



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2215232 - SP (2025/0189108-0)

RELATOR : **MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**
RECORRENTE : FRANCYONNE CASTOR DE ABREU MUSSA DE OLIVEIRA
ADVOGADA : RAPHAELLA ARANTES ARIMURA - SP361873
RECORRIDO : UNIMED SAO JOSE DOS CAMPOS - COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
ADVOGADOS : MARCIO ANTONIO EBRAM VILELA - SP112922
THIEMY CURSINO DE MOURA HIRYE QUERIDO - SP260550

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA. PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. NATUREZA ESTÉTICA. REEXAME DO CONJUNTO PROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ. DANOS MORAIS. NEGATIVA DE COBERTURA. PREVISÃO CONTRATUAL. DÚVIDA RAZOÁVEL.

1. A revisão das conclusões da Corte de origem quanto à natureza estética das intervenções cirúrgicas pleiteadas demandaria o reexame do conjunto fático-probatório dos autos, procedimento vedado em recurso especial em virtude do óbice da Súmula nº 7/STJ.

2. O Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do REsp nº 1.870.834 /SP, julgado sob a sistemática dos recursos repetitivos - Tema 1.069 - assentou que *"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"*, afastando-se, por conseguinte, as intervenções cirúrgicas com caráter eminentemente estético.

3. Há configuração de danos morais indenizáveis pela recusa indevida de cobertura médico-assistencial pela operadora de plano de saúde às situações de emergência, porquanto agrava o sofrimento psíquico do usuário, já combalido pelas condições precárias de saúde.

4. Há situações, tal como na espécie vertente, em que existe dúvida jurídica razoável na interpretação de cláusula contratual, de forma que a conduta da operadora, ao optar pela restrição da cobertura sem ofender os deveres anexos do contrato - como a boa-fé -, não pode ser reputada ilegítima ou injusta, violadora de direitos imateriais, a afastar qualquer pretensão de compensação por danos morais.

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

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 06/08/2025 a 12/08/2025, por unanimidade, conhecer parcialmente do recurso, mas lhe negar provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.

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

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 14 de agosto de 2025.

Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2215232 - SP (2025/0189108-0)

RELATOR : **MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**
RECORRENTE : FRANCYONNE CASTOR DE ABREU MUSSA DE OLIVEIRA
ADVOGADA : RAPHAELLA ARANTES ARIMURA - SP361873
RECORRIDO : UNIMED SAO JOSE DOS CAMPOS - COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
ADVOGADOS : MARCIO ANTONIO EBRAM VILELA - SP112922
THIEMY CURSINO DE MOURA HIRYE QUERIDO - SP260550

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA. PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. NATUREZA ESTÉTICA. REEXAME DO CONJUNTO PROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ. DANOS MORAIS. NEGATIVA DE COBERTURA. PREVISÃO CONTRATUAL. DÚVIDA RAZOÁVEL.

1. A revisão das conclusões da Corte de origem quanto à natureza estética das intervenções cirúrgicas pleiteadas demandaria o reexame do conjunto fático-probatório dos autos, procedimento vedado em recurso especial em virtude do óbice da Súmula nº 7/STJ.

2. O Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do REsp nº 1.870.834 /SP, julgado sob a sistemática dos recursos repetitivos - Tema 1.069 - assentou que *"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"*, afastando-se, por conseguinte, as intervenções cirúrgicas com caráter eminentemente estético.

3. Há configuração de danos morais indenizáveis pela recusa indevida de cobertura médico-assistencial pela operadora de plano de saúde às situações de emergência, porquanto agrava o sofrimento psíquico do usuário, já combalido pelas condições precárias de saúde.

4. Há situações, tal como na espécie vertente, em que existe dúvida jurídica razoável na interpretação de cláusula contratual, de forma que a conduta da operadora, ao optar pela restrição da cobertura sem ofender os deveres anexos do contrato - como a boa-fé -, não pode ser reputada ilegítima ou injusta, violadora de direitos imateriais, a afastar qualquer pretensão de compensação por danos morais.

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

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto por FRANCYONNE CASTOR DE ABREU MUSSA DE OLIVEIRA, com fundamento no art. 105, inciso III, alíneas "a" e "c", da Constituição Federal, contra o acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo assim ementado:

"PLANO DE SAÚDE - Ação de obrigação de fazer cumulada com pedido de indenização por danos morais.

Autora com prescrição médica para cirurgias reparadoras pós-bariátrica - negativa de todos os procedimentos cirúrgicos por parte da Operadora de Saúde - aplicação do Tema 1069 do STJ - r. Sentença de procedência -

reforma que se mostra necessária - constatação de que alguns procedimentos requeridos são qualificados como 'estéticos' pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica - não se mostra razoável a cobertura indiscriminada de procedimentos pós-bariátrica - cobertura devida apenas com relação aos procedimentos cirúrgicos que possuem caráter reparador.

Danos morais requeridos - descabimento - questão controvertida na jurisprudência, com julgamento pacificador recente mero dissabor oriundo de discussão contratual. Sucumbência recíproca.

Recurso parcialmente provido" (e-STJ fls. 460/468).

No recurso especial, a recorrente alega, além de divergência jurisprudencial, violação dos seguintes dispositivos legais com as respectivas teses:

(i) arts. 300 e 497 do Código de Processo Civil; 421 do Código Civil, e 47, 51 e 84 do Código de Defesa do Consumidor, ao argumento de obrigatoriedade de custeio de procedimentos cirúrgicos reparadores pós-cirurgia bariátrica; e

(ii) arts. 186 e 927 do Código Civil e 6º, VI, do Código de Defesa do Consumidor, pois patente a configuração de danos morais, ante a recusa indevida das cirurgias reparadoras pleiteadas pela paciente.

O prazo para contrarrazões transcorreu *in albis* (e-STJ fl. 594).

É o relatório.

VOTO

A irresignação não merece prosperar.

Sustenta a recorrente a obrigatoriedade de custeio de procedimentos cirúrgicos, tido como reparadores pós-cirurgia bariátrica, tendo em vista que

"é fato incontestável que os procedimentos cirúrgicos reparadores de caráter não estético, são complemento da cirurgia bariátrica feita anteriormente e deve ser coberto integralmente pela Recorrida" (e-STJ fl. 483).

No ponto, o Tribunal estadual assentou que,

"Da análise comparativa da lista supra com os procedimentos requeridos nos autos (fls. 55), verifica-se que alguns deles são de fato qualificados como estéticos e não reparadores, assim, com relação a estes não há dever de cobertura por parte da Operadora de Saúde" (e-STJ fl. 466).

Com efeito, o acolhimento das alegações recursais, a fim de afastar a natureza estética das intervenções cirúrgicas pleiteadas, demandaria o revolvimento do acervo fático-probatório dos autos, procedimento inviável ante a natureza excepcional da via eleita, conforme dispõe a Súmula nº 7/STJ.

Ademais, as conclusões adotadas pela Corte de origem estão em consonância com o quanto decidido pelo Superior Tribunal de Justiça no julgamento do REsp nº 1870834/SP, julgado sob a sistemática dos recursos repetitivos - Tema 1.069 - no sentido de que *"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"*, afastando-se, por conseguinte, as intervenções cirúrgicas com caráter eminentemente estético.

No que tange ao danos morais, melhor sorte não assiste à recorrente.

Não se desconhece a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça firmada no sentido de que há configuração de danos morais indenizáveis pela recusa

indevida de cobertura médico-assistencial pela operadora de plano de saúde às situações de emergência, porquanto agrava o sofrimento psíquico do usuário, já combatido pelas condições precárias de saúde.

Todavia, cumpre ressaltar que há situações, tal como na espécie vertente, em que existe dúvida jurídica razoável na interpretação de cláusula contratual, de forma que a conduta da operadora, ao optar pela restrição da cobertura sem ofender os deveres anexos do contrato - como a boa-fé -, não pode ser reputada ilegítima ou injusta, violadora de direitos imateriais, a afastar qualquer pretensão de compensação por danos morais.

Confirmam-se:

"CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RETROATIVIDADE DE NORMAS REGULATÓRIAS NÃO CONFIGURADA. PRECEDENTES JUDICIAIS. ALCANCE DE EFEITOS PRETÉRITOS. TERAPIAS MULTIDISCIPLINARES. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. COBERTURA OBRIGATÓRIA. SÚMULA N. 568/STJ. DANOS MORAIS. REEXAME. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA N. 7/STJ. HONORÁRIOS. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS N. 282/STF E 356/STF.

1. Conforme já decidiu o STJ, os precedentes judiciais, salvo modulação de efeitos, alcançam fatos pretéritos, ao contrário dos enunciados normativos legislativos ou regulatórios, que, ao revés, projetam seus efeitos para o futuro, salvo disposição em sentido contrário.

2. É obrigatória a cobertura de terapias multidisciplinares, sem limites de sessão, para tratamento do transtorno do espectro autista. Súmula n. 568/STJ.

3. A recusa do plano de saúde em cobrir determinado procedimento médico, baseada em cláusula contratual controvertida, não configura a hipótese de dano moral presumido - ou 'in re ipsa' - razão pela qual se mostra indispensável a comprovação do efetivo prejuízo para que haja o dever de indenizar.

4. No caso, o valor arbitrado pela origem - R\$ 10.000,00 - não se mostra irrisório nem exorbitante e também não destoia dos valores fixados por esta Corte em casos semelhantes, o que torna inviável o recurso especial, no ponto, nos termos da Súmula n. 7/STJ 5. Inadmissível recurso especial quanto à questão que, a despeito da oposição de embargos declaratórios, não foi apreciada pelo Tribunal a quo. (Súmula n. 211/STJ) Agravo interno improvido."

(AgInt no REsp 2.130.358/SP, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 19/8/2024, DJe de 22/8/2024.)

"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. PEDIDO DE TRATAMENTO DE INTERNAÇÃO DOMICILIAR (HOME CARE) E FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. DANO MORAL NÃO CONFIGURADO. MERO INADIMPLEMENTO CONTRATUAL. AGRAVO NÃO PROVIDO.

1. A recusa da cobertura de tratamento por operadora de plano de saúde, por si só, não configura dano moral indenizável, que pressupõe ofensa anormal à personalidade. Precedentes.

2. Agravo interno a que se nega provimento."

(AgInt no REsp 1.988.367/SE, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 26/9/2022, DJe de 30/9/2022.)

Destarte, incabível a condenação em danos morais pleiteada pela recorrente.

Ante o exposto, conheço parcialmente do recurso especial para, nessa extensão, negar-lhe provimento.

Na origem, os honorários sucumbenciais foram fixados em 20% (vinte por cento) sobre o valor da condenação, proporcionalmente distribuídos, em razão da sucumbência recíproca, sendo incabível a majoração prevista no art. 85, § 11, do

Código de Processo Civil por já estar no limite máximo estabelecido no § 2º do mesmo dispositivo legal.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**REsp 2.215.232 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2025/0189108-0

Número de Origem:
10229677620198260577

Sessão Virtual de 06/08/2025 a 12/08/2025

Relator

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. ROGÉRIO DE PAIVA NAVARRO

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : FRANCYONNE CASTOR DE ABREU MUSSA DE OLIVEIRA

ADVOGADA : RAPHAELLA ARANTES ARIMURA - SP361873

RECORRIDO : UNIMED SAO JOSE DOS CAMPOS - COOPERATIVA DE
TRABALHO MEDICO

ADVOGADOS : MARCIO ANTONIO EBRAM VILELA - SP112922

THIEMY CURSINO DE MOURA HIRYE QUERIDO - SP260550

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 06/08/2025 a 12/08/2025, por unanimidade, conheceu parcialmente do recurso, mas lhe negou provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.

Os Srs. Ministros Nancy Andrichi, Humberto Martins, Moura Ribeiro e Daniela Teixeira votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 12 de agosto de 2025