



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2842229 - RJ (2025/0024738-2)

RELATOR : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE : UNIMED DO EST RJ FEDERACAO EST DAS COOPERATIVAS MED
AGRAVANTE : UNIMED DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – FEDERAÇÃO ESTADUAL DAS COOPERATIVAS MÉDICAS
ADVOGADOS : LEANDRO HENRIQUE DA CUNHA - RJ164949
DAVID AZULAY - RJ176637
AGRAVADO : ELIANA RESENDE DE OLIVEIRA
ADVOGADOS : MICHELLE FIUZA DA SILVA LIMA MUSSER - RJ159319
THIAGO HENRIQUE VARELLA OLIVEIRA CARAPETCOV - RJ151772

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM PEDIDO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO DE CÂNCER. RECONSIDERAÇÃO. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO VERIFICAÇÃO. ROL DA ANS. IRRELEVÂNCIA. COBERTURA DEVIDA. DANOS MORAIS CARACTERIZADOS. AGRAVO INTERNO PROVIDO. AGRAVO CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL PARCIALMENTE CONHECIDO E IMPROVIDO.

1. Diante da efetiva impugnação dos fundamentos da decisão de inadmissibilidade, faz-se necessária a reconsideração da decisão da Presidência do STJ, para conhecer do agravo em recurso especial, *passando-se ao exame do recurso especial*.

2. Não há que se falar em negativa de prestação jurisdicional, pois, a pretexto da alegação de ofensa aos arts. 489 e 1.022, ambos do CPC, o que busca o agravante é apenas manifestar o seu inconformismo com o resultado do julgamento que lhe foi desfavorável, não se prestando a estreita via dos embargos de declaração a promover o rejuízo da causa.

3. A natureza exemplificativa ou taxativa do rol da ANS não tem relevância na análise do dever de cobertura de medicamentos para tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução normativa.
4. Existência de entendimento pacífico desta Corte Superior no sentido de que, nos casos em que a recusa indevida de cobertura de tratamento médico-hospitalar impõe ao usuário de plano de saúde um grau de sofrimento físico/psíquico que extrapola aquele decorrente do mero inadimplemento contratual, atingindo direito da personalidade, fica demonstrada a ocorrência de danos morais e caracterizado o direito à reparação.
5. A revisão da compensação por danos morais e do quantum indenizatório só é viável em recurso especial quando o valor fixado for exorbitante ou ínfimo. Salvo essas hipóteses, incide a Súmula n. 7 do STJ, impedindo o conhecimento do recurso.
6. Agravo interno provido. Agravo conhecido. Recurso especial conhecido em parte e, nessa extensão, não provido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 13/05/2025 a 19/05/2025, por unanimidade, conhecer parcialmente do recurso, mas lhe negar provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Moura Ribeiro.

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

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Ausente, justificadamente, o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.

Brasília, 20 de maio de 2025.

Ministro MOURA RIBEIRO
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2842229 - RJ (2025/0024738-2)

RELATOR : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE : UNIMED DO EST RJ FEDERACAO EST DAS COOPERATIVAS MED
AGRAVANTE : UNIMED DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – FEDERAÇÃO ESTADUAL DAS COOPERATIVAS MÉDICAS
ADVOGADOS : LEANDRO HENRIQUE DA CUNHA - RJ164949
DAVID AZULAY - RJ176637
AGRAVADO : ELIANA RESENDE DE OLIVEIRA
ADVOGADOS : MICHELLE FIUZA DA SILVA LIMA MUSSER - RJ159319
THIAGO HENRIQUE VARELLA OLIVEIRA CARAPETCOV - RJ151772

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM PEDIDO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO DE CÂNCER. RECONSIDERAÇÃO. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO VERIFICAÇÃO. ROL DA ANS. IRRELEVÂNCIA. COBERTURA DEVIDA. DANOS MORAIS CARACTERIZADOS. AGRAVO INTERNO PROVIDO. AGRAVO CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL PARCIALMENTE CONHECIDO E IMPROVIDO.

1. Diante da efetiva impugnação dos fundamentos da decisão de inadmissibilidade, faz-se necessária a reconsideração da decisão da Presidência do STJ, para conhecer do agravo em recurso especial, *passando-se ao exame do recurso especial*.

2. Não há que se falar em negativa de prestação jurisdicional, pois, a pretexto da alegação de ofensa aos arts. 489 e 1.022, ambos do CPC, o que busca o agravante é apenas manifestar o seu inconformismo com o resultado do julgamento que lhe foi desfavorável, não se prestando a estreita via dos embargos de declaração a promover o rejuízo da causa.

3. A natureza exemplificativa ou taxativa do rol da ANS não tem relevância na análise do dever de cobertura de medicamentos para tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução normativa.
4. Existência de entendimento pacífico desta Corte Superior no sentido de que, nos casos em que a recusa indevida de cobertura de tratamento médico-hospitalar impõe ao usuário de plano de saúde um grau de sofrimento físico/psíquico que extrapola aquele decorrente do mero inadimplemento contratual, atingindo direito da personalidade, fica demonstrada a ocorrência de danos morais e caracterizado o direito à reparação.
5. A revisão da compensação por danos morais e do quantum indenizatório só é viável em recurso especial quando o valor fixado for exorbitante ou ínfimo. Salvo essas hipóteses, incide a Súmula n. 7 do STJ, impedindo o conhecimento do recurso.
6. Agravo interno provido. Agravo conhecido. Recurso especial conhecido em parte e, nessa extensão, não provido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por UNIMED DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – FEDERAÇÃO ESTADUAL DAS COOPERATIVAS MÉDICAS (UNIMED) contra decisão de relatoria do Ministro Presidente desta Corte, que não conheceu do agravo em recurso especial anteriormente manejado em virtude da ausência de impugnação da violação do art. 1.022 do CPC e da Súmula n. 83 do STJ.

Nas razões do presente inconformismo, defendeu que impugnou os fundamentos da decisão de inadmissibilidade.

É o relatório.

VOTO

Da reconsideração do *decisum* agravado

Considerando as razões apresentadas no presente agravo interno, em que demonstrada a efetiva impugnação aos fundamentos da decisão de inadmissibilidade do recurso especial, **RECONSIDERO** a decisão de, e-STJ, fls. 730/731 e passo a novo exame do agravo em recurso especial interposto às, e-STJ, fls. 734/759.

Do agravo em recurso especial

O agravo é espécie recursal cabível, foi interposto tempestivamente e com impugnação adequada aos fundamentos da decisão recorrida.

CONHEÇO, portanto, do agravo e passo ao exame do recurso especial, que não merece prosperar.

Nas razões de seu apelo nobre interposto com base no art. 105, III, alíneas *a* e *c*, da CF, UNIMED alegou, a par de dissídio jurisprudencial, a violação dos arts. 3º, 10, §§ 1º, 4º e 12, da Lei n. 9.656/98; 12, 188, I, 844 e 944, do CC; 7º, 489, § 1º, IV; 1.021, 1.022, II, do CPC; ao sustentar, em síntese, **(1)** negativa de prestação jurisdicional; e **(2)** não obrigatoriedade de custeio; e **(3)** não cabimento da condenação por danos morais, e/ou, alternativamente, a redução do valor arbitrado, eis que excessivo.

Pois bem.

(1) Da negativa de prestação jurisdicional

Na hipótese não há que se falar em negativa de prestação jurisdicional, pois, a pretexto da alegação de ofensa ao art 1.022 do CPC, o que busca UNIMED é apenas manifestar o seu inconformismo com o resultado do julgamento que lhe foi desfavorável, não se prestando a estreita via dos embargos de declaração a promover o re julgamento da causa.

A jurisprudência desta Corte é pacífica ao proclamar que, se os fundamentos adotados bastam para justificar o concluído na decisão, o julgador não está obrigado a rebater, um a um, os argumentos utilizados pela parte.

A propósito, confira-se o seguinte precedente:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PROCESSO CIVIL. RESPONSABILIDADE CIVIL. ACIDENTE DE VEÍCULO. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. AUSÊNCIA DE VIOLAÇÃO DOS ARTS. 489 E 1.022 DO CPC/2015. DANOS MORAIS. DEFICIÊNCIA DE FUNDAMENTAÇÃO. SÚMULAS 283 E 284 DO STF. LIMITAÇÃO DE COBERTURA. REEXAME. SÚMULAS 5 E 7 DO STJ. AGRAVO IMPROVIDO.

1. Não há ofensa ao art. 1.022 do CPC/2015, porquanto o Tribunal de origem decidiu a matéria de forma fundamentada. O julgador não está obrigado a rebater, um a um, os argumentos invocados pelas partes, quando tiver encontrado motivação satisfatória para dirimir o litígio.

[...]

5. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp 1.500.162/SP, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Terceira Turma, j. 25/11/2019, DJe 29/11/2019 - sem destaque no original)

Não se verifica, portanto, a apontada negativa da prestação jurisdicional.

(2) Do dever de cobertura

Sobre essa questão, o acórdão recorrido concluiu que o plano de saúde não pode recusar a cobertura de medicamento se o contrato prevê cobertura para tratamento de câncer.

A propósito:

Sucedee, todavia, que a ora recorrida, pelo que se extrai da tela sistêmica acostada pela autora no índice 51156550, se negou, de forma injustificada, a autorizar os procedimentos solicitados por seu médico, não obstante integrantes da cobertura prevista no contrato firmado entre as partes (índice 51159201).

A ré, por seu turno, conquanto tenha alegado em sua peça de bloqueio (índice 55435972) que “a documentação constante nos autos demonstra que o pedido de cirurgia da autora foi autorizado dentro do prazo de análise para cirurgia eletiva, antes mesmo da presente demanda ser ajuizada”, nada comprovou em tal sentido, sendo que, como bem observado pela r. sentença, “a documentação (de caráter nitidamente unilateral) que instrui a sua contestação desserve de tal fim”.

Indubitável, portanto, que os procedimentos vindicados pela autora somente não ocorreram por negativa imotivada da operadora, o que, a toda evidência, configura falha na prestação do serviço que pratica.

[...]

Ademais disso, existindo expressa recomendação médica para a realização do procedimento cirúrgico, tal como se observa no índice 51156549, tal indicação é a que prevalece

[...]

Além do mais, cabe ponderar que, ainda que o tratamento pleiteado pela autora não esteja expressamente compreendido no rol de procedimentos obrigatórios da ANS, tal não serviria, por si só, de fundamento a legitimar a negativa de cobertura, de acordo com a visão ainda majoritária da jurisprudência pátria.

Com efeito, o rol da ANS prevê apenas cobertura mínima obrigatória, sem pretensão exaustiva, notadamente porque o elenco infralegal não pode restringir direitos promanados da lei e da Constituição Federal.

Dessarte, resta indubitável que a negativa de cobertura dos procedimentos pleiteados pela autora configura-se abusiva, estando mais do que evidenciada, assim, como bem reconhecido na sentença, a falha na prestação do serviço. (e-STJ, fls. 498/500, sem destaques no original)

A jurisprudência do STJ é firme no sentido de que a natureza exemplificativa ou taxativa do rol da ANS não tem relevância na análise do dever de cobertura de medicamentos para tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução normativa.

Confirmam-se os precedentes:

CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. PACIENTE DIAGNÓSTICADO COM NEOPLASIA MALIGNA. RECUSA ABUSIVA. PRECEDENTES DO STJ. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. QUANTUM INDENIZATÓRIO. REDUÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. AGRAVO DESPROVIDO.

1. Nesta Corte Superior, na ocasião do julgamento do REsp 1.733.013 /PR, "fez-se expressa ressalva de que a natureza taxativa ou exemplificativa do aludido rol seria desimportante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução da ANS" (AgInt no REsp 1.949.270/SP, Rel. Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 21/02/2022, DJe de 24/02/2022).

2. No caso, o Tribunal de origem entendeu que foi abusiva a recusa da operadora do plano de saúde de custear a cirurgia, solicitada pelo médico assistente, para tratar o paciente acometido de neoplasia de próstata.

3. Consoante a jurisprudência do STJ, "a recusa indevida/injustificada, pela operadora de plano de saúde, em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico a que esteja legal ou contratualmente obrigada, enseja reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário" (AgInt nos EDcl no REsp 1.963.420/SP, Relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 14/2/2022, DJe de 21/2/2022).

4. Estando a decisão de acordo com a jurisprudência desta Corte, o recurso encontra óbice na Súmula 83/STJ.

5. O valor arbitrado pelas instâncias ordinárias a título de indenização por danos morais pode ser revisto por esta Corte nas hipóteses em que a condenação se revelar irrisória ou exorbitante, distanciando-se dos padrões de razoabilidade e proporcionalidade, o que não ocorreu na hipótese, em que a indenização foi fixada em R\$ 10.000,00 (dez mil reais), em decorrência da recusa indevida de cobertura do procedimento indicado pelo médico.

6. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp n. 2.738.844/RJ, relator Ministro RAUL ARAÚJO, Quarta Turma, j. em 16/12/2024, DJEN de 20/12/2024)

AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE - MEDICAMENTO ANTINEOPLÁSICO - TRATAMENTO PARA O ENFRENTAMENTO DO CÂNCER - RECUSA DE COBERTURA INDEVIDA - DELIBERAÇÃO UNIPESSOAL QUE INDEFERIU LIMINARMENTE O APELO RECURSAL - INSURGÊNCIA DA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE.

1. A teor da orientação jurisprudencial desta Corte Superior, considera-se abusiva a negativa, pela operadora de plano de saúde, de cobertura de medicamento antineoplásico oral indicado por médico assistente para o tratamento contra o câncer (neoplasia de mama bilateral). Precedentes de ambas as Turmas de Direito Privado.

1.1. Incidência, na hipótese, do enunciado da Súmula 168/STJ.

2. Agravo interno desprovido.

(AgInt nos EREsp n. 2.117.477/SP, relator Ministro MARCO BUZZI, Segunda Seção, j. em 11/12/2024, DJEN de 17/12/2024)

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO DE CÂNCER. ROL DE PROCEDIMENTOS DA ANS. DESIMPORTÂNCIA. APLICAÇÃO DA MULTA PREVISTA NO ART. 1.021, § 4º, DO CPC. IMPOSSIBILIDADE. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. Nos termos da jurisprudência deste Corte, a natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS é desimportante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução normativa. Precedentes.

2. A aplicação da multa prevista no § 4º do art. 1.021 do CPC não é automática, não se tratando de mera decorrência lógica do desprovemento do agravo interno em votação unânime. A condenação ao pagamento da aludida multa, a ser analisada em cada caso concreto, em decisão fundamentada, pressupõe que o agravo interno mostre-se manifestamente inadmissível ou que sua improcedência seja de tal forma evidente que a simples interposição do recurso possa ser tida, de plano, como abusiva ou protelatória (AgInt no AREsp 1.658.454/SP, relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Terceira Turma, julgado aos 31/8/2020, DJe de 8/9/2020).

3. Não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o presente agravo não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ele ser integralmente mantido em seus próprios termos.

4. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp n. 2.738.965/SP, de minha relatoria, Terceira Turma, j. em 9/12/2024, DJEN de 12/12/2024)

Nessa ordem de ideias, a recusa do plano de saúde de cobertura de medicamento neoplásico está em dissonância com o entendimento do STJ quanto ao tema, aplicando-se a Súmula n. 568 do STJ.

Logo, o acórdão recorrido deve ser mantido

(3) Dos danos morais e do *quantum* indenizatório

A propósito do tema, o acórdão impugnado destacou o seguinte:

A ocorrência de dano moral na hipótese é manifesta e se dá in re ipsa, dado o natural estado de fragilidade emocional em que se encontra a parte autora em virtude de sua condição de saúde.

Aliás, bem consignou o julgado que se mostra “desesperador quando, no momento em que mais se precisa de um plano de saúde, o qual se filiou depositando confiança e esperando segurança, seja, o

consumidor, frustrado em tal expectativa por uma situação que lhe é estranha”, quanto mais em se considerando que, na espécie, a autora sempre honrou com o pagamento de suas mensalidades.

Afirmada a configuração do dano extrapatrimonial, a respectiva quantificação não se deve constituir em fonte de enriquecimento indevido do lesado, devendo, por isso, ser arbitrada com moderação e prudência pelo julgador, não podendo, por outro lado, ser insignificante, considerando-se a situação econômica do ofensor, eis que, de igual modo, não pode constituir estímulo à manutenção de práticas que agridam e violem direitos do consumidor.

Nesse contexto, a fixação da verba indenizatória por danos morais deve considerar o caráter reparador, punitivo e pedagógico da responsabilidade civil, a gravidade e a extensão do dano, a culpabilidade do agente, bem como a condição financeira das partes envolvidas, o valor do negócio e as peculiaridades do caso concreto.

Levando-se em conta o caráter punitivo-pedagógico da condenação, e sem permitir que a mesma gere para a autora um enriquecimento indevido, verifica-se que o montante fixado em primeiro grau se mostra, em verdade, aquém do devido, devendo, portanto, ser majorado não para a monta pretendida em sede recursal mas sim para R\$10.000,00 (dez mil reais), numerário este que se apresenta condizente com as especificidades do caso e em consonância com a média que vem sendo empregada pela jurisprudência desta Corte em situações análogas.

Portanto, o acórdão recorrido concluiu que a condenação por danos morais é devida, tendo em vista que a negativa da cobertura ocasionou sofrimento e tristeza à parte beneficiária do plano de saúde. O entendimento firmado no STJ é de que a recusa injustificada de cobertura de tratamento de saúde enseja danos morais em razão do agravamento da aflição e angústia do segurado que já se encontra com sua higidez físico-psicológica comprometida em virtude da enfermidade.

A propósito:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. ATENDIMENTO HOME CARE. NEGATIVA. ABUSIVIDADE. DOENÇA COBERTA PELO PLANO. ENTENDIMENTO EM HARMONIA COM O STJ. DANO MORAL. OCORRÊNCIA. REEXAME. SÚMULA 7/STJ. VALOR DA INDENIZAÇÃO. RAZOABILIDADE NA FIXAÇÃO. SÚMULA 7/STJ.

1. Descabida a negativa de cobertura de procedimento indicado pelo médico como necessário para preservar a saúde e a vida do beneficiário do plano de saúde. Precedentes do STJ.

2. A recusa indevida pela operadora do plano de saúde em autorizar a cobertura de Home Care devidamente prescrito para o tratamento de doença coberta pelo plano, configurou danos morais indenizáveis, pois "agravou a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito da paciente de 83 (oitenta e três) anos de idade, uma vez que, ao ter negada o tratamento requerido que se revelava essencial à melhora de seu estado de saúde, já se encontrava em condição de dor, abalo e

saúde debilitada."

3. Valor indenizatório estabelecido pelo Tribunal de origem que não se mostra excessivo a justificar sua reavaliação em recurso especial.

4. O recurso especial não comporta exame de questões que impliquem incursão no contexto fático-probatório dos autos, a teor do que dispõe a Súmula n. 7 do STJ.

5. Agravo Interno não provido.

(AgInt no AREsp 1.450.491/RJ, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, Terceira Turma, julgado em 8/6/2020, DJe 12/6/2020)

Ademais, a revisão das conclusões esposadas pelo Tribunal estadual quanto à caracterização dos danos morais somente seria viável mediante nova incursão às provas dos autos, o que se revela inviável na estreita via do recurso especial, a teor do que dispõe a Súmula n. 7 do STJ.

Nesse sentido, confirmam-se os seguintes precedentes:

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE COBERTURA PARA TRATAMENTO. ROL DA ANS. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONFOR MIDADE COM ENTENDIMENTO DA TERCEIRA TURMA DO STJ. DANOS MORAIS. INVIABILIDADE DE REEXAME DAS PROVAS DOS AUTOS. APLICAÇÃO DA SÚMULA Nº 7 DO STJ. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

[...]

3. No caso, o Tribunal estadual consignou que, diante da recusa da operadora do plano de saúde em custear o tratamento requerido, houve agravamento da situação de aflição psicológica e de angústia experimentada pela parte recorrida. Nesse contexto, a alteração das conclusões adotadas pela Corte de origem (quanto a afronta a direito da personalidade do autor e a ocorrência de danos morais indenizáveis) demandaria, necessariamente, novo exame do acervo fático-probatório constante dos autos, providência vedada em recurso especial, conforme a Súmula nº 7 do STJ.

4. Não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o presente agravo não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ele ser integralmente mantido em seus próprios termos.

5. Agravo interno não provido.

(AgInt nos EDcl no AgInt no AREsp 1.689.448/SP, minha relatoria, Terceira Turma, DJe 25/11/2021)

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. FUNDAMENTO DO ACÓRDÃO NÃO IMPUGNADO. SÚMULA 283 /STF. PLANO DE SAÚDE. INTERNAÇÃO DOMICILIAR.

COPARTICIPAÇÃO EM PERCENTUAL. IMPOSSIBILIDADE. DANO MORAL. HARMONIA ENTRE O ACÓRDÃO RECORRIDO E A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. CARACTERIZAÇÃO. REEXAME DE FATOS E PROVAS. INADMISSIBILIDADE. JULGAMENTO: CPC/15.

[...]

7. A negativa administrativa ilegítima de cobertura para tratamento médico por parte da operadora de saúde só enseja danos morais na hipótese de agravamento da condição de dor, abalo psicológico e demais prejuízos à saúde já fragilizada do paciente. Precedentes.

8. O reexame de fatos e provas em recurso especial é inadmissível.

9. Recurso especial parcialmente conhecido e, nessa extensão, não provido.

(REsp 1.947.036/DF, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, Terceira Turma, DJe 24/2/2022)

Por fim, no que diz respeito ao *quantum* indenizatório, a Corte local, soberana na análise do contexto fático-probatório, resolveu fixá-lo no montante de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), a título de danos morais, por entendê-lo adequado ao caso concreto, conforme acima transcrito.

No caso dos autos, o valor fixado pelo TJRJ para a indenização por dano moral não se mostra excessivo ou irrisório a justificar a excepcional intervenção desta Corte no presente feito.

Assim, deve-se considerar inviável a alteração da conclusão a que chegou o Tribunal estadual quanto ao tema, pois, para tanto, também seria necessário reexaminar fatos e provas, providência vedada a esta Corte, de acordo com a Súmula n. 7 do STJ.

Nesse sentido:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. MEDICAMENTO ANTINEOPLÁSICO. TRATAMENTO DE CÂNCER. RECUSA INDEVIDA. PRECEDENTES. REDUÇÃO DO QUANTUM INDENIZATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE E CRITÉRIOS DE RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE ATENDIDOS. SÚMULA 7/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. A jurisprudência desta Corte Superior firmou-se no sentido de que as operadoras de plano de saúde possuem o dever de cobertura de fármacos antineoplásicos orais, utilizados em tratamento contra o câncer.

2. Modificar o entendimento do Tribunal local, acerca da configuração dos danos morais e do respectivo quantum indenizatório, incorrerá em reexame de matéria fático-probatória, o que é inviável, devido ao óbice da Súmula 7/STJ.

3. Agravo interno desprovido.

(AgInt no AREsp n. 1.810.182/MA, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 12/6/2023, DJe de 14/6/2023)

Nessas condições, **DOU PROVIMENTO** ao agravo interno para reconsiderar a decisão agravada e, em nova análise, **CONHEÇO** do agravo para **CONHECER EM PARTE** do recurso especial e, nessa extensão, **NEGAR-LHE PROVIMENTO**.

É o voto.

Por oportuno, previno as partes de que a interposição de recurso contra esta decisão, se declarado manifestamente inadmissível, protelatório ou improcedente, poderá acarretar condenação às penalidades fixadas nos arts. 1.021, § 4º, ou 1.026, § 2º, ambos do CPC.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

AgInt no AREsp 2.842.229 / RJ

PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2025/0024738-2

Número de Origem:

08350573820238190001 202424511507 8350573820238190001

Sessão Virtual de 13/05/2025 a 19/05/2025

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro MOURA RIBEIRO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

**AGRAVANTE : UNIMED DO EST R J FEDERACAO EST DAS COOPERATIVAS
MED**

**OUTRO : UNIMED DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – FEDERAÇÃO
NOME ESTADUAL DAS COOPERATIVAS MÉDICAS**

**ADVOGADOS : LEANDRO HENRIQUE DA CUNHA - RJ164949
DAVID AZULAY - RJ176637**

AGRAVADO : ELIANA RESENDE DE OLIVEIRA

**ADVOGADOS : MICHELLE FIUZA DA SILVA LIMA MUSSER - RJ159319
THIAGO HENRIQUE VARELLA OLIVEIRA CARAPETCOV -
RJ151772**

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

AGRAVO INTERNO

**AGRAVANTE : UNIMED DO EST R J FEDERACAO EST DAS COOPERATIVAS
MED**

**AGRAVANTE : UNIMED DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – FEDERAÇÃO
ESTADUAL DAS COOPERATIVAS MÉDICAS**

ADVOGADOS : LEANDRO HENRIQUE DA CUNHA - RJ164949

DAVID AZULAY - RJ176637

AGRAVADO : ELIANA RESENDE DE OLIVEIRA

ADVOGADOS : MICHELLE FIUZA DA SILVA LIMA MUSSE - RJ159319

THIAGO HENRIQUE VARELLA OLIVEIRA CARAPETCOV -
RJ151772

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 13/05/2025 a 19/05/2025, por unanimidade, conheceu parcialmente do recurso, mas lhe negou provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Moura Ribeiro.

Os Srs. Ministros Nancy Andrigli, Humberto Martins e Daniela Teixeira votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins. Ausente, justificadamente, o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.

Brasília, 19 de maio de 2025