SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2210221 - SP(2025/0150286-8)

RELATOR	**:**	**MINISTRO RAUL ARAÚJO**
RECORRENTE	:	N D I S S
ADVOGADO	:	PAULO ROBERTO VIGNA - SP173477
RECORRIDO	:	M C V (MENOR)
REPR. POR	:	G C T
ADVOGADO	:	ERLON LUCAS FERRAZ BERNARDO - SP466010

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. VIOLAÇÃO DO ART. 330 DO CPC/2015. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. SÚMULA 7/STJ. TERAPIA MULTIDISCIPLINAR. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. SERVIÇO INEXISTENTE NA REDE CONVENIADA. REEMBOLSO INTEGRAL DE DESPESAS MÉDICO-HOSPITALARES. POSSIBILIDADE. DECISÃO MANTIDA. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. Fica inviabilizado o conhecimento de tema trazido na petição de recurso especial, mas não debatido e decidido nas instâncias ordinárias, porquanto ausente o indispensável prequestionamento. Aplicação das Súmulas 282 e 356 do STF.
2. No presente caso, o Tribunal de origem consignou que ficou comprovada a recusa de atendimento ao menor diagnosticado com transtorno do espectro autista. Assim, a reforma do acórdão recorrido demandaria o reexame do acervo fático-probatório, situação inviável de ser apreciada no recurso especial, nos termos do disposto na Súmula 7 do STJ.
3. No caso, o acórdão recorrido apontou uma peculiaridade, consubstanciada no fato de o tratamento pleiteado não ser ofertado pelo plano de saúde em sua rede credenciada, *"razão pela qual não há como se falar em aplicação da tabela da operadora do plano de saúde para atendimentos semelhantes, devendo o reembolso ser realizado de forma integral"* (AgInt no AgInt nos EDcl no AREsp 1.704.048/SP, Relator Ministro RAUL ARAÚJO, Quarta Turma, julgado em 24/8/2021, DJe de 1º/9/2021).
4. Recurso especial a que se nega provimento.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 24/02/2026 a 02/03/2026, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira, Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG) e João Otávio de Noronha votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Licenciado o Sr. Ministro Marco Buzzi.

Documento eletrônico VDA54733923 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 09/03/2026 13:58:11
Publicação no DJEN/CNJ de 11/03/2026. Código de Controle do Documento: c01bbf4e-e2b9-4eb6-9ef9-b5f51e76cb77

Brasília, 09 de março de 2026.

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator

Documento eletrônico VDA54733923 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 09/03/2026 13:58:11
Publicação no DJEN/CNJ de 11/03/2026. Código de Controle do Documento: c01bbf4e-e2b9-4eb6-9ef9-b5f51e76cb77

RECURSO ESPECIAL Nº 2210221 - SP(2025/0150286-8)

RELATOR	**:**	**MINISTRO RAUL ARAÚJO**
RECORRENTE	:	N D I S S
ADVOGADO	:	PAULO ROBERTO VIGNA - SP173477
RECORRIDO	:	M C V (MENOR)
REPR. POR	:	G C T
ADVOGADO	:	ERLON LUCAS FERRAZ BERNARDO - SP466010

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. VIOLAÇÃO DO ART. 330 DO CPC/2015. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. SÚMULA 7/STJ. TERAPIA MULTIDISCIPLINAR. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. SERVIÇO INEXISTENTE NA REDE CONVENIADA. REEMBOLSO INTEGRAL DE DESPESAS MÉDICO-HOSPITALARES. POSSIBILIDADE. DECISÃO MANTIDA. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. Fica inviabilizado o conhecimento de tema trazido na petição de recurso especial, mas não debatido e decidido nas instâncias ordinárias, porquanto ausente o indispensável prequestionamento. Aplicação das Súmulas 282 e 356 do STF.

2. No presente caso, o Tribunal de origem consignou que ficou comprovada a recusa de atendimento ao menor diagnosticado com transtorno do espectro autista. Assim, a reforma do acórdão recorrido demandaria o reexame do acervo fático-probatório, situação inviável de ser apreciada no recurso especial, nos termos do disposto na Súmula 7 do STJ.

3. No caso, o acórdão recorrido apontou uma peculiaridade, consubstanciada no fato de o tratamento pleiteado não ser ofertado pelo plano de saúde em sua rede credenciada, *"razão pela qual não há como se falar em aplicação da tabela da operadora do plano de saúde para atendimentos semelhantes, devendo o reembolso ser realizado de forma integral"* (AgInt no AgInt nos EDcl no AREsp 1.704.048/SP, Relator Ministro RAUL ARAÚJO, Quarta Turma, julgado em 24/8/2021, DJe de 1º/9/2021).

4. Recurso especial a que se nega provimento.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto por N. D. I. S. S/A, fundamentado no artigo 105, inciso III, alíneas "a" e "c", da Constituição Federal, contra acórdão proferido pelo eg. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, assim ementado:

> "*PLANO DE SAÚDE. TERAPIA MULTIDISCIPLINAR TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. Sentença de procedência. Insurgência da operadora de saúde ré. Descabimento. Preliminar de impugnação ao valor da causa afastada, uma vez que se trata de estimativa dada pela parte autora em*

Documento eletrônico VDA54337683 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 23/02/2026 23:41:41
Código de Controle do Documento: 8a16d477-fece-4747-821a-c35f95b51db8

relação ao custeio do tratamento em questão. Ademais, sequer fora estipulado em patamar excessivo, conforme alegado. Tampouco vislumbro ausência do interesse de agir. por suposta ausência de negativa, uma vez que os documentos juntados à inicial comprovam a recusa do atendimento em questão. Em relação ao mérito, tem-se que o tratamento prescrito é indispensável para a saúde do autor. Cobertura do tratamento de acordo com a prescrição médica, conforme determinado por recente resolução 539/22 da ANS, bem como referendada pelo recente julgamento dos embargos de divergência em RESP nº 1.889.704-SP. Compete somente ao profissional médico a escolha do tratamento mais adequado ao seu paciente, por ser detentor do conhecimento técnico acerca dos métodos específicos mais apropriados para combater a patologia em questão. Recurso desprovido. Sentença mantida." (e-STJ, fl. 409)

Em seu recurso especial, a recorrente alega violação dos seguintes dispositivos da legislação federal, com as respectivas teses:

(i) artigos 330, inciso III, e 373, inciso I, do Código de Processo Civil, pois há ausência de interesse processual e inépcia da inicial, bem como distribuição equivocada do ônus da prova, já que não foi comprovada a recusa de cobertura pela operadora.

(ii) artigo 12, inciso VI, da Lei 9.656/1998, porque o acórdão ampliou indevidamente as hipóteses de reembolso, determinando reembolso integral fora da rede credenciada, sem urgência/emergência ou impossibilidade de uso da rede.

É o relatório.

VOTO

De início, inviável a análise da mencionada violação ao art. 330 do Código de Processo Civil de 2015, tendo em vista que encerra normatividade que não se encontra contemplada no objeto da controvérsia resolvida pelo Tribunal de origem, tampouco foram opostos embargos de declaração, visando sanar omissão, não se vislumbrando, portanto, o prequestionamento necessário para viabilizar a interposição do presente recurso especial.

Daí a inteligência das Súmulas 282 e 356 do Supremo Tribunal Federal, as quais orientam, respectivamente. que: *"é inadmissível recurso extraordinário, quando não verificada, na decisão recorrida, a questão federal suscitada"*; e *"o ponto omisso da decisão, sobre o qual não foram opostos embargos declaratórios, não pode ser objeto de recurso extraordinário, por faltar o requisito do prequestionamento".*

Avançando, o eg. Tribunal de origem, com base no lastro probatório presente nos autos, concluiu que ficou comprovada a recusa do atendimento em questão, consignando, *in verbis:*

"Tampouco há que se falar em falta de interesse de agir, por suposta ausência de negativa, uma vez que os documentos juntados à inicial comprovam a recusa do atendimento em questão.
Ademais, são incompatíveis os pleitos da recorrente, que, ao mesmo tempo que aduz não haver negativa ao fornecimento do tratamento, reiteradamente aduz, tanto em sede de contestação quanto em apelação, pela improcedência da demanda." (e-STJ, fl. 411)

A título elucidativo, segue trecho da sentença quanto à negativa de atendimento:

Documento eletrônico VDA54337683 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 23/02/2026 23:41:41
Código de Controle do Documento: 8a16d477-fece-4747-821a-c35f95b51db8

> *"Os documentos trazidos com a inicial demonstram a recusa do atendimento, na cidade de Atibaia. Considerando isso, e as razões de contestação, bem demonstrado o interesse de agir, do autor.*
> *No mais, ante as manifestações das partes, e prova documental trazida aos autos, passo a julgar antecipadamente a lide (art. 355, inciso I, do Código de Processo Civil).*
> *No mérito, a ação é procedente.*
> *Não há controvérsia quanto à existência de relação contratual entre as partes, e os documentos que instruem a inicial demonstram a recusa de cobertura pela requerida, no município de residência do autor, como já referido."* (e-STJ, fls. 317/318)

Nesse cenário, a reforma do acórdão, com o fim de reconhecer a ausência de recusa de prestação de serviço, seria obstada pelo óbice da Súmula 7/STJ.

Por fim, o Tribunal de origem consignou que a despesa havida com o tratamento da doença que acomete o agravado deveria ser assumida integralmente pelo plano de saúde, ora agravante, por não dispor, na rede credenciada, de clínicas ou profissionais que atendessem às necessidades do autor, o que englobaria, além de profissionais especializados para os métodos prescritos, a disponibilidade para a carga-horária necessária, cuja ausência se equipara a inexistência dos serviços. Veja-se:

> *"Em relação ao mérito, extrai-se dos autos que a presente ação de obrigação de fazer fora ajuizada pelo autor, menor impúbere, que, após ser diagnosticado como portadora do transtorno do espectro autista, recebeu prescrição médica para realizar tratamento multidisciplinar, com o método ABA, nos termos do laudo médico de fls. 62/63, cuja cobertura não fora atendida pela operadora de saúde ré.*
> *(...)*
> *Desta forma, havendo cobertura contratual para o tratamento da patologia que acomete a parte autora, não subsiste nenhuma razão para a negativa do referido tratamento tal qual prescrito pelo médico responsável.*
> *Ademais, é sabido que o tratamento especializado com equipe multidisciplinar, através da utilização dos métodos prescritos, ajuda a reduzir comportamentos indesejáveis da criança autista, bem como, a desenvolver suas habilidades físicas, intelectuais, motoras e sociais, propiciando melhor qualidade de vida e desenvolvimento, cuja eficácia científica já é devidamente comprovada.*
> *Imperioso destacar que, caso o plano de saúde ofereça, desde então, o tratamento especializado integral, tal como prescrito, o reembolso ocorrerá nos limites do contrato pactuado.*
> *Todavia,* ***se a seguradora não indicar locais e profissionais capacitados em todas as especialidades, a fim de disponibilizar os tratamentos em sua rede credenciada, nas localidades em questão, sem limite de sessões, o reembolso dos custos deverá ser integral, a fim de suprir eventual falha do fornecimento em questão por parte da operadora de plano de saúde.***
> *Neste sentido, caberá à operadora de saúde demonstrar que disponibilizou ao segurado os tratamentos prescritos, com especialistas nas áreas multidisciplinares em questão."* (e-STJ, fls. 411/416, g.n)

Tal entendimento se coaduna com a jurisprudência desta Corte sobre o tema, que se firmou no sentido de que, à míngua de oferta pelo plano de saúde do tratamento prescrito pelo médico em sua rede credenciada, não é possível falar em utilização da tabela da operadora, devendo o reembolso ser integral. Também nesse sentido:

> *"CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL.*

Documento eletrônico VDA54337683 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 23/02/2026 23:41:41
Código de Controle do Documento: 8a16d477-fece-4747-821a-c35f95b51db8

NÃO OCORRÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. ILEGALIDADE. SERVIÇO INEXISTENTE NA REDE CONVENIADA. REEMBOLSO INTEG RAL DE DESPESAS MÉDICO-HOSPITALARES. POSSIBILIDADE. DANO MORAL. VALOR. REEXAME DE FATOS E PROVAS. SÚMULA N. 7 DO STJ. DECISÃO MANTIDA.
1. Inexiste afronta ao art. 1.022 do CPC/2015 quando a Corte local pronunciou-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. Segundo a jurisprudência desta Corte Superior, "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" (EAREsp 1.459.849/ES, Relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Segunda Seção, julgado em 14/10/2020, DJe de 17/12/2020).
3. Na presente controvérsia, existe a peculiaridade, destacada no acórdão recorrido, de o tratamento pleiteado não ser ofertado pelo plano de saúde em sua rede credenciada, "razão pela qual não há como se falar em aplicação da tabela da operadora do plano de saúde para atendimentos semelhantes, devendo o reembolso ser realizado de forma integral" (AgInt no AgInt nos EDcl no AREsp 1.704.048/SP, Relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 24/8/2021, DJe 1º/9/2021).
4. Consoante entendimento 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 14/2/2022, DJe de 21/2/2022).
5. Apenas em hipóteses excepcionais, quando irrisório ou exorbitante o valor da indenização por danos morais arbitrado na origem, a jurisprudência desta Corte permite o afastamento da Súmula n. 7/STJ, para possibilitar a revisão. No caso, o montante estabelecido pelo Tribunal de origem não se mostra excessivo, a justificar sua reavaliação em recurso especial.
6. Agravo interno a que se nega provimento."
(AgInt no AREsp n. 2.274.596/RJ, relator Ministro **ANTONIO CARLOS FERREIRA**, QUARTA TURMA, julgado em 28/8/2023, DJe de 31/8/2023, g.n.)

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. VIOLAÇÃO AO ART. 1.022, II, DO CPC/2015. NÃO OCORRÊNCIA. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA - TEA. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR. NEGATIVA DE COBERTURA INDEVIDA. PRECEDENTE DA SEGUNDA SEÇÃO. REEMBOLSO INTEGRAL. INEXISTÊNCIA DE PRESTADOR NA REDE CREDENCIADA. PRECEDENTES. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.
1. Não ficou configurada a violação ao art. 1.022 do CPC/2015, uma vez que o Tribunal de origem se manifestou de forma fundamentada sobre todas as questões necessárias para o deslinde da controvérsia.
2. Com efeito, a Segunda Seção desta Corte Superior, apesar de ter formado precedente pelo caráter taxativo do Rol da ANS, manteve o entendimento pela abusividade da recusa de cobertura e da limitação do número de sessões de terapia multidisciplinar para os beneficiários com diagnóstico de "Transtorno do Espectro Autista" (EREsp n. 1.889.704/SP, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, julgado em 8/6/2022, DJe de 3/8/2022, sem grifo no original).
3. Superveniência de normas regulamentares de regência e de determinações da ANS que tornaram expressamente obrigatória a cobertura de qualquer método ou técnica indicado pelo médico assistente, em número ilimitado de sessões com fonoaudiólogos, psicólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas, para o tratamento/manejo do transtorno do espectro autista

Documento eletrônico VDA54337683 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 23/02/2026 23:41:41
Código de Controle do Documento: 8a16d477-fece-4747-821a-c35f95b51db8

> *(TEA).*
> *4. A Corte Especial do STJ orienta que o julgador se vincula apenas aos precedentes existentes no momento em que presta sua jurisdição.*
> *5. No caso, existe a peculiaridade, destacada no acórdão recorrido, de o tratamento pleiteado não ser ofertado pelo plano de saúde em sua rede credenciada, "razão pela qual não há como se falar em aplicação da tabela da operadora do plano de saúde para atendimentos semelhantes, devendo o reembolso ser realizado de forma integral" (AgInt no AgInt nos EDcl no AREsp 1.704.048/SP, Relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 24/8/2021, DJe 1º/9/2021).*
> *6. Agravo interno improvido."*
> (AgInt no AREsp n. 2.342.168/RJ, relator Ministro **MARCO AURÉLIO BELLIZZE**, TERCEIRA TURMA, julgado em 21/8/2023, DJe de 23/8/2023, g.n.)

No caso, conforme destacado no acórdão recorrido, não há profissional habilitado na rede credenciada, razão pela qual não é possível aplicar-se a tabela da operadora do plano de saúde para atendimentos semelhantes, devendo o reembolso ser realizado de forma integral.

Diante do exposto, nego provimento ao recurso especial.

Se houver nos autos a prévia fixação de honorários de advogado pelas instâncias de origem, determino a sua majoração, em desfavor da parte recorrente, no importe de 10% sobre o valor já arbitrado, nos termos do art. 85, § 11, do Código de Processo Civil, observados, se aplicáveis, os limites percentuais previstos nos §§ 2º e 3º do referido dispositivo legal, bem como eventual concessão da gratuidade da justiça.

É o voto.

Documento eletrônico VDA54337683 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 23/02/2026 23:41:41
Código de Controle do Documento: 8a16d477-fece-4747-821a-c35f95b51db8

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
QUARTA TURMA

REsp 2.210.221 / SP

Número Registro: 2025/0150286-8 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
00042000320238260048 10041340620238260048 42000320238260048
420003202382600481004134062023826004 8

Sessão Virtual de 24/02/2026 a 02/03/2026

SEGREDO DE JUSTIÇA

Relator

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE	:	N D I S S
ADVOGADO	:	PAULO ROBERTO VIGNA - SP173477
RECORRIDO	:	M C V (MENOR)
REPR. POR	:	G C T
ADVOGADO	:	ERLON LUCAS FERRAZ BERNARDO - SP466010

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

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 24/02/2026 a 02/03/2026, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira, Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG) e João Otávio de Noronha votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha. Licenciado o Sr. Ministro Marco Buzzi.

Documento eletrônico VDA54622552 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 03/03/2026 01:16:41
Código de Controle do Documento: 7e53aa8e-07ae-48a8-88da-8015609841e4

Brasília, 02 de março de 2026

Documento eletrônico VDA54622552 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 03/03/2026 01:16:41
Código de Controle do Documento: 7e53aa8e-07ae-48a8-88da-8015609841e4