SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2179961 - SP(2024/0418580-7)

RELATOR	**:**	**MINISTRO HUMBERTO MARTINS**
RECORRENTE	:	VISION MED ASSISTENCIA MEDICA LTDA - EM LIQUIDACAO EXTRAJUDICIAL
REPR. POR	:	ANA CLAUDIA MATHIAS NAUFEL - LIQUIDANTE
ADVOGADOS	:	JÚLIO CÉSAR FELTRIM CÂMARA - SP277072 THIAGO BOZOGLIAN CORREA - SP338780
RECORRIDO	:	DALVA APARECIDA PEIRAO
ADVOGADO	:	FERNANDO HENRIQUE RODRIGUES BARROS - SP275868

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. ALEGAÇÃO GENÉRICA. SÚMULA N. 284/STF. ANGIOGRAFIA CEREBRAL ARTERIAL. TAXATIVIDADE MITIGADA DO ROL DA ANS. REEXAME DE FATOS E PROVAS. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA N. 7/STJ.

1. Não se conhece da alegada ofensa aos arts. 489 e 1.022, II, do CPC quando a parte não especifica a suposta omissão do acórdão, mas apenas alega genericamente a negativa de prestação. Aplicação da Súmula n. 284/STF.

2. No julgamento do EREsp n. 1.886.929/SP e EREsp n. 1.889.704/SP, de relatoria do Ministro Luis Felipe Salomão, a Segunda Seção desta Corte Superior uniformizou o entendimento de ser o Rol da ANS, em regra, taxativo, podendo ser mitigado quando atendidos os critérios então fixados.

3. Entende a Segunda Seção que a "Diretriz de Utilização (DUT) deve ser entendida apenas como elemento organizador da prestação farmacêutica, de insumos e de procedimentos no âmbito da Saúde Suplementar, não podendo a sua função restritiva inibir técnicas diagnósticas essenciais ou alternativas terapêuticas ao paciente, sobretudo quando já tiverem sido esgotados tratamentos convencionais e existir comprovação da eficácia da terapia à luz da medicina baseada em evidências" (REsp 2.038.333/AM, relatora Ministra Nancy Andrighi, relator para o acórdão Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgado em 24/4/2024, DJe de 8/5/2024).

4. A análise do acervo probatório para infirmar as conclusões do Tribunal de origem encontra óbice na Súmula n. 7 do STJ.

Recurso especial não conhecido.

ACÓRDÃO

Documento eletrônico VDA55874499 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 14/04/2026 14:33:32
Publicação no DJEN/CNJ de 16/04/2026. Código de Controle do Documento: fa1e05ed-117d-481e-a5f1-72e125652c4b

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 07/04/2026 a 13/04/2026, por unanimidade, não conhecer do recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Daniela Teixeira.

Brasília, 14 de abril de 2026.

Ministro Humberto Martins
Relator

Documento eletrônico VDA55874499 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 14/04/2026 14:33:32
Publicação no DJEN/CNJ de 16/04/2026. Código de Controle do Documento: fa1e05ed-117d-481e-a5f1-72e125652c4b

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2179961 - SP(2024/0418580-7)

RELATOR	**:**	**MINISTRO HUMBERTO MARTINS**
RECORRENTE	:	VISION MED ASSISTENCIA MEDICA LTDA - EM LIQUIDACAO EXTRAJUDICIAL
REPR. POR	:	ANA CLAUDIA MATHIAS NAUFEL - LIQUIDANTE
ADVOGADOS	:	JÚLIO CÉSAR FELTRIM CÂMARA - SP277072 THIAGO BOZOGLIAN CORREA - SP338780
RECORRIDO	:	DALVA APARECIDA PEIRAO
ADVOGADO	:	FERNANDO HENRIQUE RODRIGUES BARROS - SP275868

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. ALEGAÇÃO GENÉRICA. SÚMULA N. 284/STF. ANGIOGRAFIA CEREBRAL ARTERIAL. TAXATIVIDADE MITIGADA DO ROL DA ANS. REEXAME DE FATOS E PROVAS. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA N. 7/STJ.

1. Não se conhece da alegada ofensa aos arts. 489 e 1.022, II, do CPC quando a parte não especifica a suposta omissão do acórdão, mas apenas alega genericamente a negativa de prestação. Aplicação da Súmula n. 284/STF.

2. No julgamento do EREsp n. 1.886.929/SP e EREsp n. 1.889.704/SP, de relatoria do Ministro Luis Felipe Salomão, a Segunda Seção desta Corte Superior uniformizou o entendimento de ser o Rol da ANS, em regra, taxativo, podendo ser mitigado quando atendidos os critérios então fixados.

3. Entende a Segunda Seção que a "Diretriz de Utilização (DUT) deve ser entendida apenas como elemento organizador da prestação farmacêutica, de insumos e de procedimentos no âmbito da Saúde Suplementar, não podendo a sua função restritiva inibir técnicas diagnósticas essenciais ou alternativas terapêuticas ao paciente, sobretudo quando já tiverem sido esgotados tratamentos convencionais e existir comprovação da eficácia da terapia à luz da medicina baseada em evidências" (REsp 2.038.333/AM, relatora Ministra Nancy Andrighi, relator para o acórdão Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgado em 24/4/2024, DJe de 8/5/2024).

4. A análise do acervo probatório para infirmar as conclusões do Tribunal de origem encontra óbice na Súmula n. 7 do STJ.

Recurso especial não conhecido.

RELATÓRIO

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

Documento eletrônico VDA55137441 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 18/03/2026 15:30:29
Código de Controle do Documento: 6c88ffa6-71c4-4a0c-a8f8-30e828338475

Cuida-se de recurso especial interposto por VISION MED ASSISTENCIA MEDICA LTDA. – EM LIQUIDACAO EXTRAJUDICIAL, com fundamento no artigo 105, inciso III, alínea "a", da Constituição Federal, contra acórdão do TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO assim ementado (fl. 286):

> APELAÇÃO PLANO DE SAÚDE Pretensão de custeio de procedimento de angiografia cerebral arterial dos 4 vasos cerebrais e indenização por danos morais Sentença de parcial procedência Insurgência da operadora de saúde Existência de prescrição médica indicando o exame pleiteado Recusa da ré, ao argumento de que o procedimento indicado não consta do rol de procedimentos da ANS Doença com cobertura contratual Expressa indicação médica Comprovação científica de eficácia do procedimento verificada Preenchimento do requisito previsto no inciso do § 13 do art. 10 da Lei nº 9.656/98, incluído pela Lei nº 14.454/22 Abusividade da negativa Precedentes específicos do TJSP Necessidade de custeio reconhecida Sentença mantida NEGARAM PROVIMENTO AO RECURSO.

Rejeitados os embargos de declaração opostos (fls. 301-304).

A parte recorrente alega violação dos arts. 2º da Lei n. 14.454/2022; 10, § 12 e § 13, da Lei n. 9.656/1998; 421 e 757 do Código Civil; e 54, § 4º, do Código de Defesa do Consumidor.

Sustanta que o rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar é referência básica e que, inexistindo previsão no rol, a cobertura apenas seria devida se demonstrados os requisitos legais de eficácia baseada em evidências científicas ou recomendação por órgãos técnicos (Conitec ou entidade internacional de avaliação de tecnologias), o que não teria sido comprovado pela beneficiária.

Defende a força obrigatória dos contratos (*pacta sunt servanda*) e a predeterminação dos riscos nos contratos de seguro, com a necessidade de respeito às cláusulas que delimitam a cobertura, sob pena de desequilíbrio contratual e afronta à função social do contrato.

Argumenta que o art. 54, § 4º, do Código de Defesa do Consumidor foi violado, pois as cláusulas limitativas foram redigidas com destaque, de forma clara e precisa, permitindo imediata e fácil compreensão, não havendo nulidade nem abusividade na exclusão de procedimentos não constantes do rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar.

Contrarrazões apresentadas às fls. 334-346.

Sobreveio o juízo de admissibilidade positivo na instância de origem (fls. 347-348).

É, no essencial, o relatório.

Documento eletrônico VDA55137441 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 18/03/2026 15:30:29
Código de Controle do Documento: 6c88ffa6-71c4-4a0c-a8f8-30e828338475

VOTO

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

O recurso especial tem origem em ação de obrigação de fazer cumulada com indenização por danos morais proposta por beneficiária de plano de saúde para custeio do exame de angiografia cerebral arterial dos quatro vasos cerebrais, negado sob o fundamento de ausência no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar, tendo havido deferimento de tutela de urgência, posterior depósito judicial para realização do exame por inexistência de rede credenciada, e sentença parcialmente procedente, mantida em apelação.

Inicialmente, verifica-se que, quanto à alegada ofensa aos arts. 489 e 1.022, II, do CPC, a parte não especificou a suposta omissão do acórdão, mas apenas alegou genericamente a negativa de prestação. Assim, é inviável o conhecimento do recurso especial nesse ponto, ante o óbice da Súmula 284/STF.

Ademais, o Tribunal de origem assentou que (fls. 287-288):

> Não há dúvidas de que a relação entre as partes é de consumo, aplicando-se também ao caso os ditames da Lei nº 9.656/98. Encontra-se pacificado no ordenamento jurídico que o contrato de prestação de serviços médico-hospitalares deve ser analisado sob a ótica do Código de Defesa do Consumidor. A esse respeito, inclusive, foram editados os enunciados de súmula nº 100, deste E. TJSP, e nº 608, do C. STJ.
> No caso dos autos, restou incontroverso que a autora, em razão do quadro clínico apresentado (fls. 31/32 e 39), precisou se submeter ao exame de angiografia cerebral arterial dos 4 vasos cerebrais, o qual, contudo, foi negado pela operadora de saúde sob a justificativa de que tal exame não consta no Rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde, salientando-se que existe cobertura contratual para o quadro de saúde apresentado pela beneficiária.
> Assim, a negativa da operadora de saúde em cobrir procedimento necessário ao tratamento de quadro com cobertura contratual fere o ordenamento jurídico sobre a matéria, em especial os ditames do Código de Defesa do Consumidor.
> A matéria já está sedimentada por este E. Tribunal de Justiça no sentido de que os procedimentos médicos não podem sofrer limitação, se indicados para o tratamento do paciente. Isso porque compete ao médico responsável pelo tratamento definir e prescrever o procedimento necessário para o restabelecimento da saúde plena do paciente. Havendo previsão para a cobertura da doença ou da especialidade médica, não pode ocorrer exclusão de procedimento necessário ao tratamento médico.
> E não cabe à operadora interferir nos procedimentos adotados a fim de definir ou questionar a necessidade do tratamento indicado por médico especializado. Apenas o profissional responsável poderá definir a técnica

Documento eletrônico VDA55137441 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 18/03/2026 15:30:29
Código de Controle do Documento: 6c88ffa6-71c4-4a0c-a8f8-30e828338475

> empregada no tratamento com o intuito de se atingir o melhor resultado possível.
> Portanto, estando a inicial devidamente instruída com o relatório do médico que acompanha o autor, não restam dúvidas de que a negativa da operadora de saúde em cobrir o procedimento necessário ao tratamento de doença com cobertura contratual fere o ordenamento jurídico sobre a matéria.
> Além disso, a Lei 14.454/22 não deixa dúvidas a respeito da possibilidade de cobertura de procedimentos não incluídos no referido rol, o qual constitui "referência básica para os planos privados de assistência à saúde contratados a partir de 1º de janeiro de 1999 e para os contratos adaptados".
> **Destaca-se que, ao contrário do que alega a operadora de saúde, o procedimento prescrito conta com ampla comprovação científica de eficácia1, preenchendo, assim, o requisito previsto no inciso I do § 13 do artigo 10 da Lei nº 9.656/98, incluído pela Lei nº 14.454/22.**

O acórdão recorrido não destoa da jurisprudência desta Corte, firme no sentido de que o rol de procedimentos da ANS é, em regra, taxativo, admitindo-se a cobertura excepcional de tratamento não listado, quando preenchidos os parâmetros técnicos definidos pela Segunda Seção:

> 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

Nesse sentido, cito:

> AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA. RECONSIDERAÇÃO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR

Documento eletrônico VDA55137441 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 18/03/2026 15:30:29
Código de Controle do Documento: 6c88ffa6-71c4-4a0c-a8f8-30e828338475

DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE COBERTURA DE MATERIAL NECESSÁRIO PARA **EXAME DE ANGIOGRAFIA POR CATETERISMO**. CARÁTER ABUSIVO. SÚMULA 83/STJ. INCORPORAÇÃO AO ROL DA ANS. DANO MORAL. OCORRÊNCIA. AGRAVO INTERNO PROVIDO PARA CONHECER DO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. A Segunda Seção, ao julgar os EREsps 1.889.704/SP e 1.886.929/SP, concluiu pela possibilidade de custeio de tratamento não constante no rol da ANS, nos seguintes termos: "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".

2. No presente caso, além de o exame de angiografia por cateterismo ter sido incorporado ao rol da ANS, o acórdão consignou expressamente ser o único tratamento disponível para a doença do paciente, sendo, portanto, abusiva a recusa de cobertura pelo plano de saúde.

3. "É pacífica a jurisprudência da Segunda Seção no sentido de reconhecer a existência do dano moral nas hipóteses de recusa injustificada pela operadora de plano de saúde, em autorizar tratamento a que estivesse legal ou contratualmente obrigada, por configurar comportamento abusivo" (AgInt no AREsp 1.379.491/PE, Relator Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, Quarta Turma, julgado em 29/4/2019, DJe de 2/5/2019).

4. Agravo interno provido para conhecer do agravo e negar provimento ao recurso especial.

(AgInt no AREsp n. 1.694.975/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 2/10/2023, DJe de 5/10/2023.)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DE TRANSCATETER DE VÁLVULA AÓRTICA (TAVI). ROL DE PROCEDIMENTOS DA ANS. TAXATIVIDADE MITIGADA. PROCEDIMENTO INCLUÍDO NO ROL DA ANS 465/2021.

1. Discute-se nos autos a obrigatoriedade de o plano de saúde cobrir cirurgia de Implante Valvular Aórtico Percutâneo (TAVI) prescrito pelo médico assistente à

Documento eletrônico VDA55137441 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 18/03/2026 15:30:29
Código de Controle do Documento: 6c88ffa6-71c4-4a0c-a8f8-30e828338475

> paciente idosa, contudo menor de 75 anos, sob o argumento de que não estaria inserido no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde editado pela ANS, objeto da Resolução Normativa 465/2021, além de não estar abrangido pela cobertura contratual.
> 2. Verificou-se a presença dos critérios autorizadores da mitigação da taxatividade, devido tanto às particularidades apresentadas no relatório do médico quanto à eficácia comprovada do tratamento, inclusive com sua inclusão no Rol da ANS, 465/2021, sob a descrição "Implante Transcateter de Prótese Valvar Aórtica (TAVI) - com Diretriz de Utilização".
> Agravo interno improvido.
> (AgInt no AREsp n. 2.454.756/SP, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 3/6/2024, DJe de 5/6/2024.)

Cabe destacar que a Segunda Seção entende que a "Diretriz de Utilização (DUT) deve ser entendida apenas como elemento organizador da prestação farmacêutica, de insumos e de procedimentos no âmbito da Saúde Suplementar, não podendo a sua função restritiva inibir técnicas diagnósticas essenciais ou alternativas terapêuticas ao paciente, sobretudo quando já tiverem sido esgotados tratamentos convencionais e existir comprovação da eficácia da terapia à luz da medicina baseada em evidências" (REsp 2.038.333/AM, relatora Ministra Nancy Andrighi, relator para o acórdão Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgado em 24/4/2024, DJe de 8/5/2024).

Desse modo, considerando a fundamentação do acórdão objeto do recurso especial, os argumentos utilizados pela parte recorrente, no sentido de que não ficou comprovada a hipótese de cobertura do procedimento, somente poderiam ter sua procedência verificada mediante o necessário reexame de matéria fático-probatória, procedimento vedado a esta Corte, em razão do óbice da Súmula n. 7/STJ.

Ante o exposto, não conheço do recurso especial.

Deixo de majorar os honorários, visto que já foram fixados na origem no patamar máximo de 20%.

É como penso. É como voto.

Documento eletrônico VDA55137441 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 18/03/2026 15:30:29
Código de Controle do Documento: 6c88ffa6-71c4-4a0c-a8f8-30e828338475

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA

REsp 2.179.961 / SP

Número Registro: 2024/0418580-7 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
10195903420238260003

Sessão Virtual de 07/04/2026 a 13/04/2026

Relator

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra DANIELA TEIXEIRA

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE	:	VISION MED ASSISTENCIA MEDICA LTDA - EM LIQUIDACAO EXTRAJUDICIAL
REPR. POR	:	ANA CLAUDIA MATHIAS NAUFEL - LIQUIDANTE
ADVOGADOS	:	JÚLIO CÉSAR FELTRIM CÂMARA - SP277072
		THIAGO BOZOGLIAN CORREA - SP338780
RECORRIDO	:	DALVA APARECIDA PEIRAO
ADVOGADO	:	FERNANDO HENRIQUE RODRIGUES BARROS - SP275868

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 07/04/2026 a 13/04/2026, por unanimidade, decidiu não conhecer do recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Documento eletrônico VDA55853722 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 14/04/2026 00:42:14
Código de Controle do Documento: 520cda6d-23c9-4451-913a-5b2b5b504c49

Brasília, 13 de abril de 2026

Documento eletrônico VDA55853722 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 14/04/2026 00:42:14
Código de Controle do Documento: 520cda6d-23c9-4451-913a-5b2b5b504c49