol da ANS é taxativo e

não exemplificativo, conforme o art. 10, § 4º da Lei 9.656/98 (fls. 633-634). Argumenta que o tratamento pleiteado pela autora não possui eficácia comprovada e que a negativa de cobertura está em conformidade com o contrato e com a legislação vigente (fls. 634-635). Além disso, a recorrente afirma que não houve oportunidade para produção de provas que demonstrassem a eficácia do tratamento requerido pela recorrida (fls. 633-634). Alega também que o tratamento pleiteado possui caráter experimental e que não há ofensa aos direitos da personalidade que justifique a condenação por danos morais (fls. 635-636). Por fim, a recorrente destaca o dissídio jurisprudencial entre o acórdão recorrido e o entendimento do STJ, que considera não abusiva a exclusão de cobertura de procedimentos não obrigatórios (fls. 635-636).

Intimada nos termos do art. 1.042, § 3º, do Código de Processo Civil, a parte recorrida não apresentou contrarrazões (e-STJ fls. 688-708).

O recurso especial foi admitido pelo presidente da Seção de Direito Privado, Heraldo de Oliveira Silva (e-STJ fls. 725-727).

É o relatório.

VOTO

O recurso especial é tempestivo e cabível, pois interposto em face de decisão que negou provimento ao recurso de apelação interposto na origem (art. 105, III, “a”, da Constituição Federal).

Entretanto, o recurso não merece conhecimento.

Verifica-se que o Tribunal de origem assim assentou sobre as controvérsias em questão (e-STJ fls. 382-388 - grifos acrescidos):

Na espécie, incontroverso nos autos a identificação do quadro clínico da autora - prematuridade, paralisia cerebral tetraparética e atraso no desenvolvimento psicomotor -, cujo diagnóstico foi feito pela responsável pela avaliação da paciente, tarefa de atribuição precípua do médico assistente, recomendando o seu tratamento multidisciplinar, mediante a utilização dos métodos Bobath, Pedituit e fornecimento de órteses suropodálicas [aparelhos ortopédicos utilizados para substituir a perda da função fisiológica de movimentação ativa e estabilização do tornozelo pelos músculos da perna], assim como de tala extensora e colete de retificação de propriocepção, por tempo indeterminado, tratando-se de procedimentos ínsitos à tentativa de recuperação das enfermidades e de evolução do quadro clínico, elementos da essência do próprio contrato, em última análise destinado à preservação da vida e da saúde humana, valores supremos e bens maiores de toda a ordem jurídica, págs. 152 e 154.

Nada obstante, embora tenha ocorrido a ampliação do conteúdo do rol de procedimentos e eventos em saúde no âmbito da saúde suplementar da Agência Nacional de Saúde ANS, com a

superveniência da Resolução Normativa 539/2022, com vigência a partir de 01/07/22, estabelecendo a previsão de cobertura obrigatória para “procedimentos que envolvam o tratamento/manejo dos beneficiários portadores de transtornos globais do desenvolvimento, incluindo o transtorno do espectro autista”, determinando que “a operadora deverá oferecer atendimento por prestador apto a executar o método ou técnica indicados pelo médico assistente para tratar a doença ou agravo do paciente”, situação dos autos, assim como a vedação a limitação ao número de sessões, nos termos da Resolução Normativa 469/20211, inexistente nos autos comprovação, à luz das ciências de saúde, baseadas em evidências científicas e plano terapêutico, da eficácia dos métodos prescritos [bobath e pediasuit], donde a licitude da negativa e a inexistência da cobertura e/ou do reembolso - (i), (ii) e (iv), nos termos do art. 10, § 13, I e II, da Lei n. 9.656/98, com redação dada pela Lei n. 14.454/2022.

Nesse sentido, entendimento da instância superior:

(...)

Outrossim, a cobertura dos demais tratamentos [terapia ocupacional com integração sensorial e hidroterapia] (iii) e (v) deverá ocorrer nos estabelecimentos e com os profissionais conveniados/credenciados /referenciados da operadora ré, sem limites de sessões, na medida em que a imposição de limitação ao número de sessões ofende a própria natureza do contrato, configurando conduta abusiva do plano de saúde, nos termos do art. 10, § 4.º, da Lei n. 9.656/98, com redação dada pela Lei n. 14.454/20223, sendo que, tão somente na eventualidade do tratamento não ser disponibilizado perante a rede credenciada imprescindível a formalização do reembolso integral das despesas efetuadas por livre escolha, observadas as demais formalidades contratuais quanto ao reembolso, assim, incidindo a coparticipação desde que convencionada, cuja licitude foi proveniente da necessidade da preservação no tempo do equilíbrio econômico financeiro do negócio, pena de inviabilidade da subsistência técnica da operação em detrimento de todos pela ruína do modelo facultativo, privado e suplementar de saúde. De outra parte, também não foi exigível a cobertura/fornecimento de órteses e demais equipamentos não vinculados a ato cirúrgico diante da ausência de pactuação nesse sentido, segundo os princípios da livre iniciativa, intervenção estatal mínima e da obrigatoriedade das convenções privadas de ordem patrimonial e disponível, em observância às regras dos arts. 421, Parágrafo único4 e 4225 do Código Civil. Aliás:

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. PRÓTESE. NECESSIDADE. REEXAME DE CONTEÚDO FÁTICO-PROBATÓRIO INADMISSIBILIDADE. SÚMULA N. 7 DO STJ. ACÓRDÃO DE ORIGEM CONFORME A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. AUSÊNCIA DE OMISSÃO NO ARESTO RECORRIDO. DECISÃO MANTIDA. [...]. 4. "A jurisprudência desta Corte Superior firmou posicionamento no sentido de que 'a lei estabelece que as operadoras de plano de saúde não podem

negar o fornecimento de órteses, próteses e seus acessórios indispensáveis ao sucesso da cirurgia' (R Esp 1.731.762/GO, Rel. Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 22/5/2018, D Je 28/5/2018)" (AgInt no R Esp n. 1.962.073/SP, Relatora Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 24/10/2022, D Je de 27/10/2022). [...]. 6. Agravo interno a que se nega provimento. (STJ AgInt no AR Esp 2167774/SP, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, 4.ª T., j. em 17/04/23, D Je 20/04/23).

Por consequência, diante da sucumbência recíproca em razão do decaimento da parte autora quanto ao custeio/fornecimento de tratamento pelos métodos Bobath e Peditasuit, assim quanto às órteses e equipamentos, rateadas as despesas com o processo reajustadas do desembolso, arcando cada parte com os honorários advocatícios fixados em R\$ 1.500,00, art. 85, § 2.º, § 14 e art. 86, do Código de Processo Civil, atualizados a partir da publicação do acórdão, importância suficiente e condigna como contraprestação remuneratória pelos serviços executados no desempenho do mandato, inclusive em grau recursal, respeitada a isenção da gratuidade.

Do exposto, pelo meu voto, dou provimento, em parte.

Expostos o inconformismo e sua fonte, cabe destacar, em relação às alegações da requerente, que, conforme decisão anterior deste STJ, "Com relação à terapia com uso do Peditasuit, não há norma do CFM que a defina como tratamento clínico experimental; o Coffito reconheceu a sua eficácia, atribuindo a fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais a competência para utilizá-lo nas sessões de fisioterapia e terapia ocupacional; o Referencial Nacional de Procedimentos Fisioterapêuticos (RNPF) elenca a cinesioterapia intensiva com vestes terapêuticas dentre as espécies de atendimento fisioterapêutico por meio de procedimentos, métodos ou técnicas manuais e/ou específicos (capítulo XV da Resolução 561/2022); não consta da lista de órteses e próteses não implantáveis, elaborada pela ANS; e possui registro vigente na Anvisa (Registro ANVISA nº 81265770001), como suporte de posicionamento (REsp n. 2.108.440/GO, relatora Ministra Nancy Andrighi, Segunda Seção, julgado em 3/4/2025, DJEN de 23/4/2025.)

Também nesse sentido:

RECURSO ESPECIAL. PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA. SÚMULA 211/STJ. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PRESCRIÇÃO DE TERAPIAS MULTIDISCIPLINARES PARA TRATAMENTO DE BENEFICIÁRIA PORTADORA DE PARALISIA CEREBRAL. PEDIASUIT. BOBATH. HIDROTERAPIA. TÉCNICAS ADOTADAS DURANTE AS SESSÕES DE FISIOTERAPIA, TERAPIA OCUPACIONAL E FONOAUDIOLOGIA. PREVISÃO NO ROL DA ANS SEM DIRETRIZES DE UTILIZAÇÃO. EFICÁCIA RECONHECIDA

*PELO CONSELHO FEDERAL DO PROFISSIONAL DE SAÚDE
RESPONSÁVEL PELA REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO.
NATUREZA EXPERIMENTAL AFASTADA.*

1. Ação de obrigação de fazer ajuizada em 13/01/2022, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 12/06/2023 e concluso ao gabinete em 01/03/2024.

2. O propósito recursal é decidir sobre a obrigatoriedade de cobertura, pela operadora de plano de saúde, de hidroterapia e terapias multidisciplinares pelos métodos Bobath e Pediasuit, prescritos para o tratamento de beneficiário diagnosticado com paralisia cerebral, bem como sobre a violação do dever de informação ao consumidor.

3. A ausência de decisão acerca dos dispositivos legais indicados como violados impede o conhecimento do recurso especial (súm. 211 /STJ).

4. Das normas regulamentares e manifestações da ANS, extraem-se duas conclusões: a primeira, de que as sessões com fonoaudiólogos, psicólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas são ilimitadas para todos os beneficiários, independentemente da doença que os acomete; a segunda, de que a operadora deverá garantir a realização do procedimento previsto no rol e indicado pelo profissional assistente, cabendo ao prestador apto a executá-lo a escolha da técnica, método, terapia, abordagem ou manejo empregado.

5. De acordo com o art. 17, parágrafo único, I, da RN 465/2021 da ANS, que regulamenta o art. 10, I, da Lei 9.656/1998, são tratamentos clínicos experimentais aqueles que: a) empregam medicamentos, produtos para a saúde ou técnicas não registrados/não regularizados no país; b) são considerados experimentais pelo Conselho Federal de Medicina - CFM, pelo Conselho Federal de Odontologia - CFO ou pelo conselho federal do profissional de saúde responsável pela realização do procedimento; ou c) fazem uso off-label de medicamentos, produtos para a saúde ou tecnologia em saúde, ressalvado o disposto no art. 24.

6. Com relação à terapia com uso do Pediasuit, não há norma do CFM que a defina como tratamento clínico experimental; o Coffito reconheceu a sua eficácia, atribuindo a fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais a competência para utilizá-lo nas sessões de fisioterapia e terapia ocupacional; o Referencial Nacional de Procedimentos Fisioterapêuticos (RNPF) elenca a cinesioterapia intensiva com vestes terapêuticas dentre as espécies de atendimento fisioterapêutico por meio de procedimentos, métodos ou técnicas manuais e/ou específicos (capítulo XV da Resolução 561/2022); não consta da lista de órteses e próteses não implantáveis, elaborada pela ANS; possui registro vigente na Anvisa (Registro ANVISA nº 81265770001), como suporte de posicionamento.

(...)

9. Hipótese em que as terapias multidisciplinares prescritas para o tratamento da beneficiária devem ser cobertas pela operadora, seja porque a hidroterapia e as terapias pelos métodos Pediasuit e Bobath são utilizadas durante as sessões de fisioterapia, terapia ocupacional e fonoaudiologia, todas estas previstas no rol da ANS, em número

ilimitado e sem quaisquer diretrizes de utilização; seja porque, a partir dos parâmetros delineados pela ANS, não podem ser consideradas experimentais.

10. Recurso especial conhecido em parte e, nessa extensão, provido.

(REsp n. 2.125.696/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Segunda Seção, julgado em 3/4/2025, DJEN de 23/4/2025.)

Passo a tratar das controvérsias de forma específica à luz do entendimento jurisprudencial desta Corte.

No que tange ao cerceamento de defesa, a corte de origem entendeu, no moldes da transcrição acima apresentada e aqui destacada, que "era desnecessária a produção de outras provas, autorizando o julgamento antecipado da lide (art. 330, I, do CPC/1973, atual art. 355, I, do CPC). As provas documentais encartadas nos autos eram suficientes para o deslinde da controvérsia, de modo que o parecer do NAT-Jus daquela Corte, além de não vincular a atividade jurisdicional, era prescindível, notadamente diante da prescrição do médico assistente (cooperado da ré)".

Adentrando na questão do rol de procedimentos da ANS, reafirma-se que, em regra, ele é taxativo, porém exceções são permitidas quando preenchidos requisitos específicos estabelecidos pela jurisprudência da Segunda Seção do STJ. (AgInt no AREsp n. 2.588.144/RJ, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 2/12/2024, DJEN de 9/12/2024./ EREsp n. 1.891.795/SP, relator Ministro João Otávio de Noronha, Segunda Seção, julgado em 3/4/2025, DJEN de 9/4/2025)

Sobre a controvérsia apontada pelo recorrente relativa à justificativa de indicação do método Pediasuit ao caso, verifica-se entendimento consolidado em decisões dessa Corte no sentido de que o Conselho Federal de Medicina - CFM, por meio do Parecer 14/2018, quando questionado sobre a recomendação do método como terapia intensiva voltada ao cuidado de pacientes com alterações neurológicas, ressaltou que "o PediaSuit deve ser utilizado apenas em condições clínicas específicas, segundo avaliação, indicação e prescrição médica" (REsp n. 2.108.440/GO, relatora Ministra Nancy Andrighi, Segunda Seção, julgado em , DJEN de 3/4/2025 23/4/2025 e REsp n. 2.125.696/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Segunda Seção, julgado em 3/4/2025, DJEN de 23/4/2025).

Ademais, e tratando da controvérsia aventada sobre o caráter experimental do método Pediasuit, embora o CFM tenha registrado, no mesmo parecer, que "não há parâmetros de superioridade do uso de métodos fisioterápicos que utilizam vestimentas especiais", em nenhum momento definiu o Pediasuit como tratamento clínico experimental, tampouco citou a existência de qualquer norma nesse sentido.

Ainda de acordo com decisões ora mencionadas, o Coffito, ao aprovar o Referencial Nacional de Procedimentos Fisioterapêuticos (RNPF) por meio da Resolução 561/2022, reconheceu a cinesioterapia intensiva com vestes terapêuticas, como o método Pediasuit, como um procedimento fisioterapêutico válido, com base em evidências científicas e viabilidade técnica. Assim, atribuiu aos fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais a competência para aplicá-lo.

Além disso, conforme entendimento assente nesta Corte Superior, a recusa indevida pela operadora de plano de saúde em autorizar a cobertura de tratamento médico a que esteja legal ou contratualmente obrigada, enseja reparação a título de dano moral, sendo necessária a análise do caso concreto para assim dispor (REsp n. 2.190.164/DF, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 31/3/2025, DJEN de 10/4/2025 / AgInt no AREsp n. 2.693.391/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 16/12/2024, DJEN de 20/12/2024 / AgInt no AREsp n. 2.682.563/RJ, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 9/12/2024, DJEN de 13/12/2024).

Por fim, observa-se que a Corte Estadual, competente para análise do material probatório dos autos, bem como das cláusulas contratuais do plano de saúde, após a devida instrução processual, entendeu que há necessidade da recorrida de se submeter ao tratamento indicado, o qual é indispensável para controlar a evolução da doença da recorrida e possibilitar uma boa qualidade de vida e que a negativa da recorrente é abusiva (e-STJ fl. 383).

Com efeito, a reforma do acórdão implicaria em análise do conjunto fático-probatório, principalmente as cláusulas do contrato de prestação de cobertura médica, tendo em vista que haveria necessidade de verificação das circunstâncias do caso concreto, para reconhecimento das garantias de tratamentos a que a recorrida teria direito, o que encontra óbice nas Súmulas 5 e 7 do STJ.

Com efeito, a discussão de questões afetas à interpretação contratual, notadamente a do teor e sentido de cláusulas, mostra-se incompatível com o propósito e rito dos recursos especiais, destinados à verificação da interpretação e aplicação do direito federal.

Não por outra razão, a jurisprudência desta Corte tem reiterado que "É inviável rever, na via do recurso especial, conclusões das instâncias de cognição plena que resultam do estrito exame do acervo fático-probatório carreado nos autos e da interpretação de cláusulas contratuais (Súmulas nº 5 e 7 do STJ)." (REsp n. 2.123.587/SC, relatora Ministra Nancy Andrichi, relator para acórdão Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 4/2/2025, DJEN de 19/2/2025 .)

Ante o exposto, **não conheço** do Recurso Especial.

Majoro o percentual de honorários sucumbenciais para 20% (vinte por cento), nos termos do art. 85, § 11, do CPC.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**REsp 2.117.240 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2023/0439310-0

Número de Origem:
10271318520218260554

Sessão Virtual de 06/08/2025 a 12/08/2025

SEGREDO DE JUSTIÇA

Relator

Exma. Sra. Ministra DANIELA TEIXEIRA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. ROGÉRIO DE PAIVA NAVARRO

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : N D I S S

ADVOGADOS : BRUNO TEIXEIRA MARCELOS - RJ136828
BRUNO TEIXEIRA MARCELOS - SP472813

RECORRIDO : A S S DE A (MENOR)

REPR. POR : N J S DE A

ADVOGADOS : JULIA NEVES MARTINELLI - SC061769
JULIA NEVES MARTINELLI - SP503262

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

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 06/08/2025 a 12/08/2025, por unanimidade, decidiu não conhecer do recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Nancy Andrichi, Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 12 de agosto de 2025