



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2196231 - SP (2025/0037634-5)

RELATORA : **MINISTRA DANIELA TEIXEIRA**
RECORRENTE : **F C P**
ADVOGADA : **RAPHAELLA ARANTES ARIMURA - SP361873**
RECORRIDO : **S A C DE S S**
ADVOGADO : **LUIZ FELIPE CONDE - SP310799**

EMENTA

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DE CIRURGIAS REPARADORAS PÓS-BARIÁTRICA. DANO MORAL NÃO CONFIGURADO. MERO INADIMPLEMENTO CONTRATUAL. AUSÊNCIA DE RISCO GRAVE À SAÚDE OU À VIDA. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto contra acórdão que reformou sentença para afastar a condenação por danos morais imposta à operadora de plano de saúde em razão da negativa de cobertura de cirurgias reparadoras pós-bariátrica. O Tribunal de origem entendeu que a recusa contratual não extrapolou os limites do mero inadimplemento, inexistindo abalo significativo à integridade psíquica da autora que justificasse a indenização.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. A questão em discussão consiste em definir se a negativa de cobertura de cirurgias reparadoras pós-bariátrica, fundadas em interpretação contratual e no rol da ANS, caracteriza abalo moral indenizável ou configura mera controvérsia contratual.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça admite o reconhecimento de dano moral em hipóteses de recusa indevida de cobertura, desde que demonstrado agravamento da condição de saúde ou violação à dignidade do paciente.

4. No caso concreto, o Tribunal de origem concluiu, com base nos elementos dos autos, que não houve sofrimento adicional ou risco grave à integridade física da autora decorrente da negativa de cobertura, afastando a configuração do dano extrapatrimonial.

5. A negativa foi amparada por cláusula contratual e em suposta ausência de previsão no rol da ANS, caracterizando controvérsia legítima e interpretativa, não sendo suficiente, por si só, para ensejar reparação moral.

6. A alteração do entendimento firmado pelo acórdão recorrido demandaria reexame do conjunto fático-probatório, providência inviável na via do recurso especial, conforme a Súmula 7 do STJ.

IV. DISPOSITIVO

7. Recurso desprovido.

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 17/06/2025 a 23/06/2025, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

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

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 24 de junho de 2025.

Ministra Daniela Teixeira
Relatora



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2196231 - SP (2025/0037634-5)

RELATORA : **MINISTRA DANIELA TEIXEIRA**
RECORRENTE : **F C P**
ADVOGADA : **RAPHAELLA ARANTES ARIMURA - SP361873**
RECORRIDO : **S A C DE S S**
ADVOGADO : **LUIZ FELIPE CONDE - SP310799**

EMENTA

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DE CIRURGIAS REPARADORAS PÓS-BARIÁTRICA. DANO MORAL NÃO CONFIGURADO. MERO INADIMPLEMENTO CONTRATUAL. AUSÊNCIA DE RISCO GRAVE À SAÚDE OU À VIDA. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto contra acórdão que reformou sentença para afastar a condenação por danos morais imposta à operadora de plano de saúde em razão da negativa de cobertura de cirurgias reparadoras pós-bariátrica. O Tribunal de origem entendeu que a recusa contratual não extrapolou os limites do mero inadimplemento, inexistindo abalo significativo à integridade psíquica da autora que justificasse a indenização.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. A questão em discussão consiste em definir se a negativa de cobertura de cirurgias reparadoras pós-bariátrica, fundadas em interpretação contratual e no rol da ANS, caracteriza abalo moral indenizável ou configura mera controvérsia contratual.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça admite o reconhecimento de dano moral em hipóteses de recusa indevida de cobertura, desde que demonstrado agravamento da condição de saúde ou violação à dignidade do paciente.

4. No caso concreto, o Tribunal de origem concluiu, com base nos elementos dos autos, que não houve sofrimento adicional ou risco grave à integridade física da autora decorrente da negativa de cobertura, afastando a configuração do dano extrapatrimonial.

5. A negativa foi amparada por cláusula contratual e em suposta ausência de previsão no rol da ANS, caracterizando controvérsia legítima e interpretativa, não sendo suficiente, por si só, para ensejar reparação moral.

6. A alteração do entendimento firmado pelo acórdão recorrido demandaria reexame do conjunto fático-probatório, providência inviável na via do recurso especial, conforme a Súmula 7 do STJ.

IV. DISPOSITIVO

7. Recurso desprovido.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto por F.C.P, com base no art. 105, III, a e c, da Constituição Federal, desafiando acórdão assim ementado (fls. 341-353):

APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. CIRURGIA PLÁSTICA PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA. Ação de obrigação de fazer cumulada com dano moral. Cirurgias reparadoras pós-bariátrica. Sentença de procedência. Insurgência da seguradora ré. Aplicação da tese firmada pelo Superior Tribunal de Justiça sob a sistemática dos recursos repetitivos (Tema 1069). Relatórios de médico e psicóloga que indicaram necessidade de cirurgias reparadoras de sequelas da cirurgia bariátrica. Caráter não estético dos procedimentos pleiteados devidamente comprovado nos autos. Incidência das súmulas nº 97 e nº 102 do TJSP. Rol da ANS de caráter exemplificativo, em função do advento da Lei nº 14.454 de 2022. Dano moral incabível. Existência de legítima controvérsia sobre a obrigação de custeio das cirurgias solicitadas, baseada na interpretação das cláusulas contratuais e no rol de procedimentos da ANS. Precedentes específicos do TJSP. Sentença reformada parcialmente, para excluir a condenação de indenização por dano moral. Recurso parcialmente provido, com redistribuição dos honorários sucumbenciais.

F.C.P. interpôs Recurso Especial, alegando ofensa à lei federal e à jurisprudência, especialmente quanto ao reconhecimento dos danos morais pela negativa de cobertura das cirurgias plásticas reparadoras.

O recurso foi admitido pelo Presidente da Seção de Direito Privado que considerou atendidos os requisitos de prequestionamento e a indicação precisa da legislação violada, determinando a remessa dos autos ao Superior Tribunal de Justiça (fls. 392-393).

A parte recorrente sustenta que o recurso preenche os requisitos necessários ao conhecimento e provimento, alegando que houve falha na prestação de serviços por parte do plano de saúde, que resultou em prejuízos à sua saúde. Defende que a negativa de cobertura foi abusiva e causou danos morais, requerendo a reforma da decisão para garantir a indenização por danos morais (fls. 356-372).

Intimada nos termos do art. 1.021, § 2º, do Código de Processo Civil, a S. A. C. S.S. afirmou a inexistência de requisitos ou elementos aptos a promover a alteração do julgado impugnado, defendendo a manutenção da decisão que afastou a condenação por danos morais (fls. 341-353).

É o relatório.

VOTO

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

Saliente-se também que houve indicação expressa das alíneas com base na qual foi interposto, uma vez que sua ausência importaria o seu não conhecimento e a petição está devidamente assinada.

Foram também preenchidas as condições da ação, consistentes na legitimidade recursal, possibilidade jurídica do pedido e interesse em recorrer. O recurso interposto rebateu o fundamento apresentado na decisão recorrida, motivo pelo qual deve ser conhecido.

No mérito, o recurso merece ser desprovido.

A sentença proferida nos autos condenou o recorrido ao dano moral pela negativa de prestação do serviço (cirurgias reparadoras pós-bariátrica), nos seguintes termos:

O dano moral está materializado. O atendimento era necessário para o tratamento adequado da saúde autora, contexto em que a recusa de cobertura gerou desnecessária e aguda aflição, sentimento a ultrapassar os limites do simples aborrecimento resultante de desacordo contratual cotidiano e a assumir a dimensão necessária à caracterização de efetiva perturbação do seu equilíbrio psicológico e, por conseguinte, do prejuízo moral indenizável.

O valor da indenização deve ser arbitrado pelo juiz a se guiar pelos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, tal valor não pode ser exagerado de modo a causar enriquecimento ilícito do ofendido em prejuízo do ofensor, mas também não poder ser ínfimo, sob pena de injustificado menosprezo ao sofrimento do ofendido. Outrossim, a indenização deve ser proporcional à extensão do dano. Fixados estes parâmetros, entendo que o valor de R\$ 10.000,00, mostra-se adequado à reparação do dano moral experimentado pela autora.

No caso, verifica-se que o Tribunal de origem assentou a ausência do direito ao dano moral, nos seguintes termos (e-STJ, fls. 447/448, sem grifo no original):

No tocante à indenização por dano moral, entretanto, a r. sentença deve ser reformada. No caso concreto, a ré fundamentou a recusa em interpretação das cláusulas contratuais e no rol de procedimentos da ANS, o que denota a existência de controvérsia legítima sobre a obrigação de custeio das cirurgias solicitadas. É imprescindível a

análise das circunstâncias do caso concreto para determinar se a conduta ultrapassou o mero inadimplemento contratual, provocando abalo significativo aos direitos da personalidade.

In casu, não há elementos suficientes que indiquem que a negativa de cobertura tenha causado à beneficiária sofrimento apto a justificar a reparação por dano moral. Apesar do infortúnio, não houve violação à dignidade ou à honra da apelada. Pelo contrário, ocorreu apenas divergência de entendimento quanto à cobertura prevista contratualmente.

Assim já decidiu este e. Tribunal de Justiça:

Pelo exposto, respeitado o entendimento do magistrado, é caso de reforma da sentença, apenas para excluir a condenação de indenização por dano moral.

Assim, pelo meu voto, DOU PARCIAL PROVIMENTO ao recurso de apelação.

O entendimento do Superior Tribunal de Justiça sobre o tema é: *A recusa ilegítima de cobertura de tratamento necessário ao beneficiário do plano de saúde enseja danos morais na hipótese de agravamento da condição de dor, abalo psicológico e demais prejuízos à saúde já fragilizada do paciente.* (AgInt no AREsp n. 2.540.508/DF, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 26/8/2024, DJe de 29/8/2024.)

No caso dos autos, não verifico que o procedimento solicitado (cirurgias reparadoras pós-bariátrica) e a sua negativa representou *abalo psicológico*, como muito bem pontuado pelo acórdão recorrido (fls. 351).

Desse modo, verifico que a sentença adotou o mesmo entendimento firmado pelo Superior Tribunal de Justiça:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE ACOMETIDO DE ESTENOSE AÓRTICA. IMPLANTE TRANSCATETER DE VÁLVULA AÓRTICA (TAVI). PROCEDIMENTO ELETIVO. NEGATIVA DE COBERTURA BASEADA NA AUSÊNCIA DE PREVISÃO CONTRATUAL. DANO MORAL NÃO CONFIGURADO. MERA INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULA CONTRATUAL. AUSÊNCIA DE GRAVE RISCO À SAÚDE OU À VIDA. ENTENDIMENTO CONSENTÂNEO COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. REVISÃO DO JULGADO. NECESSIDADE DE REEXAME DE FATOS E PROVAS. ÓBICE DA SÚMULA 7/STJ.

1. Controvérsia pertinente à ocorrência de dano moral em virtude da recusa de cobertura de implante de válvula aórtica pelo método transcater, prescrita como procedimento eletivo.

2. O entendimento adotado no acórdão recorrido está em harmonia com a orientação jurisprudencial desta Corte Superior no sentido de que a recusa de cobertura, quando fundada na interpretação do contrato de plano de saúde, não é apta a ensejar reparação por dano extrapatrimonial, ressalvadas as hipóteses de grave risco à saúde ou à vida do usuário.

3. Na hipótese dos autos, o Tribunal de Justiça fundamentou a inoccorrência de dano moral na ausência de risco de agravamento do quadro de saúde do paciente.

4. Alterar esse entendimento demandaria o reexame de provas, inviável em recurso especial (Súmula 7/STJ).

5. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

(AgInt no REsp n. 1.904.488/PR, relator Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, Terceira Turma, julgado em 27/6/2022, DJe de 29/6/2022 .)

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. PROCEDIMENTO MENOS INVASIVO PARA O IMPLANTE DE TRANSCATÉTER DE VÁLVULA AÓRTICA (TAVI). ROL DE PROCEDIMENTOS E EVENTOS EM SAÚDE DA ANS. NATUREZA EXEMPLIFICATIVA. RECUSA DE COBERTURA INDEVIDA. DANO MORAL. HARMONIA ENTRE O ACÓRDÃO RECORRIDO E A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. CARACTERIZAÇÃO. REEXAME DE FATOS E PROVAS. INADMISSIBILIDADE. SÚMULA 7 DO STJ. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. PREJUDICADO.

1. Ação de obrigação de fazer c/c compensação por danos morais, em decorrência de negativa de cobertura de procedimento cirúrgico e acessórios.

2. A despeito do entendimento da Quarta Turma em sentido contrário, a Terceira Turma mantém a orientação firmada há muito nesta Corte de que a natureza do referido rol é meramente exemplificativa, reputando, no particular, abusiva a imposição de limite ao número de sessões das terapias especializadas prescritas para o tratamento de doença coberta pelo plano de saúde.

3. 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.

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

5. A incidência da Súmula 7 do STJ prejudica a análise do dissídio jurisprudencial pretendido. Precedentes desta Corte.

6. Agravo interno no recurso especial não provido.

(AgInt no REsp n. 1.892.852/SC, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 19/4/2021, DJe de 22/4/2021.)

Modificar esse entendimento, em sede de recurso especial, demandaria o reexame de provas, o que é inviável (Súmula 7/STJ).

Ante o exposto, conheço e nego provimento ao recurso especial.

Majoro o percentual de honorários sucumbenciais para 15% (quinze por cento), nos termos do art. 85, § 11, do CPC.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**REsp 2.196.231 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2025/0037634-5

Número de Origem:
10350478320218260001

Sessão Virtual de 17/06/2025 a 23/06/2025

SEGREDO DE JUSTIÇA

Relator

Exma. Sra. Ministra DANIELA TEIXEIRA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Subprocuradora-Geral da República

Exma. Sra. MARIA IRANEIDE OLINDA SANTORO FACCHINI

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : F C P

ADVOGADA : RAPHAELLA ARANTES ARIMURA - SP361873

RECORRIDO : S A C DE S S

ADVOGADO : LUIZ FELIPE CONDE - SP310799

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

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 17/06/2025 a 23/06/2025, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

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

Brasília, 23 de junho de 2025