SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2117911 - PB (2024/0008808-0)

RELATOR	**:**	**MINISTRO HUMBERTO MARTINS**
RECORRENTE	:	UNIMED JOÃO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS	:	HERMANO GADÊLHA DE SÁ - PB008463 LEIDSON FLAMARION TORRES MATOS - PB013040 YAGO RENAN LICARIÃO DE SOUZA - PB023230
RECORRIDO	:	RACHELL ARRUDA SILVEIRA LIMA
ADVOGADOS	:	WILSON SILVEIRA LIMA - PB002798 HAROLDO ABATH DO REGO LUNA NETO - PB012775 RENATA ARRUDA SILVEIRA LIMA - PB018376

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE TRATAMENTO NÃO PREVISTO NO ROL DA ANS. TAXATIVIDADE MITIGADA. RETORNO DOS AUTOS.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto por operadora de plano de saúde contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba que manteve sentença determinando a cobertura de tratamento de eletroconvulsoterapia (ECT) para paciente com depressão grave e condenando a operadora ao pagamento de indenização por danos morais.
2. O acórdão recorrido fundamentou-se na abusividade da negativa de cobertura, na natureza exemplificativa do rol da ANS e na responsabilidade civil da operadora, fixando o dano moral em R$ 3.000,00.
3. A recorrente alegou negativa de prestação jurisdicional, cerceamento de defesa, taxatividade do rol da ANS e inexistência de ato ilícito para condenação por danos morais, além de divergência jurisprudencial.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

Documento eletrônico VDA53011989 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 10/12/2025 14:53:26
Publicação no DJEN/CNJ de 12/12/2025. Código de Controle do Documento: ed334d53-880a-4781-a973-c5d382f03d15

4. A questão em discussão consiste em determinar: (i) se o rol da ANS é taxativo ou exemplificativo; (ii) se a negativa de cobertura do tratamento de eletroconvulsoterapia é abusiva; e (iii) se há elementos para a condenação por danos morais.

III. RAZÕES DE DECIDIR

5. O Superior Tribunal de Justiça consolidou o entendimento de que o rol da ANS é, em regra, taxativo, mas admite mitigação em situações excepcionais, desde que preenchidos requisitos cumulativos, como a inexistência de substituto terapêutico e a comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências.
6. A superveniência da Lei n. 14.454/2022 positivou critérios para a cobertura de tratamentos fora do rol da ANS, exigindo comprovação de eficácia científica ou recomendação de órgãos técnicos de renome.
7. O acórdão recorrido baseou-se na premissa de que o rol da ANS seria exemplificativo, sem analisar os critérios estabelecidos pela jurisprudência do STJ e pela nova legislação, o que demanda reexame pelo Tribunal de origem.
8. A análise do preenchimento dos requisitos para cobertura excepcional exige apreciação de questões fáticas e técnicas, incabíveis na via do recurso especial, em razão do óbice da Súmula 7/STJ.

IV. DISPOSITIVO

9. Resultado do Julgamento: Recurso especial parcialmente 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 03/12/2025 a 09/12/2025, por unanimidade, dar parcial provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Ricardo Villas Bôas Cueva, Moura Ribeiro e Daniela Teixeira votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Não participou do julgamento a Sra. Ministra Nancy Andrighi.

Brasília, 10 de dezembro de 2025.

Ministro Humberto Martins
Relator

Documento eletrônico VDA53011989 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 10/12/2025 14:53:26
Publicação no DJEN/CNJ de 12/12/2025. Código de Controle do Documento: ed334d53-880a-4781-a973-c5d382f03d15

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2117911 - PB (2024/0008808-0)

RELATOR	**:**	**MINISTRO HUMBERTO MARTINS**
RECORRENTE	:	UNIMED JOÃO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS	:	HERMANO GADÊLHA DE SÁ - PB008463 LEIDSON FLAMARION TORRES MATOS - PB013040 YAGO RENAN LICARIÃO DE SOUZA - PB023230
RECORRIDO	:	RACHELL ARRUDA SILVEIRA LIMA
ADVOGADOS	:	WILSON SILVEIRA LIMA - PB002798 HAROLDO ABATH DO REGO LUNA NETO - PB012775 RENATA ARRUDA SILVEIRA LIMA - PB018376

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE TRATAMENTO NÃO PREVISTO NO ROL DA ANS. TAXATIVIDADE MITIGADA. RETORNO DOS AUTOS.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto por operadora de plano de saúde contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba que manteve sentença determinando a cobertura de tratamento de eletroconvulsoterapia (ECT) para paciente com depressão grave e condenando a operadora ao pagamento de indenização por danos morais.

2. O acórdão recorrido fundamentou-se na abusividade da negativa de cobertura, na natureza exemplificativa do rol da ANS e na responsabilidade civil da operadora, fixando o dano moral em R$ 3.000,00.

Documento eletrônico VDA52447026 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 18/11/2025 18:14:01
Código de Controle do Documento: 18838585-f3b6-49fb-9ee5-055129e4e04f

3. A recorrente alegou negativa de prestação jurisdicional, cerceamento de defesa, taxatividade do rol da ANS e inexistência de ato ilícito para condenação por danos morais, além de divergência jurisprudencial.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

4. A questão em discussão consiste em determinar: (i) se o rol da ANS é taxativo ou exemplificativo; (ii) se a negativa de cobertura do tratamento de eletroconvulsoterapia é abusiva; e (iii) se há elementos para a condenação por danos morais.

III. RAZÕES DE DECIDIR

5. O Superior Tribunal de Justiça consolidou o entendimento de que o rol da ANS é, em regra, taxativo, mas admite mitigação em situações excepcionais, desde que preenchidos requisitos cumulativos, como a inexistência de substituto terapêutico e a comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências.

6. A superveniência da Lei n. 14.454/2022 positivou critérios para a cobertura de tratamentos fora do rol da ANS, exigindo comprovação de eficácia científica ou recomendação de órgãos técnicos de renome.

7. O acórdão recorrido baseou-se na premissa de que o rol da ANS seria exemplificativo, sem analisar os critérios estabelecidos pela jurisprudência do STJ e pela nova legislação, o que demanda reexame pelo Tribunal de origem.

8. A análise do preenchimento dos requisitos para cobertura excepcional exige apreciação de questões fáticas e técnicas, incabíveis na via do recurso especial, em razão do óbice da Súmula 7/STJ.

IV. DISPOSITIVO

9. Resultado do Julgamento: Recurso especial parcialmente provido.

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO HUMBERTO MARTINS (relator):

Cuida-se de Recurso Especial interposto por UNIMED JOÃO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, com fundamento no art. 105, inciso III, alíneas “a” e “c”, da Constituição Federal, contra acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba que negou provimento ao seu recurso de apelação, mantendo a

Documento eletrônico VDA52447026 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 18/11/2025 18:14:01
Código de Controle do Documento: 18838585-f3b6-49fb-9ee5-055129e4e04f

sentença que a condenou à cobertura de tratamento de eletroconvulsoterapia (ECT) e ao pagamento de indenização por danos morais.

O acórdão recorrido (fls. 701-708) ostenta a seguinte ementa, transcrita a seguir (fl. 709):

> "APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. PLANO DE SAÚDE. DEPRESSÃO GRAVE. PRELIMINAR DE NULIDADE POR CERCEAMENTO DE DEFESA. INOCORRÊNCIA. POSSIBILIDADE DE INDEFERIMENTO DE DILIGÊNCIAS INÚTEIS OU MERAMENTE PROTELATÓRIAS. PROVA INCAPAZ DE REPERCUTIR NA SOLUÇÃO A SER DADA À CONTROVÉRSIA. FATOS INCONTROVERSOS. DISCUSSÃO MERAMENTE DE DIREITO. TRATAMENTO POR SESSÕES DE ELETROCONVULSOTERAPIA. RECUSA DE COBERTURA. ABUSIVIDADE EVIDENCIADA. ROL DE PROCEDIMENTOS DA ANS. CARÁTER MERAMENTE EXEMPLIFICATIVO. PRECEDENTES NO STJ. RESPONSABILIDADE CIVIL EVIDENCIADA. DANO MORAL DEVIDO. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. MEDIDA IMPOSITIVA. DESPROVIMENTO.
> Nos termos do disposto no artigo 370, caput e parágrafo primeiro, do Código de Processo Civil, o magistrado está incumbido de determinar as provas necessárias ao julgamento do feito, sendo lhe garantido o poder de indeferir as diligências inúteis ou meramente protelatórias.
> A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça possui entendimento assente, no sentido de que o rol de procedimentos da ANS tem caráter meramente exemplificativo, de modo que a ausência de previsão no referido rol não afasta, da operadora de plano de saúde, a obrigação de custear procedimento/medicamento necessário ao tratamento de moléstia contratualmente coberta.
> Comprovada a responsabilidade da empresa promovida e sua negativa na cobertura securitária médica, configurado resta o dano moral a ser por ela suportado."

Foram opostos embargos de declaração pela ora recorrente (fls. 718-729), os quais foram rejeitados pelo Tribunal de origem, em acórdão que manteve integralmente a decisão embargada (fls. 749-754).

A parte recorrente alega negativa de prestação jurisdicional, cerceamento de defesa e divergência jurisprudencial quanto à taxatividade do rol da ANS e à configuração de danos morais. A operadora argumentou que o procedimento de eletroconvulsoterapia

Documento eletrônico VDA52447026 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 18/11/2025 18:14:01
Código de Controle do Documento: 18838585-f3b6-49fb-9ee5-055129e4e04f

não possui respaldo científico e não está previsto no rol da ANS, sendo, portanto, indevida a sua cobertura. Além disso, sustentou que a negativa de cobertura não configuraria dano moral presumido (*in re ipsa*), e que o acórdão recorrido divergia de precedentes do STJ, como o REsp nº 1.733.013/PR, que reconhece a taxatividade do rol da ANS (fls. 763-802).

Devidamente intimada, a parte recorrida não apresentou contrarrazões ao Recurso Especial, conforme certificado nos autos (fl. 992).

O recurso especial foi admitido na origem (fls. 1253-1257), ascendendo os autos a esta Corte Superior.

Instada a se manifestar sobre a potencial prejudicialidade do recurso em face da superveniência da Lei n. 14.454/2022, a recorrente ratificou o interesse no prosseguimento do feito (fls. 1002-1013).

Não houve parecer do Ministério Público Federal.

É, no essencial, o relatório.

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO HUMBERTO MARTINS (relator):

Cinge-se a controvérsia a analisar se a operadora de plano de saúde é obrigada a custear o tratamento de **eletroconvulsoterapia (ECT)**, não previsto no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), para paciente com diagnóstico de depressão grave, e se a negativa de cobertura para tal procedimento configura dano moral indenizável.

O Juízo da 12ª Vara Cível da Comarca de João Pessoa julgou procedente o pedido formulado na inicial (fls. 535-542), confirmando a tutela de urgência anteriormente deferida, para determinar que a operadora de saúde custeasse o tratamento prescrito, além de condená-la ao pagamento de indenização por danos morais no valor de R$ 3.000,00 (três mil reais). A fundamentação da sentença amparou-se, essencialmente, na aplicação do Código de Defesa do Consumidor, na abusividade da negativa de tratamento indicado por profissional médico para doença coberta pelo plano e na natureza exemplificativa do rol de procedimentos da ANS, nos seguintes termos:

> [...]
>
> De outro lado, os planos de saúde apenas podem estabelecer para quais doenças oferecerão cobertura, não lhes cabendo limitar o tipo de tratamento que será prescrito, incumbência essa que pertence ao profissional da medicina que assiste o paciente.
>
> Portanto, a opção de tratamento feita pelo Médico Assistente, em seu Relatório e Solicitação de ID 21699276, tem

Documento eletrônico VDA52447026 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 18/11/2025 18:14:01
Código de Controle do Documento: 18838585-f3b6-49fb-9ee5-055129e4e04f

> fundamento científico, não podendo a suplicada, imiscuir se no ato médico para negar a cobertura reclamada pelo usuário do plano de saúde, sob pena de expor se esta a situação extremamente vulnerável, em manifesto descompasso com as garantias asseguradas pelo instituto consumerista.
>
> Neste contexto, a limitação imposta pela promovida se afigura manifestamente abusiva, já que coloca o usuário do plano de saúde em situação de extrema desvantagem, tratando se de conduta incompatível com os princípios da equidade e boa fé.
>
> Importante lembrar, também, que, o tratamento em questão não está previsto nas hipóteses de exclusão do art. 10, da Lei nº 9.656/98, a qual dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde
>
> [...]
>
> Nesta esteira de pensamento, reputo por ilegítima a negativa de cobertura por parte da operadora do plano de saúde. Isso porque, como já dito, cabe ao médico assistente, conhecedor das condições do paciente, indicar a melhor opção para a realização do tratamento e não a demandada tecer considerações sobre qual seria o melhor tratamento para a doença que acomete a parte autora.
>
> […]
>
> Salta aos olhos a forma manifestamente abusiva com que procedeu a suplicada, negando cobertura para realização do tratamento de saúde indicado pelo médico assistente, podendo, inclusive, agravar o estado de saúde do paciente.
>
> […]

Interposta apelação pela operadora de saúde, a Terceira Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba negou provimento ao recurso (fls. 701-708), mantendo a sentença em sua integralidade e majorando os honorários advocatícios.

O acórdão rechaçou a preliminar de cerceamento de defesa e, no mérito, reiterou o entendimento de que o rol da ANS possui natureza meramente exemplificativa, sendo abusiva a recusa de cobertura de tratamento prescrito por médico. Constou do voto condutor do acórdão:

> […]
>
> Sem razão a apelante, posto que ao julgador atribui se a determinação das provas necessárias ao julgamento do feito, sendo lhe garantido o poder de indeferir as diligências inúteis ou meramente protelatórias, exata hipótese dos autos. [...] Afinal, tal apontamento refere se ao próprio direito aplicável, inexistindo circunstâncias fáticas controvertidas a serem demonstradas pela via instrutória pugnada, as quais, aliás,

Documento eletrônico VDA52447026 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 18/11/2025 18:14:01
Código de Controle do Documento: 18838585-f3b6-49fb-9ee5-055129e4e04f

> seriam, como foram, perfeitamente aferíveis a partir dos documentos já acostados aos autos.
>
> Não há, portanto, cerceamento de defesa na hipótese.
>
> No que tange ao mérito recursal, tenho que a controvérsia a ser analisada nesta instância revisora cinge se a três pontos específicos, e consiste em se determinar (1) se a recusa na cobertura do procedimento denominado eletroconvulsoterapia, perpetrada pela apelante, encontra respaldo na legislação pátria e na jurisprudência; e (2) se o Rol de Procedimentos da ANS é taxativo ou meramente exemplificativo; (3) se houve, na espécie, conduta a ser reparada em sede de concessão de dano moral.
>
> […]
>
> Ademais, no que tange ao argumento elencado pela recorrente, no sentido de que o tratamento requerido não está incluído no rol da ANS e, por este motivo, não deve ser fornecido, vislumbro não merecer guarida, uma vez que o rol não é taxativo, pelo que, a falta de previsão do procedimento médico não representa a exclusão tácita da cobertura contratual. Nesse sentido é a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça
>
> […]
>
> Do entendimento até aqui explanado, conclui se que a negativa de cobertura de tratamento mediante sessões eletroconvulsoterapia, nos moldes perpetrados pela apelante, configura dano moral indenizável.
>
> [...]

Nas razões do presente Recurso Especial, a recorrente sustenta, em suma, que o acórdão recorrido incorreu em negativa de prestação jurisdicional, violou a legislação federal ao desconsiderar a taxatividade do rol da ANS e divergiu da jurisprudência consolidada desta Corte. Aduz, ainda, cerceamento de defesa pelo indeferimento da produção de prova técnica e a inexistência de ato ilícito a ensejar a condenação por danos morais.

Pois bem.

O recurso merece parcial provimento.

Com efeito, a Segunda Seção deste Superior Tribunal de Justiça, no julgamento dos Embargos de Divergência nos Recursos Especiais n. 1.886.929/SP e 1.889.704/SP, consolidou o entendimento de que o rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar da ANS é, em regra, taxativo. Contudo, firmou a possibilidade de sua mitigação em situações excepcionais, desde que preenchidos, cumulativamente, determinados requisitos, conforme se extrai da tese fixada:

Documento eletrônico VDA52447026 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 18/11/2025 18:14:01
Código de Controle do Documento: 18838585-f3b6-49fb-9ee5-055129e4e04f

1) O rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar é, em regra, taxativo;

2) A operadora de plano ou seguro de saúde não é obrigada a arcar com tratamento não constante do rol da ANS se existe, para a cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao rol;

3) É possível a contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extra rol; e

4) Não havendo substituto terapêutico ou esgotados os procedimentos do rol da ANS, pode haver, a título excepcional, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo assistente, desde que:

(i) não tenha sido indeferido expressamente pela ANS a incorporação do procedimento ao rol da saúde suplementar;

(ii) haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências;

(iii) haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais (como Conitec e Natjus) e estrangeiros; e

(iv) seja realizado, quando possível, o diálogo interinstitucional do magistrado com entes ou pessoas com expertise técnica na área da saúde, incluída a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, sem deslocamento da competência do julgamento do feito para a Justiça Federal, ante a ilegitimidade passiva ad causam da ANS.

Posteriormente, no julgamento dos referidos embargos de divergência, sobreveio a Lei n. 14.454, de 21 de setembro de 2022, que alterou a Lei n. 9.656/1998, para estabelecer critérios que permitem a cobertura de exames ou tratamentos de saúde que não estão incluídos no rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar. A nova legislação acrescentou os §§ 12 e 13 ao art. 10 da Lei dos Planos de Saúde, positivando um regime de superação da taxatividade do rol, nos seguintes termos:

> Art. 10.
>
> [...]
>
> § 12. O rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, atualizado pela ANS a cada nova incorporação, constitui a referência básica para os planos privados de assistência à saúde contratados a partir de 1º de janeiro de 1999 e para os contratos adaptados a esta Lei e fixa as diretrizes de atenção à saúde.
>
> § 13. Em caso de tratamento ou procedimento prescrito por médico ou odontólogo assistente que não estejam previstos

Documento eletrônico VDA52447026 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 18/11/2025 18:14:01
Código de Controle do Documento: 18838585-f3b6-49fb-9ee5-055129e4e04f

> no rol referido no § 12 deste artigo, a cobertura deverá ser autorizada pela operadora de planos de assistência à saúde, desde que:
> I - exista comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico; ou
> II - existam recomendações pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), ou exista recomendação de, no mínimo, 1 (um) órgão de avaliação de tecnologias em saúde que tenha renome internacional, desde que sejam aprovadas também para seus nacionais.

No caso dos autos, o Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, ao julgar a apelação, fundamentou sua decisão na premissa de que o rol da ANS seria meramente exemplificativo, entendimento que, como visto, não se coaduna com a jurisprudência atual e uniformizada desta Corte Superior. Ademais, o acórdão recorrido foi proferido antes da vigência da Lei n. 14.454/2022, não tendo, portanto, analisado a controvérsia sob a ótica dos novos critérios legais.

A análise do preenchimento dos requisitos para a cobertura excepcional de procedimento não constante do rol, seja à luz do precedente firmado pela Segunda Seção, seja sob a égide da nova legislação, demanda a apreciação de questões de ordem fática e técnica, como a existência de substituto terapêutico, a comprovação de eficácia do tratamento e as recomendações de órgãos técnicos. Tal análise aprofundada do acervo fático-probatório é incabível na via estreita do recurso especial, por força do óbice da Súmula 7/STJ.

Assim, impõe-se o retorno dos autos ao Tribunal de origem, para que, à luz do entendimento consolidado por esta Corte e da superveniente Lei n. 14.454/2022, proceda a um novo julgamento da controvérsia, verificando se, no caso concreto, estão presentes os requisitos que autorizam, excepcionalmente, a cobertura do tratamento de eletroconvulsoterapia.

Nesse sentido, colaciono o seguinte precedente:

> PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE TRATAMENTO FORA DO ROL DA ANS. PRECEDENTE DA SEGUNDA SEÇÃO SOBRE O TEMA. SUPERVENIÊNCIA DA LEI 14.454/2022. REEXAME DO CONTEXTO FÁTICO-PROBATÓRIO NESTA CORTE. IMPOSSIBILIDADE. RETORNO DOS AUTOS AO TRIBUNAL DE ORIGEM. 1. Ação de obrigação de fazer c/c compensação por danos morais. 2. A Segunda Seção, ao julgar o EREsp 1.889.704/SP e o EREsp 1.886.929/SP, estabeleceu a seguinte tese, com a

Documento eletrônico VDA52447026 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 18/11/2025 18:14:01
Código de Controle do Documento: 18838585-f3b6-49fb-9ee5-055129e4e04f

> ressalva do meu entendimento pessoal: 1 - o rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar é, em regra, taxativo; 2 - a operadora de plano ou seguro de saúde não é obrigada a arcar com tratamento não constante do Rol da ANS se existe, para a cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao Rol; 3 - é possível a contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extra Rol; 4 - não havendo substituto terapêutico ou esgotados os procedimentos do Rol da ANS, pode haver, a título excepcional, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo assistente, desde que (i) não tenha sido indeferido expressamente, pela ANS, a incorporação do procedimento ao Rol da Saúde Suplementar; (ii) haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências; (iii) haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais (como CONITEC e NATJUS) e estrangeiros; e (iv) seja realizado, quando possível, o diálogo interinstitucional do magistrado com entes ou pessoas com expertise técnica na área da saúde, incluída a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, sem deslocamento da competência do julgamento do feito para a Justiça Federal, ante a ilegitimidade passiva ad causam da ANS. 3. Em 22/9/2022, entrou em vigor a Lei 14.454/2022, estabelecendo, no § 13 do art. 10 da Lei 9.656/1998, as condições para a cobertura obrigatória, pelas operadoras de planos de saúde, de procedimentos e eventos não listados naquele rol, a saber: I - exista comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico; ou II - existam recomendações pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), ou exista recomendação de, no mínimo, 1 (um) órgão de avaliação de tecnologias em saúde que tenha renome internacional, desde que sejam aprovadas também para seus nacionais. 4. Em virtude do óbice da súmula 7/STJ - que impede a análise, por esta Corte, do contexto fático-probatório -, forçoso determinar o retorno do processo ao Tribunal de origem, a fim de que, a partir do reexame dos elementos dos autos, realize novo julgamento da apelação, considerando o precedente da Segunda Seção e a superveniência da Lei 14.454/2022. 5. Agravo conhecido. Recurso especial conhecido e parcialmente provido. (AREsp n. 2.975.556/PB, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 15/9/2025, DJEN de 18/9/2025.)

Ante o exposto, dou parcial provimento ao recurso especial para anular o acórdão recorrido e determinar o retorno dos autos ao Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, a fim de que, observando a tese da "taxatividade mitigada" do rol da ANS, firmada nos EREsps n. 1.886.929/SP e 1.889.704/SP, bem como o disposto na Lei n. 14.454/2022, proceda a novo julgamento do recurso de apelação, como entender de direito.

Documento eletrônico VDA52447026 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 18/11/2025 18:14:01
Código de Controle do Documento: 18838585-f3b6-49fb-9ee5-055129e4e04f

Prejudicada a análise das demais questões, inclusive a relativa aos danos morais.

É como penso. É como voto.

Documento eletrônico VDA52447026 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 18/11/2025 18:14:01
Código de Controle do Documento: 18838585-f3b6-49fb-9ee5-055129e4e04f

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA

REsp 2.117.911 / PB

Número Registro: 2024/0008808-0 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
08286654920198152001

Sessão Virtual de 03/12/2025 a 09/12/2025

Relator

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE	:	UNIMED JOÃO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS	:	HERMANO GADÊLHA DE SÁ - PB008463
		LEIDSON FLAMARION TORRES MATOS - PB013040
		YAGO RENAN LICARIÃO DE SOUZA - PB023230
RECORRIDO	:	RACHELL ARRUDA SILVEIRA LIMA
ADVOGADOS	:	WILSON SILVEIRA LIMA - PB002798
		HAROLDO ABATH DO REGO LUNA NETO - PB012775
		RENATA ARRUDA SILVEIRA LIMA - PB018376

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

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 03/12/2025 a 09/12/2025, por unanimidade, decidiu dar parcial provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Documento eletrônico VDA52997392 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 10/12/2025 00:59:21
Código de Controle do Documento: 403c54c6-881c-4db3-80f6-a0abae7c38e7

Os Srs. Ministros Ricardo Villas Bôas Cueva, Moura Ribeiro e Daniela Teixeira votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins. Não participou do julgamento a Sra. Ministra Nancy Andrighi.

Brasília, 09 de dezembro de 2025

Documento eletrônico VDA52997392 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 10/12/2025 00:59:21
Código de Controle do Documento: 403c54c6-881c-4db3-80f6-a0abae7c38e7