



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2205190 - SP (2025/0085235-1)

RELATORA : **MINISTRA DANIELA TEIXEIRA**
RECORRENTE : PEDRO KAIQUE VIANA MATOSO
ADVOGADOS : LAIS LIOTTI AZEVEDO - SP444085
ISABELLA DUARTE OLIVEIRA CARVALHO - SP444521
RECORRIDO : SAO FRANCISCO SISTEMAS DE SAUDE SOCIEDADE
EMPRESARIA LIMITADA
ADVOGADOS : RODRIGO MARTINS DA CUNHA KONAI - SP195275
GABRIEL AUGUSTO DE ANDRADE - SP373958
AGRAVANTE : SAO FRANCISCO SISTEMAS DE SAUDE SOCIEDADE
EMPRESARIA LIMITADA
ADVOGADOS : RODRIGO MARTINS DA CUNHA KONAI - SP195275
GABRIEL AUGUSTO DE ANDRADE - SP373958
AGRAVADO : PEDRO KAIQUE VIANA MATOSO
ADVOGADOS : LAIS LIOTTI AZEVEDO - SP444085
ISABELLA DUARTE OLIVEIRA CARVALHO - SP444521

EMENTA

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRVO EM RECURSO ESPECIAL E RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DE CIRURGIA E MATERIAIS. DANO MORAL NÃO CONFIGURADO. INVIABILIDADE DE REEXAME DE FATOS E PROVAS. NÃO CONHECIMENTO DOS RECURSOS.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial e Agravo em Recurso Especial interpostos, respectivamente, por Pedro Kaique Viana Matoso e pela operadora São Francisco Sistemas de Saúde Sociedade Empresária Ltda. O primeiro, contra acórdão que negou provimento ao pedido de indenização por danos morais diante da negativa de cobertura de cirurgia eletiva. O segundo, contra decisão que determinou o custeio de materiais cirúrgicos específicos indicados por médico particular, sem a instauração de junta médica pela operadora.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há duas questões em discussão:

- (i) verificar se a negativa de cobertura de cirurgia eletiva por plano de saúde configura, por si só, dano moral indenizável;
- (ii) definir se é admissível, em sede de recurso especial, a revisão da obrigação de custeio de materiais cirúrgicos diante da ausência de instauração de junta médica e da alegação de restrição contratual quanto à marca dos insumos utilizados.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A jurisprudência do STJ pacificou o entendimento de que o inadimplemento contratual, por si só, não enseja reparação por

dano moral, salvo em hipóteses de agravamento do estado de saúde ou risco à vida do beneficiário, o que não se verifica no caso concreto por se tratar de cirurgia eletiva sem demonstração de abalo psicológico ou prejuízo à integridade física.

4. A negativa de cobertura não implicou lesão a direitos de personalidade, conforme reconhecido pelo acórdão recorrido, alinhado à jurisprudência do STJ (AgInt no REsp 1.904.488/PR).

5. O recurso especial interposto por Pedro Kaique não apresenta elementos suficientes para afastar a incidência da Súmula 7 /STJ, pois a pretensão recursal exige reexame do acervo probatório e das circunstâncias fáticas específicas do caso.

6. Quanto ao agravo em recurso especial da operadora, a decisão de origem fundamentou-se na ausência de instauração da junta médica obrigatória, nos termos da RN nº 424/2017 da ANS, e na inexistência de indicação alternativa válida pela operadora quanto às marcas dos materiais autorizados.

7. O acolhimento da tese recursal da operadora exigiria nova análise das provas produzidas nos autos e interpretação de cláusulas contratuais, providências vedadas em sede de recurso especial, nos termos das Súmulas 5 e 7/STJ.

8. A jurisprudência do STJ é pacífica no sentido de que o reexame de provas e a interpretação de cláusulas contratuais são inadmissíveis na via especial, sendo inaplicável a pretensão recursal que não demonstra de forma objetiva a possibilidade de reavaliação jurídica dos fatos já fixados (AgInt no AREsp 2.753.530/SC).

IV. DISPOSITIVO

9. Recursos não conhecidos.

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, não conhecer do 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 2205190 - SP (2025/0085235-1)

RELATORA : **MINISTRA DANIELA TEIXEIRA**
RECORRENTE : PEDRO KAIQUE VIANA MATOSO
ADVOGADOS : LAIS LIOTTI AZEVEDO - SP444085
ISABELLA DUARTE OLIVEIRA CARVALHO - SP444521
RECORRIDO : SAO FRANCISCO SISTEMAS DE SAUDE SOCIEDADE
EMPRESARIA LIMITADA
ADVOGADOS : RODRIGO MARTINS DA CUNHA KONAI - SP195275
GABRIEL AUGUSTO DE ANDRADE - SP373958
AGRAVANTE : SAO FRANCISCO SISTEMAS DE SAUDE SOCIEDADE
EMPRESARIA LIMITADA
ADVOGADOS : RODRIGO MARTINS DA CUNHA KONAI - SP195275
GABRIEL AUGUSTO DE ANDRADE - SP373958
AGRAVADO : PEDRO KAIQUE VIANA MATOSO
ADVOGADOS : LAIS LIOTTI AZEVEDO - SP444085
ISABELLA DUARTE OLIVEIRA CARVALHO - SP444521

EMENTA

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRVO EM RECURSO ESPECIAL E RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DE CIRURGIA E MATERIAIS. DANO MORAL NÃO CONFIGURADO. INVIABILIDADE DE REEXAME DE FATOS E PROVAS. NÃO CONHECIMENTO DOS RECURSOS.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial e Agravo em Recurso Especial interpostos, respectivamente, por Pedro Kaique Viana Matoso e pela operadora São Francisco Sistemas de Saúde Sociedade Empresária Ltda. O primeiro, contra acórdão que negou provimento ao pedido de indenização por danos morais diante da negativa de cobertura de cirurgia eletiva. O segundo, contra decisão que determinou o custeio de materiais cirúrgicos específicos indicados por médico particular, sem a instauração de junta médica pela operadora.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há duas questões em discussão:

- (i) verificar se a negativa de cobertura de cirurgia eletiva por plano de saúde configura, por si só, dano moral indenizável;
- (ii) definir se é admissível, em sede de recurso especial, a revisão da obrigação de custeio de materiais cirúrgicos diante da ausência de instauração de junta médica e da alegação de restrição contratual quanto à marca dos insumos utilizados.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A jurisprudência do STJ pacificou o entendimento de que o inadimplemento contratual, por si só, não enseja reparação por

dano moral, salvo em hipóteses de agravamento do estado de saúde ou risco à vida do beneficiário, o que não se verifica no caso concreto por se tratar de cirurgia eletiva sem demonstração de abalo psicológico ou prejuízo à integridade física.

4. A negativa de cobertura não implicou lesão a direitos de personalidade, conforme reconhecido pelo acórdão recorrido, alinhado à jurisprudência do STJ (AgInt no REsp 1.904.488/PR).

5. O recurso especial interposto por Pedro Kaique não apresenta elementos suficientes para afastar a incidência da Súmula 7 /STJ, pois a pretensão recursal exige reexame do acervo probatório e das circunstâncias fáticas específicas do caso.

6. Quanto ao agravo em recurso especial da operadora, a decisão de origem fundamentou-se na ausência de instauração da junta médica obrigatória, nos termos da RN nº 424/2017 da ANS, e na inexistência de indicação alternativa válida pela operadora quanto às marcas dos materiais autorizados.

7. O acolhimento da tese recursal da operadora exigiria nova análise das provas produzidas nos autos e interpretação de cláusulas contratuais, providências vedadas em sede de recurso especial, nos termos das Súmulas 5 e 7/STJ.

8. A jurisprudência do STJ é pacífica no sentido de que o reexame de provas e a interpretação de cláusulas contratuais são inadmissíveis na via especial, sendo inaplicável a pretensão recursal que não demonstra de forma objetiva a possibilidade de reavaliação jurídica dos fatos já fixados (AgInt no AREsp 2.753.530/SC).

IV. DISPOSITIVO

9. Recursos não conhecidos.

RELATÓRIO

Trata-se de Recurso Especial interposto por Pedro Kaique Viana Matoso e São Francisco Sistemas de Saúde Sociedade Empresária Ltda contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo assim ementado (fls. 583-587):

PLANO DE SAÚDE. OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C DANOS MORAIS. Insurgência das partes em face da sentença de procedência parcial. Sentença mantida. 1. RECURSO DE APELAÇÃO DA RÉ. Negativa de cobertura de próteses e órteses importadas na cirurgia pleiteada pelo autor (cirurgia bucomaxilofacial). Negativa indevida. Caso em que não houve negativa expressa da operadora quanto às próteses e órteses indicadas pelo médico assistente. Negativa pautada apenas no fato de o médico assistente não integrar a rede credenciada. Rejeição dos fornecedores indicados pelo médico assistente que demandava a instauração de junta médica, o que não ocorreu. Laudo pericial favorável ao autor quanto à cirurgia com as lâminas de piezo. Impossibilidade de a ré exigir a utilização de órteses e próteses nacionais, quando sequer indicou quais fornecedores nacionais poderiam ter sido utilizados pelo médico assistente, no lugar daqueles que foram solicitados. 2. RECURSO ADESIVO DO AUTOR. Pedido de

danos morais. Mero inadimplemento que não gera indenização por danos morais. Cirurgia eletiva. Inexistência de agravamento no quadro clínico do autor em função da negativa indevida de cobertura. RECURSOS DESPROVIDOS.

Segundo as partes recorrentes, o recurso preenche os requisitos necessários ao conhecimento e provimento.

Intimada nos termos do art. 1.042, § 3º, do Código de Processo Civil, a parte recorrida afirmou a inexistência de requisitos ou elementos aptos a promover a alteração do julgado impugnado (fls. 748-773).

O recurso especial foi admitido pelo Tribunal de origem, que reconheceu a presença dos pressupostos recursais e a demonstração de aparente dissídio jurisprudencial (fls. 1051-1052).

Da decisão de inadmissibilidade do recurso especial interposto por São Francisco Sistemas de Saúde S/E Ltda., foi impugnada por meio de Agravo em Recurso Especial, sustentando a inaplicabilidade da Súmula 283 do STF e a necessidade de análise das questões de direito federal infraconstitucional (fls. 1057-1067).

É o relatório.

VOTO

Recurso Especial interposto por Pedro Kaique Viana Matoso

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

Entretanto, o recurso não merece conhecimento.

No caso, verifica-se que o Tribunal de origem assentou ser razoável a restituição do montante integral, nos seguintes termos (e-STJ fls. 739-745):

Em relação ao recurso do autor, não lhe assiste razão quanto ao pedido indenizatório por danos morais.

De fato, o mero inadimplemento contratual é insuficiente para gerar danos morais, ainda que se trate de contrato de plano de saúde. No caso, em que pese a negativa indevida da operadora, observa-se que a cirurgia em questão era eletiva (conforme constou no laudo p. 644), não havendo qualquer indicativo de que a demora na realização dessa cirurgia tenha agravado o quadro clínico do demandante.

Portanto, a negativa de cobertura não implicou lesão a direitos de personalidade, razão pela qual improcede o pedido de danos morais.

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 (cirurgia) e a sua negativa representou *abalo psicológico*, como muito bem pontuado pelo acórdão recorrido (fls. 744).

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, não conheço do recurso especial, com base na súmula 83 do STJ.

Agravo em Recurso Especial interposto por São Francisco Sistemas de Saúde Sociedade Empresária Ltda

O agravo é tempestivo, nos termos do art. 1.003, § 5º, do Código de Processo Civil.

A análise dos argumentos recursais não indica, contudo, a existência de fundamentos que sustentem a reforma da decisão recorrida, cujos fundamentos transcrevo para que passem a fazer parte da presente decisão:

II. O recurso não reúne condições de admissibilidade. Custeio de materiais cirúrgicos: A convicção dos magistrados assentou-se em mais de um fundamento, não abrangendo o recurso todos eles. Incidente a Súmula 283 do E. Supremo Tribunal Federal, adotada pela E. Corte Superior.

III. Pelo exposto, INADMITO o recurso especial interposto por São Francisco Sistemas de Saúde Sociedade Empresária Ltda, com base no art. 1.030, V, do CPC.

No caso, verifica-se que o Tribunal de origem assentou ser razoável a restituição do montante integral, nos seguintes termos (e-STJ fls. 739-745):

Tal decisão não comporta reforma. Conforme pedido médico, foram pleiteadas as seguintes próteses e órteses: “1 Broca 701, 1 Broca 703; 1 em pera para desgaste; 1 serra reciprocante para mento; 1 lâmina piezzo; 4 placas em L anguladas para maxila; 4 placas retas BSSO para mandíbula; 1 placa para mentoplastia; 38 parafusos 2.0/1.5 autodrives”. Foram indicadas, ainda, as seguintes marcas: Osteomed, KLS Martin e Anton HIPP (p. 34). A ré alegou que não houve negativa de realização da cirurgia, que teria possibilitado ao autor a realização da cirurgia na rede credenciada (o que teria sido recusado pelo paciente) e que o médico teria indicado três fornecedores da mesma marca. Ocorre que, como constou na sentença, nunca foi pleiteada a cobertura dos honorários médicos, sendo possível ao autor pleitear a realização da cirurgia junto a seu médico de confiança. Além disso, apesar das alegações da apelante quanto aos materiais importados, observa-se que não foi esse o motivo da negativa de cobertura. Na verdade, “a requerida São Francisco saúde negou o procedimento cirúrgico a ser realizado pelo cirurgião do autor, autorizando a cirurgia pelo cirurgião credenciado a requerida” (p. 643). Inclusive, para que houvesse negativa de cobertura dos materiais, seria obrigatória a instauração de junta médica pela operadora, nos termos do artigo 7º, par. único da RN 424/2017 da ANS:

(...)

Tal junta médica, porém, sequer foi instaurada. Como constou no laudo: “Não consta nos autos a formação de uma junta odontológica junto à ANS. Conforme a Resolução Normativa em seu Artigo 6º as operadoras devem garantir, em situações de divergência técnico assistencial sobre procedimento ou evento em saúde a ser coberto, a realização de junta médica ou odontológica, com vistas a solucionar referida divergência quanto ao procedimento indicado” (p. 643). Seja como for, no que se refere aos materiais, indicou-se no Laudo que as lâminas de piezo tinham uma superioridade em relação aos materiais cortantes convencionais: De acordo com fls. 35, foi solicitado pedido de cirurgia, afim de ter a cobertura da internação, anestesia e materiais (OPME) necessários ao procedimento, o qual foi negado pela requerida, somente liberado, desde que a cirurgia fosse realizada por um cirurgião credenciado ao plano. Em relação aos materiais solicitados pelo cirurgião do requerente, os mesmos estão dentro da normalidade para o tratamento proposto. De acordo com o colégio brasileiro de CTBMF, não é obrigatório nenhum tipo de marca comercial específica, somente comenta que a marca tem que estar aprovada pela Anvisa e órgãos competentes. O fator mais importante é a habilidade, destreza e competência do cirurgião que irá conduzir a cirurgia. Com relação as lâminas de piezo, a literatura nos mostra uma superioridade em relação aos materiais cortantes convencionais. (p. 642). [...] 3. Ao utilizar serras comuns ou brocas em osteotomias, há necessidade de se aplicar pressão, mesmo que discreta, para que se obtenha o corte, implicando em certo grau de aquecimento, tanto do osso quanto dos tecidos moles adjacentes. O corte piezelétrico não deve utilizar pressão, pois o excesso de força sobre o instrumento interrompe a sua atividade sobre o osso. Deve-se realizar apenas a apreensão firme damicroserra durante o corte, o que resulta em um mínimo aquecimento, diminuindo o risco de osteonecrose, garantindo a vitalidade dos osteócitos. Quanto mais suave a pressão da serra piezelétrica sobre o osso, mais linear a vibração do instrumento e melhor o corte. (Pithon M. et I 2017). 4. A cirurgia piezoelétrica constitui-se numa importante técnica alternativa a cirurgia óssea convencional, particularmente nos casos onde existe o risco de comprometimento dos tecidos moles adjacentes. Nas cirurgias orais, geralmente o corte do tecido ósseo é realizado através de instrumentos mecânicos como brocas e serras. O uso deste tipo de instrumento apresenta o risco de lesões a vasos sanguíneos, nervos e tecidos moles circunjacentes ao local da cirurgia. A cirurgia piezoelétrica tem como principais vantagens: menor tempo para a realização da osteotomia; menor trauma cirúrgico; corte preciso do osso sem danos aos tecidos moles, com pequeno sangramento, melhorando a visão da área operada. (González-García et al-2008), (Kfoury FA -2009), (Louise F, Macia Y. 2009). (p. 644). Em relação aos demais materiais, em que pese o laudo ter indicado não haver

superioridade entre os materiais nacionais com certificação na ANVISA em relação aos importados (cf. resposta aos quesitos 08 e 09 p. 645), a operadora, por sua vez, não indicou quais marcas nacionais poderiam ter sido utilizadas pelo médico assistente. De fato, se a ré não instaurou a junta médica para fundamentar tecnicamente sua recusa, também não possibilitou por tal mecanismo que o médico assistente optasse eventualmente por outro fornecedor dos materiais reputados como necessários. Aliás, é exatamente isso que consta no contrato celebrado entre as partes (cláusula 3.3, h3 e h4 de p. 255). Uma vez que não foi instaurada a junta médica mencionada e uma vez que não foi indicada expressamente quais marcas o médico assistente poderia utilizar, não pode agora a apelante pretender genericamente a limitação de cobertura a supostos materiais de origem nacional. Com isso, e considerando o laudo pericial favorável ao autor, a operadora deverá custear os materiais de um dos três fornecedores indicados pelo médico assistente, não se sustentando a alegação da apelante de que deveria ter sido indicados fornecedores nacionais.

A jurisprudência desta Corte tem reiterado que "É inviável rever, na via do recurso especial, conclusões das instâncias de cognição plena que resultam do estrito exame do acervo fático-probatório carreado nos autos e da interpretação de cláusulas contratuais (Súmulas nº 5 e 7 do STJ)." (REsp n. 2.123.587/SC, relatora Ministra Nancy Andrighi, relator para acórdão Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 4/2/2025, DJEN de 19/2/2025.)

No mesmo sentido:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSO CIVIL. ADMISSIBILIDADE. DECISÃO AGRAVADA. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO. ART. 932, III, DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL. RAZÕES GENÉRICAS. PRINCÍPIO DA DIALETICIDADE. MAJORAÇÃO DE HONORÁRIOS. IMPOSSIBILIDADE. AGRAVO INTERNO.

1. Incumbe ao agravante infirmar especificamente todos os fundamentos da decisão atacada, demonstrando o seu desacerto, de modo a justificar o cabimento do recurso especial interposto, sob pena de não ser conhecido o agravo (art. 932, III, do Código de Processo Civil).

2. No tocante às Súmulas nºs 5 e 7/STJ, não basta a parte sustentar genericamente a não aplicação dos óbices, sem explicitar, à luz do contexto fático delineado no acórdão e da tese recursal trazida no recurso especial, de que maneira a análise não dependeria do reexame fático-probatório ou da análise das cláusulas contratuais.

(...)

(AgInt no AREsp n. 2.753.530/SC, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 16/12/2024, DJEN de 20/12/2024.)

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. EMBARGOS À EXECUÇÃO. CONTRATO DE COMPRA E VENDA. CONTRATO ALEATÓRIO. OSCILAÇÃO DOS CUSTOS QUE INTEGRA A RELAÇÃO JURÍDICA E PAGAMENTO APÓS A ENTREGA EFETIVA DO PRODUTO. NÃO CUMPRIMENTO. EXCEÇÃO. REVISÃO DO JULGADO. IMPOSSIBILIDADE. ANÁLISE DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS. APLICAÇÃO DA SÚMULA N.º 5 DO STJ. REJULGAMENTO DA CAUSA. PRETENSÃO RECURSAL QUE ENVOLVE O REEXAME DE PROVAS. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N.º 7 DO STJ. PLEITO DE ANÁLISE DE MATÉRIA CONSTITUCIONAL. DESCABIMENTO. PRECEDENTES. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. No caso, afastar a afirmação contida no acórdão atacado, quanto ao que ficou estipulado expressamente no contrato acerca do pagamento posterior e de que as oscilações de preço e as alterações dos preços de insumo não seriam impeditivo ao cumprimento do avençado, demanda a reavaliação do acervo fático-probatório dos autos e a interpretação das cláusulas contratuais. A pretensão de rever esse entendimento encontra óbice nas Súmulas n.os 5 e 7 do STJ.

(...)

(AgInt no AREsp n. 2.555.823/PR, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 19/8/2024, DJe de 22/8/2024.)

No presente feito, a análise da pretensão recursal especial demanda a revisão do conteúdo contratual, providência que, como visto, não se mostra compatível com o escopo legalmente conferido ao recurso especial, a evidenciar a inviabilidade de conhecimento da pretensão.

Ademais, para conhecer da controvérsia apresentada neste recurso, mostra-se necessário o revolvimento do acervo fático-probatório dos autos, procedimento incompatível com o entendimento firmado pela súmula 7 deste Superior Tribunal de Justiça, que estabelece que "A pretensão de simples reexame de prova não enseja recurso especial."

De fato, presente a função uniformizadora do Recurso Especial, não se pode cogitar de seu emprego para a realização de rejulgamento do contexto fático-probatório, em atitude típica de revisão promovida por nova instância.

Diante disso, é reiterada a jurisprudência desta Corte que assenta que "o reexame de fatos e provas (é) vedado em recurso especial pela Súmula 7 do STJ." (AgInt no REsp n. 2.151.760/SC, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 9/12/2024, DJEN de 12/12/2024.)

No mesmo sentido:

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO DE CÂNCER. NEGATIVA DE COBERTURA DE EXAME PET-CT. ABUSIVIDADE. SÚMULA N. 83/STJ. DANOS MORAIS. IMPOSSIBILIDADE DE REANÁLISE DE FATOS E PROVAS. SÚMULA N. 7/STJ.

1. A natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS é desimportante à análise do dever de cobertura de tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na referida resolução. Na hipótese de procedimento para o tratamento de câncer, a ausência de previsão no rol da ANS não afasta do plano de saúde a obrigação de custear o referido tratamento, nos termos recomendados pelo médico, com vistas à preservação da saúde do beneficiário se a doença é coberta contratualmente.

2. "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 n. 2.037.616 /SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, relator para acórdão Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgado em 24/4/2024, DJe de 8/5/2024.).

3 Na hipótese de recusa de oferta do tratamento de saúde, resultando em inadimplemento contratual, o reembolso tem natureza de indenização por danos materiais, não se limitando aos preços praticados pelo plano de saúde.

4. Quanto aos danos morais, o recurso especial não comporta exame, na medida em que a pretensão demanda o revolvimento do contexto fático-probatório dos autos (Súmula n. 7 do STJ).

Agravo interno improvido

(AglInt no REsp n. 2.108.594/SP, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 24/6/2024, DJe de 27/6/2024.)

Não há, portanto, dúvida acerca da inaptidão do recurso especial para promover a revisão do quadro fático-probatório, viabilizando reformar da compreensão firmada pela Corte de origem acima do tema.

Não se quer dizer, contudo, que o debate do quadro fático não possa ser revisado nesta instância especial. Ao revés, é também pacífico o entendimento de que "a reavaliação jurídica de fatos e provas incontroversos delineados no acórdão impugnado afasta a aplicação da Súmula 7 do STJ na espécie." (AglInt no AREsp n. 1.742.678/MT, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 8/6/2021, DJe de 11/6/2021.)

Cuida-se, contudo, de ônus imputado à parte recorrente, que não pode se limitar a afirmar que sua pretensão demanda apenas o reenquadramento fático à moldura legal pretendida, devendo, isto sim, evidenciar, objetivamente, que a análise fática estabilizada melhor se enquadra em outra forma jurídica.

Daí porque este colegiado também tem afirmado, reiteradamente, que "No tocante às Súmulas nºs 5 e 7/STJ, não basta a parte sustentar genericamente a não aplicação dos óbices, sem explicitar, à luz do contexto fático delineado no acórdão e da tese recursal trazida no recurso especial, de que maneira a análise não dependeria do reexame fático-probatório ou da análise das cláusulas contratuais." (AgInt no AREsp n. 2.250.305/DF, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 2/10/2023, DJe de 6/10/2023.)

No mesmo sentido:

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. APRECIÇÃO DE TODAS AS QUESTÕES RELEVANTES DA LIDE PELO TRIBUNAL DE ORIGEM. AUSÊNCIA DE AFRONTA AO ART. 1.022 DO CPC/2015. FALTA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS N. 282 DO STF e 211 DO STJ. CERCEAMENTO DE DEFESA. PROVA PERICIAL. AUSÊNCIA. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. SÚMULA N. 7/STJ. PLANO DE SAÚDE. MATERIAL ESSENCIAL. CUSTEIO. POSSIBILIDADE. ACÓRDÃO RECORRIDO CONFORME A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE SUPERIOR. SÚMULA N. 83 /STJ. REEMBOLSO INTEGRAL. SÚMULA N. 83/STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. Inexiste afronta ao art. 1.022 do CPC/2015 quando o acórdão recorrido pronuncia-se, de forma clara e suficiente, acerca das questões suscitadas nos autos, manifestando-se sobre todos os argumentos que, em tese, poderiam infirmar a conclusão adotada pelo Juízo.

2. A simples indicação de dispositivos e diplomas legais tidos por violados, sem que o tema tenha sido enfrentado pelo acórdão recorrido, obsta o conhecimento do recurso especial, por falta de prequestionamento, a teor das Súmulas n. 282 do STF e 211 do STJ.

3. Para a jurisprudência do STJ, o julgador pode determinar as provas pertinentes à instrução do processo, bem como indeferir aquelas consideradas inúteis ou protelatórias, à luz dos princípios da livre apreciação da prova e do livre convencimento do juiz (CPC/2015, art. 370, caput e parágrafo único).

4. O recurso especial não comporta exame de questões que impliquem revolvimento do contexto fático-probatório dos autos e revisão das cláusulas contratuais (Súmulas n. 5 e 7 do STJ).

4.1. A Corte de origem afastou o alegado cerceamento de defesa, tendo em vista a desnecessidade da prova pericial. Modificar tal entendimento exigiria nova análise do conjunto probatório dos autos, medida inviável em recurso especial.

5. Os planos de saúde estão obrigados aos custeio de órteses, próteses e seus acessórios indispensáveis ao sucesso da cirurgia.

Precedentes.

5.1. A Corte local impôs ao plano de saúde o custeio do eletrodo necessário ao sucesso da cirurgia de hérnia de disco da parte agravada, o que não diverge de tal orientação.

6. Inadmissível o recurso especial quando o entendimento adotado pelo Tribunal de origem coincide com a jurisprudência do STJ (Súmula n. 83/STJ).

7. O usuário faz jus ao reembolso integral das despesas médicas, quando comprovado o inadimplemento contratual do plano de saúde relativo à recusa do custeio do tratamento prescrito pelo médico assistente. Precedentes.

7.1. A Corte de origem condenou a empresa agravante ao reembolso integral das despesas médicas, ante sua recusa indevida de cobertura médica. Aplicação da Súmula n. 83/STJ.

8. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp n. 2.590.921/SP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 30/9/2024, DJe de 2/10/2024.)

No presente feito, o acolhimento da tese recursal demandaria inevitável revisão do quadro fático-probatório estabelecido na instância de origem, providência que, como visto, é inviável nesta sede.

Dessa forma, o acolhimento da tese recursal de quebra do equilíbrio econômico contratual esbarra no óbice da Súmula 7/STJ, porquanto demandaria nova incursão no conjunto probatório dos autos.

Nesse sentido:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO CONDENATÓRIA - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA RECURSAL DA PARTE DEMANDADA. 1. Nos termos do entendimento desta Corte, a operadora do plano de saúde possui responsabilidade solidária quando a falha na prestação de serviços advém de rede credenciada ou própria de médicos e hospitais conveniados. 2. A conclusão do acórdão recorrido quanto à configuração de ato ilícito ensejador de responsabilização em questão, implicaria, necessariamente, em reexame do contexto probatório dos autos, providência vedada em sede especial em virtude dos óbices da Súmula 7 do STJ. 3. Rever a conclusão a que chegou o Tribunal de origem, acerca dos parâmetros utilizados para arbitrar o quantum indenizatório - que não se mostra irrisório ou excessivo - encontra óbice na Súmula 7/STJ. 4. Agravo

interno desprovido. (AgInt no AREsp n. 2.562.444/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 2/9/2024, DJe de 5/9/2024.)

Ante o exposto, **não conheço dos recursos.**

Deixo de majorar os honorários recursais, posto que a providência é incabível na espécie.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**REsp 2.205.190 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2025/0085235-1

Número de Origem:

10355992220208260506 103559922202082605062

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

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 : PEDRO KAIQUE VIANA MATOSO

ADVOGADOS : LAIS LIOTTI AZEVEDO - SP444085

ISABELLA DUARTE OLIVEIRA CARVALHO - SP444521

RECORRIDO : SAO FRANCISCO SISTEMAS DE SAUDE SOCIEDADE
EMPRESARIA LIMITADA

ADVOGADOS : RODRIGO MARTINS DA CUNHA KONAI - SP195275

GABRIEL AUGUSTO DE ANDRADE - SP373958

AGRAVANTE : SAO FRANCISCO SISTEMAS DE SAUDE SOCIEDADE
EMPRESARIA LIMITADA

ADVOGADOS : RODRIGO MARTINS DA CUNHA KONAI - SP195275

GABRIEL AUGUSTO DE ANDRADE - SP373958

AGRAVADO : PEDRO KAIQUE VIANA MATOSO

ADVOGADOS : LAIS LIOTTI AZEVEDO - SP444085

ISABELLA DUARTE OLIVEIRA CARVALHO - SP444521

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 não conhecer do recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Nancy Andrichi, 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