



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2211426 - SP(2025/0157301-0)

RELATOR : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**
RECORRENTE : UNIMED DE RIBEIRÃO PRETO COOPERATIVA DE
TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS : RICARDO SORDI MARCHI - SP154127
CARINA PINHEIRO CARVALHO - SP200974
RECORRIDO : LUANA ELISA DOS SANTOS DA SILVA
ADVOGADA : DÉBORA LUCIANO DE ALMEIDA - SP384759

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR, CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. REALIZAÇÃO DE CIRURGIA PLÁSTICA EM PACIENTE PÓS-BARIÁTRICA. JULGAMENTO SEM REALIZAÇÃO DE PERÍCIA TÉCNICA. SUFICIÊNCIA DOS LAUDOS MÉDICOS APRESENTADOS PELA AUTORA. APLICAÇÃO DO TEMA 1069 DO STJ. CONFORMIDADE DO ACÓRDÃO RECORRIDO COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. NECESSIDADE DE REVOLVIMENTO FÁTICO PROBATÓRIO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N. 7 DO STJ. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. AUSÊNCIA DE SIMILITUDE FÁTICA ENTRE OS JULGADOS. RECURSO ESPECIAL PARCIALMENTE CONHECIDO E NÃO PROVIDO.

1. No caso, o Tribunal bandeirante concluiu que não havia dúvida sobre a necessidade da cirurgia reparadora ao considerar os laudos médicos apresentados, afastando, portanto, a hipótese de o procedimento ser meramente estético e aplicando a primeira parte do tema repetitivo n. 1.069 do STJ.

2. Para alterar o entendimento de que o procedimento cirúrgico é necessário e de que não se trata de procedimento simplesmente estético seria imprescindível o reexame dos elementos fáticos e probatórios dos autos, providência vedada em recurso especial pela Súmula n. 7 do STJ.

3. Essa Corte já estabeleceu que a recusa indevida, pela operadora de plano de saúde, em autorizar a cobertura de tratamento médico a que esteja legal ou contratualmente obrigada, enseja indenização a título de danos morais, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia do beneficiário.
4. A jurisprudência desta Casa é firme no sentido de que a redução ou a majoração do *quantum* indenizatório a título de dano moral é possível somente em hipóteses excepcionais, quando manifestamente irrisória ou exorbitante a indenização arbitrada, sob pena de incidência do óbice da Súmula n. 7 do STJ.
5. Nos termos dos arts. 1.029, § 1º, do Código de Processo Civil e 255, § 1º, do Regimento Interno do STJ, a divergência jurisprudencial deve ser comprovada e demonstrada, em qualquer caso, com a transcrição dos trechos dos acórdãos que configurem o dissídio, mencionando-se as circunstâncias que identifiquem ou assemelhem os casos confrontados, o que não ocorreu na espécie. Não basta a simples transcrição de ementas e de parte dos votos sem que seja realizado o necessário cotejo analítico a evidenciar a similitude fática entre os casos apontados e a divergência de interpretações.
6. Recurso especial parcialmente conhecido e, nessa extensão, 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 28/04/2026 a 04/05/2026, por unanimidade, conhecer parcialmente do recurso, mas lhe negar provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Moura Ribeiro.

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

Brasília, 04 de maio de 2026.

Ministro MOURA RIBEIRO
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2211426 - SP(2025/0157301-0)

RELATOR : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**
RECORRENTE : UNIMED DE RIBEIRÃO PRETO COOPERATIVA DE
TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS : RICARDO SORDI MARCHI - SP154127
CARINA PINHEIRO CARVALHO - SP200974
RECORRIDO : LUANA ELISA DOS SANTOS DA SILVA
ADVOGADA : DÉBORA LUCIANO DE ALMEIDA - SP384759

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR, CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. REALIZAÇÃO DE CIRURGIA PLÁSTICA EM PACIENTE PÓS-BARIÁTRICA. JULGAMENTO SEM REALIZAÇÃO DE PERÍCIA TÉCNICA. SUFICIÊNCIA DOS LAUDOS MÉDICOS APRESENTADOS PELA AUTORA. APLICAÇÃO DO TEMA 1069 DO STJ. CONFORMIDADE DO ACÓRDÃO RECORRIDO COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. NECESSIDADE DE REVOLVIMENTO FÁTICO PROBATÓRIO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N. 7 DO STJ. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. AUSÊNCIA DE SIMILITUDE FÁTICA ENTRE OS JULGADOS. RECURSO ESPECIAL PARCIALMENTE CONHECIDO E NÃO PROVIDO.

1. No caso, o Tribunal bandeirante concluiu que não havia dúvida sobre a necessidade da cirurgia reparadora ao considerar os laudos médicos apresentados, afastando, portanto, a hipótese de o procedimento ser meramente estético e aplicando a primeira parte do tema repetitivo n. 1.069 do STJ.

2. Para alterar o entendimento de que o procedimento cirúrgico é necessário e de que não se trata de procedimento simplesmente estético seria imprescindível o reexame dos elementos fáticos e probatórios dos autos, providência vedada em recurso especial pela Súmula n. 7 do STJ.

3. Essa Corte já estabeleceu que a recusa indevida, pela operadora de plano de saúde, em autorizar a cobertura de tratamento médico a que esteja legal ou contratualmente obrigada, enseja indenização a título de danos morais, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia do beneficiário.
4. A jurisprudência desta Casa é firme no sentido de que a redução ou a majoração do *quantum* indenizatório a título de dano moral é possível somente em hipóteses excepcionais, quando manifestamente irrisória ou exorbitante a indenização arbitrada, sob pena de incidência do óbice da Súmula n. 7 do STJ.
5. Nos termos dos arts. 1.029, § 1º, do Código de Processo Civil e 255, § 1º, do Regimento Interno do STJ, a divergência jurisprudencial deve ser comprovada e demonstrada, em qualquer caso, com a transcrição dos trechos dos acórdãos que configurem o dissídio, mencionando-se as circunstâncias que identifiquem ou assemelhem os casos confrontados, o que não ocorreu na espécie. Não basta a simples transcrição de ementas e de parte dos votos sem que seja realizado o necessário cotejo analítico a evidenciar a similitude fática entre os casos apontados e a divergência de interpretações.
6. Recurso especial parcialmente conhecido e, nessa extensão, desprovido.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto por UNIMED RIBEIRÃO PRETO – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO (UNIMED RIBEIRÃO PRETO) contra acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, de relatoria do Desembargador EDSON LUIZ DE QUEIROZ, assim ementado:

Apelação cível. Plano de saúde. Ação de obrigação de fazer e indenização por danos morais. Negativa de cobertura de cirurgia reparadora pós bariátrica. Sentença de procedência. 1.Preliminar. Ausência de interesse recursal. Rejeição. Apelante compõe o polo passivo e responde pela tutela concedida em sentença; portanto, tem interesse processual pela eventual reforma da decisão. 2. Cerceamento de defesa confunde-se com o mérito. Adoção da tese vinculante 1069 do Superior Tribunal de Justiça. Cobertura obrigatória para cirurgias plásticas reparadoras. Cirurgias terão caráter reparador, quando tiverem como finalidade corrigir grandes excessos de pele, repercussões funcionais, bem como infecções e dermatites a eles relacionadas. Esse é o caso dos autos. Os relatórios médicos são claros. Inexistência de dúvida razoável quanto ao caráter reparador dos procedimentos. Perícia desnecessária. Cerceamento de defesa não configurado. 3.Rés deverão arcar com a integralidade do

procedimento, desde que realizado na rede credenciada. Medicamentos e órteses para uso exclusivo em ambiente domiciliar devem ser adquiridas pela autora. 4.Caracterização de dano moral. Ilícito que consistiu na indevida recusa, não se tratando de questão meramente contratual. Negativa agravou a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito da autora. Indenização mantida. Apelação parcialmente provida (e-STJ, fl. 381).

Os embargos de declaração opostos por UNIMED RIBEIRÃO PRETO foram rejeitados (e-STJ, fls. 397-402).

Nas razões do recurso especial, interposto com fundamento nas alíneas a e c do inciso III do art. 105 da CF, UNIMED RIBEIRÃO PRETO sustentou **(1)** violação dos arts. 355, I, e 489, § 1º, V e VI, do CPC, por suposto julgamento antecipado indevido sem perícia técnica para definir o caráter reparador da cirurgia pós-bariátrica; **(2)** violação dos arts. 10, II, § 4º, da Lei n.º 9.656/1998, e dos arts. 4º, III, e 10, II, da Lei n.º 9.961/2000, por entender que procedimentos com finalidade estética são excluídos da cobertura e que a amplitude da cobertura decorre do rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS); **(3)** violação dos arts. 186, 187, 188, 927 e 944 do CC/02, ao argumento de que a negativa pautada em cláusula contratual e na regulação setorial não configura ato ilícito nem dano moral, além de desproporcionalidade do quantum; e **(4)** existência de dissídio jurisprudencial, com invocação do Tema 1.069 do STJ sobre cobertura obrigatória de cirurgias plásticas reparadoras em pacientes pós-bariátrica, inclusive sobre a possibilidade de junta médica quando houver dúvida razoável (e-STJ, fls. 405-416).

Foram apresentadas contrarrazões (e-STJ, fls. 427-432).

O TJSP admitiu o recurso especial (e-STJ fls. 433-435).

É o relatório.

VOTO

O inconformismo é digno de parcial conhecimento, mas não merece provimento.

(1) e (2) Da violação dos arts. 355, I, e 489, § 1º, V e VI, ambos do CPC; dos arts. 10, II e § 4º, da Lei nº 9.656/1998, e dos arts. 4º, III, e 10, II, da Lei nº 9.961/2000

UNIMED RIBEIRÃO PRETO alegou ofensa aos referidos dispositivos sob o argumento de que não deveria ter ocorrido o julgamento da matéria sem a realização de perícia técnica para definir o caráter reparador da cirurgia pós-bariátrica, bem como por entender que procedimentos com finalidade estética são excluídos da cobertura.

No entanto, a Corte bandeirante entendeu que havia necessidade de cobertura da cirurgia pelo plano, em virtude da aplicação do Tema repetitivo n. 1.069 do STJ, senão vejamos:

Sem razão a ré.

A questão objeto desta ação já está pacificada em precedente vinculante do Superior Tribunal de Justiça, cujos termos ora se transcreve (Tema 1069):

(i) É de cobertura obrigatória pelos planos de saúde a cirurgia plástica de caráter reparador ou funcional indicada pelo médico assistente, em paciente pós-cirurgia bariátrica, visto ser parte decorrente do tratamento da obesidade mórbida.

(ii) Havendo dúvidas justificadas e razoáveis quanto ao caráter eminentemente estético da cirurgia plástica indicada ao paciente pós cirurgia bariátrica, a operadora de plano de saúde pode se utilizar do procedimento da junta médica, formada para dirimir a divergência técnico assistencial, desde que arque com os honorários dos respectivos profissionais e sem prejuízo do exercício do direito de ação pelo beneficiário, em caso de parecer desfavorável à indicação clínica do médico assistente, ao qual não se vincula o julgador.

Assim sendo, independentemente de previsão no rol da ANS, as cirurgias plásticas reparadoras são de cobertura obrigatória pelos planos de saúde, pois constituem etapa do tratamento para obesidade mórbida, doença com cobertura contratual.

[...]

Não pode o plano de saúde limitar os métodos que levarão à cura do paciente, sob pena de frustrar a finalidade do contrato. Limitar o tratamento equivale a negar cobertura para a doença.

Em suma, segundo entendimento vinculante, as cirurgias plásticas reparadoras pós bariátrica tem cobertura contratual, restando, então, verificar, a cada caso concreto, se as provas dos autos são suficientes para sua caracterização.

Se as cirurgias tiverem caráter eminentemente estético, há expressa autorização legal para exclusão de cobertura, prevista no art. 10, II da lei 9656/98 .

Presume-se que as cirurgias plásticas terão caráter reparador, quando tiverem como finalidade corrigir grandes excessos de pele, repercussões funcionais, bem como infecções e dermatites a eles relacionadas.

Esse é o caso dos autos. Os relatórios médicos são claros, não deixam dúvidas acerca do excesso de pele, dermatites e deformidades (fls. 23/26).

De outro lado, a ré não apresentou dúvida razoável a respeito do caráter reparador das cirurgias. Sequer instaurou junta médica,

ou fez exame clínico, a fim de colocar em dúvida a presunção de veracidade do relatório médico da autora.

De acordo com o precedente vinculante, na ausência de dúvida razoável, tem-se como suficientemente demonstrada a necessidade das cirurgias como etapa do tratamento de obesidade mórbida da autora pelos documentos trazidos na inicial. A perícia era desnecessária. Rejeita-se a preliminar de cerceamento de defesa (e-STJ, fls. 380-387, sem destaques no original).

No caso, o Tribunal bandeirante concluiu que não havia dúvida sobre a necessidade da cirurgia ao considerar os laudos médicos apresentados, afastando, portanto, a hipótese do procedimento ser meramente estético e aplicando a primeira parte do precedente vinculante mencionado.

Percebe-se que o acórdão recorrido encontra-se em consonância com a jurisprudência desta Corte, que culminou com o julgamento do tema repetitivo n. 1.069.

Confirmam-se os precedentes:

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA C/C COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. VIOLAÇÃO DE DISPOSITIVO CONSTITUCIONAL E/OU DE SÚMULA. DESCABIMENTO. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. OMISSÃO, CONTRADIÇÃO OU OBSCURIDADE. NÃO OCORRÊNCIA. NÃO OCORRÊNCIA. PACIENTE PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA. DOBRAS DE PELE. CIRURGIAS PLÁSTICAS. NECESSIDADE. PROCEDIMENTO. NATUREZA E FINALIDADE. CARÁTER FUNCIONAL E REPARADOR. COBERTURA. RESTABELECIMENTO INTEGRAL DA SAÚDE. VIOLAÇÃO DOS ARTS. 370 E 371 DO CPC. NÃO OCORRÊNCIA.

[...]

4. "É de cobertura obrigatória pelos planos de saúde a cirurgia plástica de caráter reparador ou funcional indicada pelo médico assistente, em paciente pós-cirurgia bariátrica, visto ser parte decorrente do tratamento da obesidade mórbida, e, havendo dúvidas justificadas e razoáveis quanto a o caráter eminentemente estético da cirurgia plástica indicada ao paciente pós-cirurgia bariátrica, a operadora de plano de saúde pode se utilizar do procedimento da junta médica, formada para dirimir a divergência técnico-assistencial, desde que arque com os honorários dos respectivos profissionais e sem prejuízo do exercício do direito de ação pelo beneficiário, em caso de parecer desfavorável à indicação clínica do médico assistente, ao qual não se vincula o julgador." (Tema 1.069)

5. Devidamente analisadas e discutidas as questões de mérito, e fundamentado corretamente o acórdão recorrido, de modo a esgotar a prestação jurisdicional, não há que se falar em violação dos arts.

370 e 371, ambos do CPC. Precedentes.

6. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp n. 2.845.058/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 12/8/2025, DJEN de 15/8/2025 – sem destaque no original)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CONSUMIDOR. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA ANTECIPADA C/C REPARAÇÃO DE DANOS MORAIS. RECONSIDERAÇÃO DA PRESIDÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA. CIRURGIA PLÁSTICA. NECESSIDADE. CARÁTER FUNCIONAL E REPARADOR. NÃO ESTÉTICO. DEVER DE COBERTURA. DECISÃO DE ACORDO COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO PROVIDO PARA CONHECER DO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. Nos termos da jurisprudência desta Corte, é de cobertura obrigatória pelo plano de saúde a cirurgia plástica de caráter reparador ou funcional, indicada pelo médico assistente, em paciente pós-cirurgia bariátrica, visto ser parte decorrente do tratamento da obesidade mórbida. Precedentes.

2. Na hipótese, o Tribunal de Justiça consignou pelo dever de cobertura das cirurgias plásticas, em razão do caráter reparador e funcional, além de ser consequência do tratamento de obesidade mórbida.

3. Estando a decisão de acordo com a jurisprudência desta Corte, o recurso especial encontra óbice na Súmula 83/STJ, pelas alíneas "a" e "c" do permissivo constitucional.

4. Agravo interno provido para conhecer do agravo em recurso especial. Recurso especial desprovido.

(AgInt no AREsp n. 2.899.372/DF, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 13/10/2025, DJEN de 20/10/2025 – sem destaques no original)

Para alterar o entendimento de que o procedimento cirúrgico é necessário e de que não se trata de procedimento simplesmente estético seria imprescindível o reexame dos elementos fáticos e probatórios dos autos, providência vedada em recurso especial pela Súmula n. 7 do STJ.

Nesse sentido:

DIREITO CIVIL. AGRAVO INTERNO. PLANO DE SAÚDE. CIRURGIAS PLÁSTICAS REPARADORAS PÓS-BARIÁTRICA. CERCEAMENTO DE DEFESA. SÚMULA N. 7 DO STJ. INCIDÊNCIA. RECURSO DESPROVIDO.

[...]

5. O Tribunal de origem concluiu que o feito estava suficientemente instruído, dispensando a produção de provas adicionais, com base nos elementos probatórios constantes nos autos, como relatórios médicos.

Não se verificou cerceamento de defesa.

6. Rever o entendimento do Tribunal de origem demandaria reexame do conjunto fático-probatório, o que é vedado em recurso especial, conforme a Súmula n. 7 do STJ.

[...]

(AgInt no AREsp n. 2.882.286/SP, relator Ministro João Otávio de Noronha, Quarta Turma, julgado em 10/11/2025, DJEN de 13/11/2025 – sem destaques no original)

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. CIRURGIA PLÁSTICA REPARADORA PÓS-BARIÁTRICA. TEMA REPETITIVO 1.069/STJ. COBERTURA OBRIGATÓRIA. INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL. REVISÃO DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO. SÚMULAS 7 DO STJ E 284 DO STF. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO ESPECÍFICA, SÚMULA 182/STJ. AGRAVO NÃO CONHECIDO.

[...]

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A tese firmada no julgamento do Tema Repetitivo 1.069 do STJ estabelece que a cirurgia plástica de caráter reparador indicada por médico assistente, em paciente pós-cirurgia bariátrica, integra o próprio tratamento da obesidade mórbida e deve ser custeada pela operadora de plano de saúde.

4. A controvérsia sobre a aplicação da cobertura foi dirimida com base na análise das provas constantes nos autos, que demonstraram o caráter funcional da cirurgia prescrita, sendo inviável a revisão desse entendimento em recurso especial, em razão da Súmula 7 do STJ.

5. A alegação de ausência de fundamentação e de erro na valoração do dano moral também esbarra no mesmo óbice, pois demandaria a reapreciação de elementos fáticos e probatórios examinados pelas instâncias ordinárias.

[...]

(AREsp n. 2.801.887/SP, relatora Ministra Daniela Teixeira, Terceira Turma, julgado em 16/6/2025, DJEN de 24/6/2025 – sem destaque no original)

(3) Da violação dos arts. 186, 187, 188, 927 e 944, todos do CC/02

UNIMED RIBEIRÃO PRETO suscitou violação das referidas normas, com o argumento de que a negativa pautada em cláusula contratual e na regulação setorial não configura ato ilícito nem dano moral, além de desproporcionalidade do *quantum* indenizatório.

Sobre esse tema, esta Corte já estabeleceu que a recusa indevida, pela operadora de plano de saúde, em autorizar a cobertura de tratamento médico a que esteja legal ou contratualmente obrigada, enseja indenização a título de danos morais, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia do beneficiário.

Nesses termos, o acórdão recorrido encontra-se em conformidade com o entendimento do STJ.

Vejamos os precedentes:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA. CIRURGIA PLÁSTICA. NECESSIDADE. CARÁTER FUNCIONAL E REPARADOR. NÃO ESTÉTICO. DEVER DE COBERTURA. DANOS MORAIS. CABIMENTO. CONSONÂNCIA DO ACÓRDÃO RECORRIDO COM O ENTENDIMENTO DO STJ. SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.

1. Nos termos da jurisprudência desta Corte, é de cobertura obrigatória pelo plano de saúde a cirurgia plástica de caráter reparador ou funcional, indicada pelo médico assistente, em paciente pós-cirurgia bariátrica, visto ser parte decorrente do tratamento da obesidade mórbida.

2. Conforme entendimento assente nesta Corte Superior, "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).

3. Na hipótese, o entendimento adotado no acórdão recorrido quanto ao dano moral está em consonância com a jurisprudência assente desta Corte Superior.

4. Agravo interno improvido.

(AgInt no REsp n. 2.175.199/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 17/3/2025, DJEN de 25/3/2025 – sem destaque no original)

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. CUSTEIO DE CIRURGIA PLÁSTICA EM PACIENTE PÓS-BARIÁTRICA. DEVER DE COBERTURA. CONSONÂNCIA COM O ENTENDIMENTO FIRMADO PELO STJ. DANOS MORAIS CARACTERIZADOS NAS INSTÂNCIAS ORDINÁRIAS. QUANTUM

INDENIZATÓRIO QUE NÃO SE REVELA EXCESSIVO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N. 7 DO STJ. RECURSO ESPECIAL PARCIALMENTE CONHECIDO E NÃO PROVIDO.

1. A desconstituição do entendimento de que não houve cerceamento de defesa e que as provas constantes dos autos eram suficientes para o julgamento da lide, demandaria o reexame dos elementos fáticos e probatórios dos autos, o que é vedado em recurso especial, ante o óbice da Súmula n. 7 do STJ.

2. Consoante Tema 1.069 STJ É de cobertura obrigatória pelos planos de saúde a cirurgia plástica de caráter reparador ou funcional indicada pelo médico assistente, em paciente pós-cirurgia bariátrica, visto ser parte decorrente do tratamento da obesidade mórbida.

3. 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. Inviabilidade de reexame da conclusão alcançada pelo Tribunal local quanto ao ponto em virtude da incidência da Súmula n. 7 do STJ.

4. A jurisprudência desta Corte é firme no sentido de que a redução ou a majoração do quantum indenizatório a título de dano moral é possível somente em hipóteses excepcionais, quando manifestamente irrisória ou exorbitante a indenização arbitrada, sob pena de incidência do óbice da Súmula n. 7 do STJ.

5. Recurso especial parcialmente conhecido e não provido.

(REsp n. 2.163.000/SP, de minha relatoria, Terceira Turma, julgado em 15/9/2025, DJEN de 18/9/2025 – sem destaque no original)

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. REEXAME DE FATOS E PROVAS. INADMISSIBILIDADE. PLANO DE SAÚDE. BENEFICIÁRIO PACIENTE PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA. CIRURGIAS PLÁSTICAS DE CARÁTER FUNCIONAL E REPARADOR. NEGATIVA DE CUSTEIO INDEVIDA. DANOS MORAIS CONFIGURADOS.

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

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

3. Consoante Tema 1.069 STJ "É de cobertura obrigatória pelos planos de saúde a cirurgia plástica de caráter reparador ou funcional indicada pelo médico assistente, em paciente pós-cirurgia bariátrica, visto ser parte decorrente do tratamento da obesidade mórbida."

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

5. Agravo interno no recurso especial não provido.

(AgInt no REsp n. 2.135.955/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 19/8/2024, DJe de 22/8/2024 – sem destaque no original)

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. CIRURGIA PLÁSTICA REPARADORA PÓS-BARIÁTRICA. TEMA REPETITIVO 1.069/STJ. COBERTURA OBRIGATÓRIA. INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL. REVISÃO DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO. SÚMULAS 7 DO STJ E 284 DO STF. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO ESPECÍFICA, SÚMULA 182/STJ. AGRAVO NÃO CONHECIDO.

[...]

3. A tese firmada no julgamento do Tema Repetitivo 1.069 do STJ estabelece que a cirurgia plástica de caráter reparador indicada por médico assistente, em paciente pós-cirurgia bariátrica, integra o próprio tratamento da obesidade mórbida e deve ser custeada pela operadora de plano de saúde.

4. A controvérsia sobre a aplicação da cobertura foi dirimida com base na análise das provas constantes nos autos, que demonstraram o caráter funcional da cirurgia prescrita, sendo inviável a revisão desse entendimento em recurso especial, em razão da Súmula 7 do STJ.

[...]

(AREsp n. 2.801.887/SP, relatora Ministra Daniela Teixeira, Terceira Turma, julgado em 16/6/2025, DJEN de 24/6/2025 – sem destaque no original)

Na espécie, a Corte bandeirante entendeu que:

No caso, houve clara violação aos direitos de personalidade da autora, em razão da negativa de cobertura. Era manifestamente descabida a negativa de cobertura. A doença tem cobertura contratual. A matéria encontra-se sumulada, nada justifica a negativa de cobertura pelo plano de saúde.

Ora, as pessoas contratam planos de saúde visando enfrentar situações de fragilidade física com um pouco mais de tranquilidade. A conduta da ré causou insegurança quanto à continuidade do tratamento, exacerbando sofrimento em momento de fragilidade do beneficiário. Em momento de fragilidade, a autora ainda teve de expor sua intimidade, ao movimentar o Poder Judiciário, para fazer valer o seu direito.

Ademais, Corte Superior firmou entendimento no sentido de que negativas injustas de planos de saúde geram danos de ordem moral:

[...]

É que, o valor da condenação por dano moral não tem o objetivo de reparar a dor, que não tem preço, mas de compensá-la de alguma

forma, minimizando os sofrimentos do beneficiário, devendo o julgador agir com bom senso, de acordo com as particularidades de cada caso. O valor da indenização por danos morais deve obedecer à sua dúplici natureza: "compensatória, para minimizar ou compensar o ofendido pelos constrangimentos e dores sofridos, e de pena, para punir o ofensor pelo prática do fato danoso."

Adotando-se tais critérios, e tendo em conta os fatos narrados, é razoável manter a indenização fixada em Primeiro Grau (e-STJ fls. 385-386, sem destaques no original).

Como os precedentes também demonstram, a jurisprudência desta Casa é firme no sentido de que a redução ou a majoração do *quantum* indenizatório a título de dano moral é possível somente em hipóteses excepcionais, quando manifestamente irrisória ou exorbitante a indenização arbitrada, sob pena de incidência do óbice da Súmula n. 7 do STJ.

Por fim, no que diz respeito ao valor da indenização, o TJSP confirmou o valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), fixado na sentença de primeiro grau, valor que não pode ser considerado exorbitante, especialmente diante do contexto fático delineado pelo acórdão recorrido, devendo ser mantida, portanto, a incidência da Súmula n. 7 do STJ.

A propósito:

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO PARA CÂNCER. COBERTURA OBRIGATÓRIA. SÚMULA N. 83/STJ. DANOS MORAIS. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA N. 7/STJ.

1. Nos termos da jurisprudência desta Corte, a taxatividade do rol da ANS é desimportante para a análise do dever de cobertura de exames, medicamentos ou procedimentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução. Súmula n. 83 /STJ.

2. O usuário faz jus à indenização por danos morais se o descumprimento contratual, pela operadora de saúde, resultar em negativa indevida de cobertura e, dessa recusa, decorrer agravamento de sua dor, abalo psicológico ou prejuízos à sua saúde debilitada.

3. A jurisprudência desta Corte é firme no sentido de que a redução ou a majoração do quantum indenizatório a título de dano moral é possível somente em hipóteses excepcionais, quando manifestamente irrisória ou exorbitante a indenização arbitrada, sob pena de incidência do óbice da Súmula n. 7 do STJ.
Agravo interno improvido.

(AgInt no AREsp n. 2.637.342/SP, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 24/2/2025, DJEN de 27/2/2025 – sem destaque no original)

(4) Do dissídio jurisprudencial

UNIMED RIBERIÃO PRETO também alegou dissídio jurisprudencial, trazendo como acórdão paradigma os próprios acórdãos dados como representativos da controvérsia que resultou no tema n. 1.069 do STJ.

No entanto, não foram preenchidos os requisitos dos arts. 1.029, § 1º, do CPC, e 255, § 1º, do RISTJ, o que inviabiliza o exame do dissídio interpretativo.

A viabilidade do recurso especial pela alínea c do art. 105, III, da Constituição Federal pressupõe que, além da transcrição dos acórdãos aptos à comprovação da alegada divergência, se proceda ao cotejo analítico entre o aresto recorrido e o trazido como paradigma, com a demonstração da identidade fática entre eles e da interpretação divergente dada ao mesmo dispositivo legal, o que não ocorreu na espécie.

Nesse sentido:

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. OMISSÃO. NÃO VERIFICADA. CUMPRIMENTO DE SENTENÇA. ASTREINTES. REDUÇÃO. PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA. SÚMULA Nº 211/STJ. FICTO. ART. 1025 DO CPC. . COISA JULGADA E EXCESSO DE EXECUÇÃO. INDICADO VALOR DEVIDO. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ. ÔNUS DA PROVA. INVERSÃO. FALTA INTERESSE RECURSAL. DISSÍDIO. COTEJO ANALÍTICO. AUSÊNCIA. FALTA FUNDAMENTAÇÃO DEFICIENTE. SÚMULA Nº 284/STF. ART. 537 DO CPC. SÚMULA Nº 83/STJ. HONORÁRIOS. IMPUGNAÇÃO. ACOLHIMENTO PARCIAL. CONDENAÇÃO. EXEQUENTE. SÚMULA Nº 83/STJ.

[...]

7. Nos termos dos arts. 1.029, § 1º, do Código de Processo Civil e 255, § 1º, do Regimento Interno do Superior Tribunal de Justiça, a divergência jurisprudencial deve ser comprovada e demonstrada, em qualquer caso, com a transcrição dos trechos dos arestos que configurem o dissídio, mencionando-se as circunstâncias que identifiquem ou assemelhem os casos confrontados, o que não ocorreu na espécie. Não basta a simples transcrição de ementas e de parte dos votos sem que seja realizado o necessário cotejo analítico a evidenciar a similitude fática entre os casos apontados e a divergência de interpretações.

[...]

(AREsp n. 2.740.530/DF, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 30/6/2025, DJEN de 7/7/2025 – sem destaque no original)

Como exemplo da ausência de similitude fática entre os casos trazidos, o acórdão recorrido reconheceu expressamente que no caso concreto não existe dúvidas quanto à necessidade de realização do procedimento cirúrgico, senão vejamos mais uma vez:

Presume-se que as cirurgias plásticas terão caráter reparador, quando tiverem como finalidade corrigir grandes excessos de pele, repercussões funcionais, bem como infecções e dermatites a eles relacionadas.

Esse é o caso dos autos. Os relatórios médicos são claros, não deixam dúvidas acerca do excesso de pele, dermatites e deformidades (e-STJ, fl. 384 – sem destaque no original).

Nessas condições **CONHEÇO EM PARTE** do recurso especial e, nessa extensão, a ele **NEGO PROVIMENTO**.

MAJORO o valor dos honorários advocatícios de R\$ 1.000,00 (mil reais) para R\$ 2.000,00 (dois mil reais) em favor de LUANA ELISA DOS SANTOS DA SILVA, nos termos do art. 85, § 11, do CPC.

É o voto.

Por oportuno, previno que a interposição de recurso contra esta decisão, se declarado manifestamente inadmissível, protelatório ou improcedente, poderá acarretar condenação nos termos do art. 1.026, § 2º, do CPC.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**REsp 2.211.426 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2025/0157301-0

Número de Origem:
10059337320208260506

Sessão Virtual de 28/04/2026 a 04/05/2026

Relator

Exmo. Sr. Ministro MOURA RIBEIRO

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra DANIELA TEIXEIRA

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. OSNIR BELICE

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : UNIMED DE RIBEIRÃO PRETO COOPERATIVA DE TRABALHO
MÉDICO

ADVOGADOS : RICARDO SORDI MARCHI - SP154127
CARINA PINHEIRO CARVALHO - SP200974

RECORRIDO : LUANA ELISA DOS SANTOS DA SILVA
ADVOGADA : DÉBORA LUCIANO DE ALMEIDA - SP384759

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 28/04/2026 a 04/05/2026, por unanimidade, conheceu parcialmente do recurso, mas lhe negou provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Moura Ribeiro.

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

Brasília, 04 de maio de 2026