SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2192454 - SC (2025/0010641-7)

RELATORA	:	MINISTRA NANCY ANDRIGHI
RECORRENTE	:	UNIMED DE JOINVILLE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
ADVOGADOS	:	JACSON ROBERTO - SC017428
		SAMUEL JOSÉ DOMINGOS - SC026103
		MATEUS BONELI VIEIRA - SC026345
		RUY PEDRO SCHNEIDER - DF053189
RECORRIDO	:	GABRIELA SAILON DE SOUZA
ADVOGADOS	:	KARLO KOITI KAWAMURA - SC012025
		GREGORY DE OLIVEIRA - SC032006
		FRANCINE ELISABETE LAPPE - SC036326
		LUCINEIA MORAES LINHARES - SC044630
		VICTOR BURIGO CESA - SC51457A
AGRAVANTE	:	GABRIELA SAILON DE SOUZA
ADVOGADOS	:	KARLO KOITI KAWAMURA - SC012025
		GREGORY DE OLIVEIRA - SC032006
		FRANCINE ELISABETE LAPPE - SC036326
		LUCINEIA MORAES LINHARES - SC044630
		VICTOR BURIGO CESA - SC51457A
AGRAVADO	:	UNIMED DE JOINVILLE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
ADVOGADOS	:	JACSON ROBERTO - SC017428
		SAMUEL JOSÉ DOMINGOS - SC026103
		MATEUS BONELI VIEIRA - SC026345
		RUY PEDRO SCHNEIDER - DF053189

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL E AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE. REEMBOLSO DE DESPESAS MÉDICO-HOSPITALARES FORA DA REDE CREDENCIADA. SITUAÇÃO EXCEPCIONAL NÃO VERIFICADA. REEMBOLSO INDEVIDO. VIOLAÇÃO DO ART. 489 DO CPC. INOCORRÊNCIA. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. OMISSÃO, CONTRADIÇÃO OU OBSCURIDADE. NÃO OCORRÊNCIA. REEXAME DE FATOS. INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS. INADMISSIBILIDADE.

1. Ação de obrigação de fazer cumulada com compensação por danos morais.

2. Consoante jurisprudência do STJ, o reembolso das despesas médico-hospitalares efetuadas pelo beneficiário com tratamento/atendimento de saúde fora da rede credenciada pode ser admitido somente em hipóteses excepcionais, tais como a inexistência ou insuficiência de estabelecimento ou profissional credenciado no local e urgência ou emergência do procedimento, limitado ao valor da tabela do plano de saúde contratado.

Documento eletrônico VDA46730645 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): FÁTIMA NANCY ANDRIGHI Assinado em: 08/04/2025 15:59:18
Publicação no DJEN/CNJ de 10/04/2025. Código de Controle do Documento: 5f3fac11-07a4-4908-b4f7-dd43ec89c457

3. No particular, o Tribunal de origem verificou que não houve procura pela rede credenciada, bem como afirmou a inexistência de situação de urgência ou emergência do procedimento, sendo, portanto, indevido o reembolso das despesas médicas.
4. Devidamente analisadas e discutidas as questões de mérito, e fundamentado corretamente o acórdão recorrido, de modo a esgotar a prestação jurisdicional, não há que se falar em violação do art. 489 do CPC.
5. Ausentes os vícios do art. 1.022 do CPC, rejeitam-se os embargos de declaração.
6. O reexame de fatos e a interpretação de cláusulas contratuais em recurso especial são inadmissíveis.
7. Recurso especial interposto por UNIMED conhecido e provido. Agravo interposto por GABRIELA conhecido para conhecer em parte do recurso especial e, nessa extensão, negar-lhe provimento.

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 01/04/2025 a 07/04/2025, por unanimidade, conhecer do recurso e lhe dar provimento, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

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

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 08 de abril de 2025.

MINISTRA NANCY ANDRIGHI
Relatora

Documento eletrônico VDA46730645 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): FÁTIMA NANCY ANDRIGHI Assinado em: 08/04/2025 15:59:18
Publicação no DJEN/CNJ de 10/04/2025. Código de Controle do Documento: 5f3fac11-07a4-4908-b4f7-dd43ec89c457

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2192454 - SC (2025/0010641-7)

RELATORA	**:**	**MINISTRA NANCY ANDRIGHI**
RECORRENTE	:	UNIMED DE JOINVILLE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
ADVOGADOS	:	JACSON ROBERTO - SC017428
		SAMUEL JOSÉ DOMINGOS - SC026103
		MATEUS BONELI VIEIRA - SC026345
		RUY PEDRO SCHNEIDER - DF053189
RECORRIDO	:	GABRIELA SAILON DE SOUZA
ADVOGADOS	:	KARLO KOITI KAWAMURA - SC012025
		GREGORY DE OLIVEIRA - SC032006
		FRANCINE ELISABETE LAPPE - SC036326
		LUCINEIA MORAES LINHARES - SC044630
		VICTOR BURIGO CESA - SC51457A
AGRAVANTE	:	GABRIELA SAILON DE SOUZA
ADVOGADOS	:	KARLO KOITI KAWAMURA - SC012025
		GREGORY DE OLIVEIRA - SC032006
		FRANCINE ELISABETE LAPPE - SC036326
		LUCINEIA MORAES LINHARES - SC044630
		VICTOR BURIGO CESA - SC51457A
AGRAVADO	:	UNIMED DE JOINVILLE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
ADVOGADOS	:	JACSON ROBERTO - SC017428
		SAMUEL JOSÉ DOMINGOS - SC026103
		MATEUS BONELI VIEIRA - SC026345
		RUY PEDRO SCHNEIDER - DF053189

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL E AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE. REEMBOLSO DE DESPESAS MÉDICO-HOSPITALARES FORA DA REDE CREDENCIADA. SITUAÇÃO EXCEPCIONAL NÃO VERIFICADA. REEMBOLSO INDEVIDO. VIOLAÇÃO DO ART. 489 DO CPC. INOCORRÊNCIA. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. OMISSÃO, CONTRADIÇÃO OU OBSCURIDADE. NÃO OCORRÊNCIA. REEXAME DE FATOS. INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS. INADMISSIBILIDADE.

1. Ação de obrigação de fazer cumulada com compensação por danos

Documento eletrônico VDA46121997 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): FÁTIMA NANCY ANDRIGHI Assinado em: 14/03/2025 14:49:03
Código de Controle do Documento: 70acbb45-d594-4ac6-97c1-c9a903b67428

morais.

2. Consoante jurisprudência do STJ, o reembolso das despesas médico-hospitalares efetuadas pelo beneficiário com tratamento/atendimento de saúde fora da rede credenciada pode ser admitido somente em hipóteses excepcionais, tais como a inexistência ou insuficiência de estabelecimento ou profissional credenciado no local e urgência ou emergência do procedimento, limitado ao valor da tabela do plano de saúde contratado.

3. No particular, o Tribunal de origem verificou que não houve procura pela rede credenciada, bem como afirmou a inexistência de situação de urgência ou emergência do procedimento, sendo, portanto, indevido o reembolso das despesas médicas.

4. Devidamente analisadas e discutidas as questões de mérito, e fundamentado corretamente o acórdão recorrido, de modo a esgotar a prestação jurisdicional, não há que se falar em violação do art. 489 do CPC.

5. Ausentes os vícios do art. 1.022 do CPC, rejeitam-se os embargos de declaração.

6. O reexame de fatos e a interpretação de cláusulas contratuais em recurso especial são inadmissíveis.

7. Recurso especial interposto por UNIMED conhecido e provido. Agravo interposto por GABRIELA conhecido para conhecer em parte do recurso especial e, nessa extensão, negar-lhe provimento.

RELATÓRIO

Relatora: MINISTRA NANCY ANDRIGHI

Examina-se recurso especial interposto por UNIMED DE JOINVILLE – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, fundamentado nas alíneas "a" e "c" do permissivo constitucional, e agravo em recurso especial interposto por GABRIELA SAILON DE SOUZA.

Recurso especial interposto em: 02/09/2024.

Agravo em recurso especial interposto em: 13/11/2024.

Concluso ao gabinete em: 24/01/2025.

Ação: de obrigação de fazer, ajuizada por GABRIELA SAILON DE SOUZA BENEDET, em face de UNIMED JOINVILLE – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, na qual requer a autorização imediata para procedimento cirúrgico, a nulidade de cláusula contratual que exclui determinados nosocômios, o pagamento integral dos custos hospitalares e de internação, e compensação por danos morais.

Sentença: julgou procedentes os pedidos, para: declarar a nulidade da cláusula contratual limitativa, reconhecer a obrigação da ré em custear

Documento eletrônico VDA46121997 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): FÁTIMA NANCY ANDRIGHI Assinado em: 14/03/2025 14:49:03
Código de Controle do Documento: 70acbb45-d594-4ac6-97c1-c9a903b67428

integralmente todos os procedimentos definidos pelo médico especialista, e condenar a ré ao ressarcimento do dano moral experimentado pela autora, fixado em R$ 20.000,00 (vinte mil reais).

Acórdão: deram parcial provimento ao recurso de apelação interposto por UNIMED DE JOINVILLE – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, nos termos da seguinte ementa:

> DIREITO CIVIL - OBRIGAÇÕES - RESPONSABILIDADE CIVIL - OBRIGAÇÃO DE FAZER COM DANOS MORAIS - PLANO DE SAÚDE - PEDIDO DE RESSARCIMENTO DE VALORES GASTOS EM HOSPITAL NÃO CONVENIADO - SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA EM 1º GRAU - RECURSO DA RÉ - 1. CERCEAMENTO DE DEFESA - JULGAMENTO ANTECIPADO DA LIDE - NECESSIDADE DE PROVA PERICIAL - INSUBSISTÊNCIA - PROVA ESSENCIALMENTE DOCUMENTAL - NULIDADE AFASTADA - 2. PROCEDIMENTO CIRÚRGICO - REEMBOLSO DAS DESPESAS MÉDICAS E HOSPITALARES - INACOLHIMENTO - TRATAMENTO REALIZADO EM NOSOCÔMIO NÃO CONVENIADO COM A RÉ - REEMBOLSO LIMITADO AOS VALORES DE REFERÊNCIA DA TABELA DA UNIMED LOCAL - AUSÊNCIA DE ABUSIVIDADE - PREVISÃO CONTRATUAL - 3. DANOS MORAIS - PLEITO DE AFASTAMENTO - DESCUMPRIMENTO CONTRATUAL QUE, POR SI SÓ, NÃO ACARRETA PREJUÍZO EXTRAPATRIMONIAL - ABORRECIMENTO QUE NÃO JUSTIFICA A COMPENSAÇÃO PECUNIÁRIA - DANO MORAL INEXISTENTE - RECURSO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO. (e-STJ, fls. 439/439)

Embargos de Declaração: opostos por GABRIELA SAILON DE SOUZA, foram rejeitados.

Recurso especial interposto por UNIMED DE JOINVILLE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO: alega violação dos arts. 12 e 17 da Lei 9.656/98 e 188 do CC, bem como dissídio jurisprudencial. Afirma a não obrigatoriedade de custeio de atendimento realizado em instituição não credenciada ao plano de saúde. Sustenta que o Hospital Moinhos de Vento, de alto custo, está excluído dos limites de abrangência previstos no contrato, os quais eram de conhecimento da beneficiária. Assevera que há diversos hospitais credenciados na cidade de Porto Alegre.

Agravo em recurso especial interposto por GABRIELA SAILON DE SOUZA: alega violação dos arts. 1.022, II, parágrafo único, II, e 489, § 1º, IV, e V, e 341 do CPC, e 35-C, I, da Lei 9.656/98. Sustenta que não houve pronunciamento acerca da urgência da cirurgia realizada bem como do fato de que

Documento eletrônico VDA46121997 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): FÁTIMA NANCY ANDRIGHI Assinado em: 14/03/2025 14:49:03
Código de Controle do Documento: 70acbb45-d594-4ac6-97c1-c9a903b67428

o nosocômio pertencia à rede credenciada, fatos esses que restaram incontroversos. Aduz que o reembolso deve se dar de forma integral.

É o relatório.

VOTO

Relatora: MINISTRA NANCY ANDRIGHI

1. Recurso especial interposto por UNIMED DE JOINVILLE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

- Do reembolso das despesas médico-hospitalares efetuadas pelo beneficiário com tratamento/atendimento de saúde fora da rede credenciada

A Corte de origem, ao julgar o recurso de apelação interposto pela recorrente, concluiu o seguinte (e-STJ fls. 433/436, sem grifos no original):

> Em consulta de rotina realizada, a autora tomou conhecimento da existência de carcinoma nas mamas. Para tanto, realizou consulta com profissionais renomeados no país em nosocômios localizados em São Paulo - Hospital Albert Einstein, Hospital Beneficência Portuguesa - e em Porto Alegre - Hospital Moinho dos Ventos -, tendo este último recomendado procedimento cirúrgico de mastectomia bilateral, ressecção do linfonodo sentinela e reconstrução mamária bilateral.
>
> Contudo, a operadora do plano de saúde negou a cobertura, em razão de o referido hospital estar expressamente excluído da cobertura contratual.
>
> Ora, o fato de o contrato prever cobertura nacional não dá azo à autora a realizar o procedimento cirúrgico em qualquer nosocômio do país, sem antes ter a diligência de verificar se é credenciado à Unimed, a qual está ligada contratualmente.
>
> **Com efeito, verifica-se pelo aditivo contratual realizado entre a estipulante do plano CREA- SC, do qual a autora faz parte, que há exclusão expressa do nosocômio escolhido pela autora para realização da cirurgia (evento 1, informação 19, cláusula 16ª).**
>
> **Noutro norte, não há menção quanto à negativa de realização do mesmo procedimento em hospitais conveniados ao plano de saúde da autora.**
>
> Apesar de expressa previsão contratual de ausência de cobertura para o nosocômio em comento, a autora realizou a cirurgia.
>
> **No entanto, existiam outras clínicas e médicos credenciados e especializados mais próximos à autora, as quais não foram nem cogitadas por ela.**
>
> Assim sendo, a autora escolheu o Hospital Moinho de Ventos em Porto

Documento eletrônico VDA46121997 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): FÁTIMA NANCY ANDRIGHI Assinado em: 14/03/2025 14:49:03
Código de Controle do Documento: 70acbb45-d594-4ac6-97c1-c9a903b67428

Alegre/RS em detrimento de outros hospitais e médicos que eram credenciados, especializados e localizados na área de abrangência de seu plano.

Diante disso, o art. 12, VI, da Lei 9.656/98, dispõe que:

> "Art. 12. São facultadas a oferta, a contratação e a vigência dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, nas segmentações previstas nos incisos I a IV deste artigo, respeitadas as respectivas amplitudes de cobertura definidas no plano-referência de que trata o art. 10, segundo as seguintes exigências mínimas: VI - reembolso, em todos os tipos de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, nos limites das obrigações contratuais, das despesas efetuadas pelo beneficiário com assistência à saúde, em casos de urgência ou emergência, quando não for possível a utilização dos serviços próprios, contratados, credenciados ou referenciados pelas operadoras, de acordo com a relação de preços de serviços médicos e hospitalares praticados pelo respectivo produto, pagáveis no prazo máximo de trinta dias após a entrega da documentação adequada";

No caso da autora tal não ocorreu, pois tinha à sua disposição clínicas especializadas, credenciadas para realizar a cirurgia, porém optou por realiza-la em hospital excluído expressamente da cobertura contratual.

Assim, ao optar pela realização do procedimento em hospital diverso do abrangido no pacto, assumiu o risco de suportar os gastos com o seu tratamento.

Por seu turno, sem descurar do fato de que a doença da autora é de natureza grave e exige celeridade na realização de procedimento cirúrgico, não há notícias de que a cirurgia estaria enquadrada na situação de urgência e emergência, as quais implicariam internação imediata em nosocômio não credenciado.

É que, para tanto, a lei conceitua emergência os procedimentos que implicarem risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente, caracterizado em declaração do médico assistente e, de urgência, os resultantes de acidentes pessoais ou de complicações no processo gestacional (Lei n. 9.656/1998, art. 35-C, I e II), o que não é o caso dos autos.

Conforme o dispositivo supra, o reembolso só é devido nos casos de urgência ou emergência, se não for possível a utilização dos serviços credenciados ou à inexistência deles.

E, no caso, não há comprovação de que a cirurgia realizada no hospital Moinho de Ventos tenha sido realizada em razão de risco imediato de vida ou de lesão decorrente de acidente, sendo o procedimento naquele local uma alternativa e não indicação específica como indispensável ao tratamento.

Desse modo, a realização da cirurgia no hospital excluído da cobertura foi uma escolha da autora, o que é compreensível diante do quadro de saúde apresentado, notadamente por se tratar de hospital renomado e conceituado.

Assim, é forçoso concluir que a autora, beneficiária de plano com abrangência nacional, não terá direito a tratamento custeado pela operadora de saúde em um dos principais hospital do país, notadamente por ser de altíssimo custo.

Entrementes, não se vislumbra nenhuma abusividade na negativa da ré, porquanto consta expressamente do contrato que a operadora só estará obrigada a custear tratamento em hospital credenciado a sua rede, mesmo que de abrangência nacional. [...]

Documento eletrônico VDA46121997 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): FÁTIMA NANCY ANDRIGHI Assinado em: 14/03/2025 14:49:03
Código de Controle do Documento: 70acbb45-d594-4ac6-97c1-c9a903b67428

> Ademais, diante da legalidade da limitação imposta pela requerida, caberia a autora demonstrar a ocorrência de alguma situação capaz de relativizar a aplicação da referida cláusula restritiva, porém, nenhuma restou cabalmente demonstrada.
>
> **Assim, tendo optado por realizar a cirurgia fora da rede credenciada por livre e espontânea vontade, não pode imputar ao plano de saúde a responsabilidade de arcar com os custos de sua escolha.**
>
> Dessa forma, inviável ressarcimento total os valores gastos com procedimentos médicos e hospitalares realizados no hospital Moinho de Ventos-RS.
>
> Por seu turno, embora não seja reembolsável totalmente o procedimento realizado pela autora, este pode ocorrer com base na tabela de referência da Unimed local, caso o procedimento fosse realizado em estabelecimento a ela conveniado.
>
> Assim, deve a ré reembolsar a autora nos limites das obrigações do contratado pactuado entre eles, pelo que dá-se parcial provimento ao recurso da ré no ponto.

No particular, o Tribunal de origem, apesar de consignar que a beneficiária optou por realizar a cirurgia fora da rede credenciada por livre espontânea vontade – ausente a caracterização de urgência ou emergência do procedimento e a procura pelo atendimento na rede credenciada –, condenou a operadora do plano de saúde a reembolsar a beneficiária nos limites do contrato.

Verifica-se, assim, que a decisão proferida pelo Tribunal de local destoa da jurisprudência do STJ que é no sentido de o reembolso das despesas médico-hospitalares efetuadas pelo beneficiário com tratamento/atendimento de saúde fora da rede credenciada pode ser admitido somente em hipóteses excepcionais, tais como a inexistência ou insuficiência de estabelecimento ou profissional credenciado no local e urgência ou emergência do procedimento, limitado ao valor da tabela do plano de saúde contratado.

Nesse sentido:

> EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA EM AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. REEMBBOLSO DE DESPESAS MÉDICO-HOSPITALARES REALIZADAS FORA DA REDE CREDENCIADA. RESTRIÇÃO A SITUAÇÕES EXCEPCIONAIS. ART. 12, VI, DA LEI N. 9.656/1998. EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA DESPROVIDOS.
>
> 1. Cinge-se a controvérsia em saber se a operadora de plano de saúde é obrigada a reembolsar as despesas médico-hospitalares relativas a procedimento cirúrgico realizado em hospital não integrante da rede credenciada.
>
> 2. O acórdão embargado, proferido pela Quarta Turma do STJ, fez uma interpretação restritiva do art. 12, VI, da Lei n. 9.656/1998, enquanto a Terceira Turma do STJ tem entendido que a exegese do referido dispositivo deve ser

Documento eletrônico VDA46121997 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): FÁTIMA NANCY ANDRIGHI Assinado em: 14/03/2025 14:49:03
Código de Controle do Documento: 70acbb45-d594-4ac6-97c1-c9a903b67428

expandida.
3. O reembolso das despesas médico-hospitalaes efetuadas pelo beneficiário com tratamento/atendimento de saúde fora da rede credenciada pode ser admitido somente em hipóteses excepcionais, tais como a inexistência ou insuficiência de estabelecimento ou profissional credenciado no local e urgência ou emergência do procedimento.
4. Embargos de divergência desprovidos.
(EAREsp n. 1.459.849/ES, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Segunda Seção, julgado em 14/10/2020, DJe de 17/12/2020.)

PLANO DE SAÚDE AGRAVO INTERNO. ESTABELECIMENTO DE REDE CREDENCIADA. POSSIBILIDADE, POR EXPRESSA PREVISÃO LEGAL NA LEGISLAÇÃO DE ESPECIAL DE REGÊNCIA. PROCEDIMENTO CIRÚRGICO ELETIVO REALIZADO EM NOSOCÔMIO SITUADO NA CAPITAL DE OUTRO ESTADO, EM HOSPITAL DE ALTO CUSTO, UNILATERALMENTE ESCOLHIDOS E IMPOSTOS PELO USUÁRIO. COBERTURA CONTRATUAL. INEXISTÊNCIA. TEMA PACIFICADO NO ÂMBITO DO STJ.
1. Por um lado, o art. 12, VI, da Lei n. 9.656/1998 estabelece que só deve ser realizado pela operadora do plano de saúde o reembolso - nos limites das obrigações contratuais - das despesas efetuadas pelo beneficiário com assistência à saúde, em casos de urgência ou emergência, quando não for possível a utilização dos serviços próprios, contratados, credenciados ou referenciados pelas operadoras, conforme entendimento recentemente pacificado pela Segunda Seção, por ocasião do recente julgamento dos EAREsp n. 1.459.849/ES, Relator Ministro Marco Aurélio Bellizze. Por outro lado, "como segundo fundamento autônomo, o art. 16, X, da Lei n. 9.656/1998 expressamente permite que o contrato estabeleça a área geográfica de abrangência" (AgInt no AREsp 1629969/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 29/06/2020, DJe 03/08/2020).
2. Com efeito, a "jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é assente de que o reembolso de despesas realizadas pelo beneficiário do plano de saúde com internação em clínica não conveniada apenas é admitido em casos excepcionais - situação de urgência ou emergência, inexistência de estabelecimento credenciado no local e/ou impossibilidade de utilização dos serviços próprios da operadora em razão de recusa injustificada. Incidência da Súmula 83 do STJ" (AgInt no AREsp 867.581/SP, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 26/11/2019, DJe 19/12/2019).
3. O fato de contratos de saúde suplementar se sujeitarem ao Código de Defesa do Consumidor não significa que a cobertura deve extrapolar os limites do contrato. Cumpre ao Poder Judiciário agir com cautela para evitar decisões desastrosas, com a autorização de acesso a medicamentos, produtos e serviços sem base em evidência científica ou por falta de cobertura contratual, porque isso causa abalo indevido na sustentação econômica das operadoras de saúde, e também devido ao fato de que o aumento da sinistralidade norteia o aumento das mensalidades do ano seguinte, penalizando indevidamente os demais participantes dos planos individuais e coletivos de saúde, além de causar uma desestruturação administrativa (DRESCH, Renato Luís. As medidas de otimização da judicialização: o Nat-jus e as Câmaras Técnicas. Revista de Direito da Saúde Suplementar. São Paulo: Quartier Latin. Ed. n. 1, 2017, p. 122-126).
4. Não há cobertura contratual, pois se trata de procedimento cirúrgico eletivo, passível de realização pela rede credenciada, conforme laudo pericial citado na sentença confirmada pelo acórdão recorrido, tendo havido, conforme a própria causa de pedir da ação, opção do Autor por se deslocar para o Município de São Paulo para se submeter à cirurgia eletiva em Hospital notoriamente de altíssimo

Documento eletrônico VDA46121997 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): FÁTIMA NANCY ANDRIGHI Assinado em: 14/03/2025 14:49:03
Código de Controle do Documento: 70acbb45-d594-4ac6-97c1-c9a903b67428

custo - sem ser, pois, em circunstância em que tivesse sido surpreendido por situação de urgência ou emergência exigidas pela Lei de regência, que justificaria/legitimaria a intervenção estatal promovida na relação contratual pelas instâncias ordinárias, ainda assim para garantir o reembolso nos limites da tabela do plano.
5. Agravo interno não provido.
(AgInt nos EDcl no AREsp n. 1.403.514/ES, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 16/11/2020, DJe de 23/11/2020.)

CIVIL E PROCESSO CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA. PLANO DE SAÚDE. PRETENSÃO DE REEMBOLSO INTEGRAL DE INTERNAÇÃO EM CARÁTER PARTICULAR FORA DA REDE CONVENIADA. NÃO CABIMENTO. LIMITAÇÃO. JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. REFORMA DO JULGADO. NECESSIDADE DO REEXAME DA PROVA. APLICAÇÃO DAS SÚMULAS N.ºS 5, 7 E 568, TODAS DO STJ. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.
1. É firme o entendimento nesta Corte de que, nos termos do art. 12, VI, da Lei n.º 9.656/98, o reembolso das despesas efetuadas pelo beneficiário com assistência à saúde somente é admitido em casos excepcionais e nos limites da relação de preços de serviços médicos e hospitalares praticados pelo respectivo produto. Precedentes.
2. Qualquer outra análise quanto a alegada falta de ciência da beneficiária acerca das tabelas próprias do plano, encontra os óbices das Súmulas nºs 5 e 7, ambas do STJ.
3. Agravo interno não provido.
(AgInt no REsp n. 1.975.333/PR, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 21/8/2023, DJe de 23/8/2023.)

Dessa forma, considerando que o acórdão recorrido diverge do entendimento desta Corte, uma vez que não se verificam as situações excepcionais necessárias para justificar o direito ao reembolso de despesas fora da rede credenciada, é cabível o provimento do recurso especial, para afastar o direito ao reembolso, julgando improcedentes os pedidos formulados na petição inicial.

2. Recurso especial interposto por GABRIELA SAILON DE SOUZA

- Da violação do art. 489 do CPC

Do exame do acórdão recorrido, constata-se que as questões de mérito foram devidamente analisadas e discutidas, de modo que a prestação jurisdicional foi esgotada.

É importante salientar que a ausência de manifestação a respeito de

Documento eletrônico VDA46121997 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): FÁTIMA NANCY ANDRIGHI Assinado em: 14/03/2025 14:49:03
Código de Controle do Documento: 70acbb45-d594-4ac6-97c1-c9a903b67428

determinado ponto não deve ser confundida com a adoção de razões contrárias aos interesses da parte. Logo, não há contrariedade ao art. 489 do CPC, pois o Tribunal de origem decidiu de modo claro e fundamentado.

No mesmo sentido: AgInt nos EDcl no AREsp 1547208/SP, Terceira Turma, DJe 19/12/2019 e AgInt no AREsp 1480314/RJ, Quarta Turma, DJe 19/12/2019.

- Da violação do art. 1.022 do CPC

É firme a jurisprudência do STJ no sentido de que não há ofensa ao art. 1.022 do CPC quando o Tribunal de origem, aplicando o direito que entende cabível à hipótese soluciona integralmente a controvérsia submetida à sua apreciação, ainda que de forma diversa daquela pretendida pela parte.

A propósito, confira-se: REsp n. 2.095.460/SP, Terceira Turma, DJe de 15/2/2024 e AgInt no AREsp n. 2.325.175/SP, Quarta Turma, DJe de 21/12/2023.

No particular, verifica-se que o acórdão recorrido decidiu, fundamentada e expressamente acerca da não caracterização de urgência/emergência do procedimento, bem como asseverou que o Hospital Moinhos de Vento não fazia parte da rede credenciada do contrato do plano de saúde da beneficiária, de maneira que os embargos de declaração opostos pela parte agravante, de fato, não comportavam acolhimento.

Assim, observado o entendimento dominante desta Corte acerca do tema, não há que se falar em violação do art. 1.022 do CPC.

- Do reexame de fatos e provas e da interpretação de cláusulas contratuais

Alterar o decidido no acórdão impugnado, no que se refere a não caracterização de situação de urgência/emergência do procedimento, bem como da comprovação de que o Hospital Moinhos de Vento não fazia parte da rede credenciada e que existiam hospitais credenciados aptos a realizar o procedimento, exige o reexame de fatos e provas e a interpretação de cláusulas

Documento eletrônico VDA46121997 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): FÁTIMA NANCY ANDRIGHI Assinado em: 14/03/2025 14:49:03
Código de Controle do Documento: 70acbb45-d594-4ac6-97c1-c9a903b67428

contratuais, o que é vedado em recurso especial pelas Súmulas 5 e 7, ambas do STJ.

Desse modo, não é possível que sejam revisitados fatos ou que seja conferida nova interpretação de cláusula contratual, uma vez que são matérias ligadas à demanda e alheias à função desta Corte Superior que é a uniformização da interpretação da legislação federal.

DISPOSITIVO

Forte nessas razões, DOU PROVIMENTO ao recurso especial interposto por UNIMED DE JOINVILLE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO, para julgar improcedentes os pedidos iniciais, e CONHEÇO do agravo para CONHECER EM PARTE do recurso especial interposto por GABRIELA SAILON DE SOUZA e, nessa extensão, NEGO-LHE PROVIMENTO.

Invertem-se os ônus sucumbenciais, fixando-se os honorários advocatícios em desfavor da parte recorrida, nos termos do art. 85, § 2º, do CPC, em 12% (doze por cento) sobre o valor da causa.

Documento eletrônico VDA46121997 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): FÁTIMA NANCY ANDRIGHI Assinado em: 14/03/2025 14:49:03
Código de Controle do Documento: 70acbb45-d594-4ac6-97c1-c9a903b67428

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA

REsp 2.192.454 / SC

Número Registro: 2025/0010641-7 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
03014762420198240023 3014762420198240023

Sessão Virtual de 01/04/2025 a 07/04/2025

Relator

Exma. Sra. Ministra NANCY ANDRIGHI

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. ONOFRE DE FARIA MARTINS

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE	:	UNIMED DE JOINVILLE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
ADVOGADOS	:	JACSON ROBERTO - SC017428
		SAMUEL JOSÉ DOMINGOS - SC026103
		MATEUS BONELI VIEIRA - SC026345
		RUY PEDRO SCHNEIDER - DF053189
RECORRIDO	:	GABRIELA SAILON DE SOUZA
ADVOGADOS	:	KARLO KOITI KAWAMURA - SC012025
		GREGORY DE OLIVEIRA - SC032006
		FRANCINE ELISABETE LAPPE - SC036326
		LUCINEIA MORAES LINHARES - SC044630
		VICTOR BURIGO CESA - SC51457A
AGRAVANTE	:	GABRIELA SAILON DE SOUZA
ADVOGADOS	:	KARLO KOITI KAWAMURA - SC012025
		GREGORY DE OLIVEIRA - SC032006
		FRANCINE ELISABETE LAPPE - SC036326
		LUCINEIA MORAES LINHARES - SC044630

Documento eletrônico VDA46717383 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 08/04/2025 00:29:18
Código de Controle do Documento: 75050ee6-bfc4-4b67-8634-a93ac297f8bd

VICTOR BURIGO CESA - SC51457A

AGRAVADO : UNIMED DE JOINVILLE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

ADVOGADOS : JACSON ROBERTO - SC017428

SAMUEL JOSÉ DOMINGOS - SC026103

MATEUS BONELI VIEIRA - SC026345

RUY PEDRO SCHNEIDER - DF053189

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 01/04/2025 a 07/04/2025, por unanimidade, decidiu conhecer do recurso e lhe dar provimento, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

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

Brasília, 07 de abril de 2025

Documento eletrônico VDA46717383 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 08/04/2025 00:29:18
Código de Controle do Documento: 75050ee6-bfc4-4b67-8634-a93ac297f8bd