SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3080799 - SP (2025/0408216-4)

RELATOR	**:**	**MINISTRO LUÍS CARLOS GAMBOGI (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJMG)**
AGRAVANTE	:	HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.
ADVOGADOS	:	ANDRE MENESCAL GUEDES - SP324495
		BRUNA BRITO DO NASCIMENTO - CE036990
		ISABELLE DUARTE SANTOS - CE043300
		FRANCISCO FELIPE RODRIGUES MENEZES - CE045960
		MARIA GISELE MOURA DA SILVA - MG236146
AGRAVADO	:	CASSANDRA LIBANIA CARRISSA ZUIN
AGRAVADO	:	ELVIRA MONTEIRO TEODORO - INTERDITO
REPR. POR	:	MARIA IVONE VERISSIMO - CURADOR
ADVOGADO	:	DANIEL RICHARD DE OLIVEIRA - SP255097
INTERES.	:	SAO LUCAS RIBEIRANIA S.A.
ADVOGADOS	:	FERNANDO CORREA DA SILVA - SP080833
		CAMILA MATTOS DE CARVALHO RIBEIRO - SP231207
		RENATA FERREIRA DE FREITAS ALVARENGA - SP344585
		PAULA LOVATO PAGNANO - SP407387

EMENTA

DIREITO PROCESSUAL CIVIL E CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. ROL DA ANS. PROCEDIMENTO MÉDICO DE URGÊNCIA. ÓBICES SUMULARES (STF 282; STJ 7 E 83). AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo interno interposto contra decisão monocrática que conheceu do agravo para negar provimento ao recurso especial da operadora de plano de saúde, em demanda de obrigação de fazer cumulada com indenização por danos morais, envolvendo negativa de cobertura de procedimento médico de urgência, com cobrança de materiais pelo estabelecimento hospitalar e negativação do nome da consumidora.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

Documento eletrônico VDA59408872 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 25/08/2026 13:59:19
Publicação no DJEN/CNJ de 27/08/2026. Código de Controle do Documento: 51bafb94-c8db-45e5-9c08-286f5bcf2339

2. Há três questões em discussão: (i) saber se houve prequestionamento, ainda que implícito, do art. 22 da Lei n. 9.656/1998, apto a viabilizar o conhecimento da alegada violação; (ii) saber se é legítima a recusa de cobertura de procedimento não expressamente previsto no rol da ANS, à luz da orientação da Segunda Seção acerca da taxatividade mitigada e dos critérios excepcionais de cobertura; e (iii) saber se a revisão das premissas de urgência, da abrangência de cobertura prevista na RN ANS n. 428/2017 e da condenação por danos morais demanda revolvimento fático-probatório, atraindo o óbice da Súmula 7/STJ.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A ausência de enfrentamento, pelo acórdão recorrido, da tese jurídica referente ao art. 22 da Lei n. 9.656/1998, impede o conhecimento da alegada violação, incidindo o óbice da Súmula 282/STF.

4. O acórdão recorrido está em conformidade com a orientação da Segunda Seção desta Corte Superior, sobre o rol da ANS como, em regra, taxativo, admitindo cobertura excepcional quando preenchidos os critérios objetivos, e reconhecendo a urgência e a essencialidade do tratamento, atraindo a incidência do óbice da Súmula 83/STJ.

5. A revisão das conclusões do acórdão recorrido quanto à existência de urgência e à interpretação técnica da RN ANS n. 428/2017 sobre a abrangência da trombectomia, assim como a reavaliação da responsabilidade civil e do dano moral, demanda revolvimento do conjunto fático-probatório, vedado pelo enunciado da Súmula 7/STJ.

IV. DISPOSITIVO

6. Resultado do Julgamento: Agravo interno desprovido, mantida a decisão que negou provimento ao recurso especial.

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 18/08/2026 a 24/08/2026, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros João Otávio de Noronha, Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti e Antonio Carlos Ferreira votaram com o Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 24 de agosto de 2026.

Ministro Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG)
Relator

Documento eletrônico VDA59408872 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 25/08/2026 13:59:19
Publicação no DJEN/CNJ de 27/08/2026. Código de Controle do Documento: 51bafb94-c8db-45e5-9c08-286f5bcf2339

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3080799 - SP (2025/0408216-4)

RELATOR	**:**	**MINISTRO LUÍS CARLOS GAMBOGI (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJMG)**
AGRAVANTE	:	HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.
ADVOGADOS	:	ANDRE MENESCAL GUEDES - SP324495
		BRUNA BRITO DO NASCIMENTO - CE036990
		ISABELLE DUARTE SANTOS - CE043300
		FRANCISCO FELIPE RODRIGUES MENEZES - CE045960
		MARIA GISELE MOURA DA SILVA - MG236146
AGRAVADO	:	CASSANDRA LIBANIA CARRISSA ZUIN
AGRAVADO	:	ELVIRA MONTEIRO TEODORO - INTERDITO
REPR. POR	:	MARIA IVONE VERISSIMO - CURADOR
ADVOGADO	:	DANIEL RICHARD DE OLIVEIRA - SP255097
INTERES.	:	SAO LUCAS RIBEIRANIA S.A.
ADVOGADOS	:	FERNANDO CORREA DA SILVA - SP080833
		CAMILA MATTOS DE CARVALHO RIBEIRO - SP231207
		RENATA FERREIRA DE FREITAS ALVARENGA - SP344585
		PAULA LOVATO PAGNANO - SP407387

EMENTA

DIREITO PROCESSUAL CIVIL E CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. ROL DA ANS. PROCEDIMENTO MÉDICO DE URGÊNCIA. ÓBICES SUMULARES (STF 282; STJ 7 E 83). AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo interno interposto contra decisão monocrática que conheceu do agravo para negar provimento ao recurso especial da operadora de plano de saúde, em demanda de obrigação de fazer cumulada com indenização por danos morais, envolvendo negativa de cobertura de procedimento médico de urgência, com cobrança de materiais pelo estabelecimento hospitalar e negativação do nome da consumidora.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

Documento eletrônico VDA59090243 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 17/08/2026 15:22:58
Código de Controle do Documento: cc03f8d1-db05-4272-a691-c7da465402dc

2. Há três questões em discussão: (i) saber se houve prequestionamento, ainda que implícito, do art. 22 da Lei n. 9.656/1998, apto a viabilizar o conhecimento da alegada violação; (ii) saber se é legítima a recusa de cobertura de procedimento não expressamente previsto no rol da ANS, à luz da orientação da Segunda Seção acerca da taxatividade mitigada e dos critérios excepcionais de cobertura; e (iii) saber se a revisão das premissas de urgência, da abrangência de cobertura prevista na RN ANS n. 428/2017 e da condenação por danos morais demanda revolvimento fático-probatório, atraindo o óbice da Súmula 7/STJ.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A ausência de enfrentamento, pelo acórdão recorrido, da tese jurídica referente ao art. 22 da Lei n. 9.656/1998, impede o conhecimento da alegada violação, incidindo o óbice da Súmula 282/STF.

4. O acórdão recorrido está em conformidade com a orientação da Segunda Seção desta Corte Superior, sobre o rol da ANS como, em regra, taxativo, admitindo cobertura excepcional quando preenchidos os critérios objetivos, e reconhecendo a urgência e a essencialidade do tratamento, atraindo a incidência do óbice da Súmula 83/STJ.

5. A revisão das conclusões do acórdão recorrido quanto à existência de urgência e à interpretação técnica da RN ANS n. 428/2017 sobre a abrangência da trombectomia, assim como a reavaliação da responsabilidade civil e do dano moral, demanda revolvimento do conjunto fático-probatório, vedado pelo enunciado da Súmula 7/STJ.

IV. DISPOSITIVO

6. Resultado do Julgamento: Agravo interno desprovido, mantida a decisão que negou provimento ao recurso especial.

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MIN. LUÍS CARLOS GAMBOGI (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJMG) - Relator: Cuida-se de agravo interno interposto por HAPVIDA ASSISTÊNCIA MÉDICA S.A., contra decisão monocrática que conheceu do agravo para negar provimento ao recurso especial da ora insurgente.

O apelo extremo, fundamentado na alínea “a”, do permissivo constitucional, desafiou acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, assim ementado (fls. 592-593, e-STJ):

> DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. OBRIGAÇÃO DE FAZER. SENTENÇA DE PARCIAL PROCEDÊNCIA. INSURGÊNCIA DO PLANO DE SAÚDE E DO HOSPITAL RÉUS. RECURSO DA OPERADORA DESPROVIDO. RECURSO DO HOSPITAL PARCIALMENTE PROVIDO.

Documento eletrônico VDA59090243 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 17/08/2026 15:22:58
Código de Controle do Documento: cc03f8d1-db05-4272-a691-c7da465402dc

I. Caso em Exame
1. Ação de obrigação de fazer com pedido de tutela antecipada proposta por Cassandra Libania Carissa e Elvira Monteiro Teodoro contra Hapvida Assistência Médica S/A. e São Lucas Ribeirânia Ltda. Operadora de Saúde negou a cobertura de trombectomia mecânica arterial realizada em decorrência de quadro clínico grave e de urgência. Ante a negativa, o Hospital realizou a cobrança dos materiais usados na cirurgia e negativou o nome da autora pela inadimplência. A sentença julgou parcialmente procedente a ação principal, declarando a inexistência de débito e condenando os réus ao pagamento de danos morais, e improcedente a reconvenção do réu São Lucas.
II. Questão em Discussão
2. A questão em discussão consiste em (i) verificar a legitimidade da negativa de cobertura do procedimento médico pela operadora Hapvida; e (ii) analisar a legalidade da cobrança e da negativação do nome da autora Cassandra pelo Hospital São Lucas.
III. Razões de Decidir
3. A negativa de cobertura pela Hapvida foi considerada abusiva, pois o procedimento estava previsto no rol da ANS e a urgência do caso impunha a cobertura integral. 4. A cobrança e negativação realizadas pelo Hospital São Lucas foram consideradas indevidas, pois a consumidora não foi informada sobre pendências durante o atendimento, violando o dever de informação.
IV. Dispositivo e Tese
5. Recurso da ré Hapvida desprovido; recurso do réu São Lucas parcialmente provido para reduzir a indenização por danos morais para R$ 5.000,00.
Tese de julgamento: 1. A negativa de cobertura de procedimento médico em situação de urgência é abusiva quando o procedimento está previsto no rol da ANS. 2. A cobrança de valores não informados ao consumidor durante o atendimento é indevida.

Nas razões de recurso especial (fls. 606-627, e-STJ), apontou a parte recorrente ofensa aos artigos 186, 927 e 422 do Código Civil; 10 e 22 da Lei n. 9.656/1998. Sustentou, em síntese: i) a legalidade da recusa de cobertura ao procedimento de “trombectomia arterial mecânica”, por ser tratamento tido como experimental e não constar no rol de eventos e procedimentos obrigatórios da ANS; ii) a inexistência de ato ilícito ensejador da condenação ao pagamento de danos morais; e iii) necessidade de resguardar o equilíbrio econômico-financeiro dos contratos.

Contrarrazões apresentadas às fls. 657-663, e-STJ.

Em juízo de admissibilidade (fls. 665-667, e-STJ), negou-se o processamento do recurso especial, dando ensejo ao agravo de fls. 682-688, e-STJ.

Contraminuta apresentada às fls. 697-701, e-STJ.

Em decisão singular (fls. 721-727, e-STJ), conheceu-se do agravo para negar provimento ao recurso especial, sob os seguintes fundamentos: **(i)** aplicação do óbice da Súmula 282/STF, ante a ausência do requisito legal do prequestionamento do conteúdo normativo do art. 22 da Lei n. 9.656/1998, relativo ao argumento da necessidade de resguardar o equilíbrio econômico-financeiro do contrato; **(ii)** aplicação dos óbices das Súmulas 7 e 83 do STJ, sob o fundamento de que o acórdão recorrido ao entender que a operadora de plano de saúde não podia ter negado a cobertura do procedimento médico solicitado na espécie, em razão da demonstração de efetiva e excepcional necessidade de cobertura do procedimento não previsto, não divergiu dos

Documento eletrônico VDA59090243 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 17/08/2026 15:22:58
Código de Controle do Documento: cc03f8d1-db05-4272-a691-c7da465402dc

entendimentos firmados no julgamento dos EREsps n. 1886929/SP e n. 1889704/SP; e **(iii)** aplicação do óbice da Súmula 7/STJ, visto que a revisão acerca da existência de responsabilidade civil ensejadora da condenação ao pagamento de danos morais, demandaria o reexame dos elementos fáticos e probatórios da lide.

Daí o presente agravo interno (fls. 735-738, e-STJ), no qual a parte agravante sustenta: a) ocorrência de prequestionamento implícito do art. 22 da Lei n. 9.656/1998; b) não incidência da Súmula 7/STJ por se tratar de revaloração jurídica de fatos incontroversos; c) legitimidade da recusa de cobertura à luz do art. 10 da Lei 9.656/1998 e da taxatividade do rol (EREsp n.1.886.929/SP e n. 1.889.704/SP); d) inexistência de dano moral indenizável por ausência de ato ilícito; e e) necessidade de apreciação colegiada para uniformização da jurisprudência. Requer, ao final, a reforma da decisão agravada.

Impugnação às fls. 743-749, e-STJ.

É o relatório.

VOTO

O EXMO. SR. MIN. LUÍS CARLOS GAMBOGI (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJMG) - Relator: O agravo interno não merece acolhida, porquanto os argumentos tecidos pela agravante são incapazes de infirmar a decisão objurgada, motivo pelo qual merece ser mantida na íntegra por seus próprios fundamentos.

1. Com relação à aplicação dos óbices das Súmulas 282 do STF, 7 e 83 do STJ, deve ser mantida a decisão que negou provimento ao recurso especial.

Primeiramente, no que tange à apontada afronta ao art. 22 da Lei n. 9.656/1998, relativo ao argumento da necessidade de resguardar o equilíbrio econômico-financeiro do contrato, **constata-se que a referida tese jurídica não foi apreciada pelo Tribunal de origem, não podendo, portanto, ser analisada por esta Corte Superior a mencionada contrariedade**, por ausência do requisito legal do prequestionamento.

Assim, tem-se que perquirir nessa via estreita sobre violação da referida norma, sem que se tenha explicitado a tese jurídica de que ora se controverte, seria frustrar a exigência constitucional do prequestionamento, pressuposto inafastável que objetiva evitar a supressão de instância.

Ao ensejo, confira-se o teor do enunciado 282 da Súmula do STF: "*É inadmissível o recurso extraordinário, quando não ventilada, na decisão recorrida, a questão federal suscitada*".

Nesse sentido:

Documento eletrônico VDA59090243 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 17/08/2026 15:22:58
Código de Controle do Documento: cc03f8d1-db05-4272-a691-c7da465402dc

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIIL. AÇÃO REVISIONAL DE CONTRATO. PRESCRIÇÃO. DECENAL. JUROS CONTRATUAIS E COMPENSAÇÃO DO INDÉBITO. SÚMULAS NºS 5 E 7/STJ. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA Nº 282/STJ. FUNDAMENTAÇÃO DEFICIENTE. SÚMULA Nº 284/STF.

1. Não há falar em negativa de prestação jurisdicional se o tribunal de origem motiva adequadamente sua decisão, ainda que de forma sucinta, solucionando a controvérsia com a aplicação do direito que entende cabível à hipótese, apenas não no sentido pretendido pela parte.

2. Ausente o prequestionamento, até mesmo de modo implícito, de dispositivo apontado como violado no recurso especial, incide, por analogia, o disposto na Súmula nº 282 do Supremo Tribunal Federal.

3. É inadmissível o inconformismo por deficiência na sua fundamentação quando o recurso especial deixa de indicar especificamente de que forma os dispositivos legais teriam sido violados. Aplicação, por analogia, da Súmula nº 284/STF.

4. A prescrição decenal é aplicável às ações revisionais de contrato de financiamento, conforme entendimento consolidado na jurisprudência do STJ.

5. A compensação do indébito e a aplicação da taxa de juros prevista no contrato não pode ser revista em recurso especial, pois requer reexame do acervo fático-probatório.

6. Agravo conhecido para conhecer parcialmente do recurso especial e, nessa extensão, negar-lhe provimento.

(AREsp n. 2.711.438/MG, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 15/12/2025, DJEN de 18/12/2025.) [grifou-se]

DIREITO PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. MATÉRIA CONSTITUCIONAL. COMPETÊNCIA DO STF. FALTA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS N. 282 E 356 DO STF. FUNDAMENTAÇÃO DEFICIENTE. SÚMULA N. 284/STF. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. INADMISSIBILIDADE. SÚMULA N. 7/STJ. FALÊNCIA. INTERRUPÇÃO PRESCRIÇÃO. RECURSO NÃO CONHECIDO.

I. Razões de decidir

1. A análise de violação de dispositivos constitucionais é vedada em sede especial, sob pena de usurpação da competência atribuída pelo constituinte ao Supremo Tribunal Federal.

2. Ausente o enfrentamento da matéria pelo acórdão recorrido, inviável o conhecimento do recurso especial, por falta de prequestionamento. Incidência das Súmulas n. 282 e 356 do STF.

3. A deficiência na fundamentação, de modo a impedir a compreensão da alegada ofensa ao dispositivo legal invocado, obsta o conhecimento do recurso especial (Súmula n. 284/STF).

4. O recurso especial não comporta exame de questões que impliquem revolvimento de elementos fático-probatórios dos autos (Súmula n. 7/STJ).

5. "O curso da prescrição aquisitiva da propriedade de bem que compõe a massa falida é interrompido com a decretação da falência, uma vez que o possuidor, seja ele o falido ou um terceiro, perde a posse pela incursão do Estado em sua esfera jurídica (REsp n. 1.680.357/RJ, Terceira Turma)" (AgInt nos EDcl no

Documento eletrônico VDA59090243 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 17/08/2026 15:22:58
Código de Controle do Documento: cc03f8d1-db05-4272-a691-c7da465402dc

AREsp 2328405/RS Relator Ministro João Otávio de Noronha, Quarta Turma, julgado em 09/09/2024, DJEN de 12/09/2024)

II. Dispositivo

6. Recurso especial não conhecido

(REsp n. 2.252.987/MG, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 25/5/2026, DJEN de 28/5/2026.) [grifou-se]

2. No mérito, conforme afirmado pela decisão agravada, cinge-se a pretensão recursal à verificação acerca da legalidade da negativa de cobertura de procedimento médico requerido pelo segurado, sob a alegação de não estar previsto no rol de procedimentos da ANS.

A Segunda Seção deste STJ, no julgamento dos EREsps n. 1886929/SP e n. 1889704/SP, firmou entendimento no sentido de que o rol da ANS não pode ser considerado meramente exemplificativo, sob pena de se inviabilizar a saúde suplementar.

Na oportunidade, foram fixadas as seguintes premissas que devem orientar a análise da controvérsia:

(a) o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar é, em regra, taxativo;

(b) a operadora de plano ou seguro de saúde não é obrigada a arcar com tratamento não constante do Rol da ANS se existe, para cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao Rol;

(c) é possível a contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extra Rol;

(d) não havendo substituto terapêutico ou esgotados os procedimentos do Rol da ANS, pode haver, a título excepcional, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo assistente, desde que: ***(i)*** não tenha sido indeferido expressamente, pela ANS, a incorporação do procedimento ao Rol da Saúde Suplementar; ***(ii)*** haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências; ***(iii)*** haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais (como CONITEC e NATJUS) e estrangeiros; e ***(iv)*** seja realizado, quando possível, o diálogo interinstitucional do magistrado com entes ou pessoas com expertise técnica na área da saúde, incluída a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, sem deslocamento da competência do julgamento do feito para a Justiça Federal, ante a ilegitimidade passiva ad causam da ANS.

Na presente hipótese, o Tribunal de origem, com base na análise dos elementos fáticos e probatórios dos autos, manteve a sentença condenatória, sob a seguinte fundamentação (fls. 596-598, e-STJ):

Documento eletrônico VDA59090243 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 17/08/2026 15:22:58
Código de Controle do Documento: cc03f8d1-db05-4272-a691-c7da465402dc

> A controvérsia limita-se a: (i) verificar a legitimidade da negativa de cobertura do procedimento médico de trombectomia arterial mecânica pela operadora Hapvida; e (ii) analisar a legalidade da cobrança e da consequente negativação do nome da autora Cassandra, realizadas pelo réu Hospital São Lucas.
>
> Embora a ré Hapvida, em suas razões recursais, sustente que as cobranças pelos materiais utilizados no procedimento cirúrgico decorrem da negativa de cobertura da trombectomia mecânica arterial, fundamentando-se na exclusão do rol da ANS, tal argumento não merece acolhimento.
>
> **Conforme o rol de procedimentos de cobertura obrigatória previsto na Resolução Normativa nº 428/2017 da ANS, o procedimento de trombectomia já se encontrava ali contemplado. Ainda que não houvesse a menção expressa à "trombectomia mecânica", é de se considerar que a trombectomia constitui um termo genérico que abrange diversas técnicas de remoção de trombos, englobando tanto abordagens cirúrgicas quanto intervenções endo vasculares, como a intervenção mecânica.**
>
> Além disso, a recusa da operadora ré não se justifica, pois, quando o contrato cobre determinada doença, a operadora é obrigada a cobrir também os procedimentos relacionados a essa condição. (...).
>
> **Outro ponto de inegável relevância reside na condição de urgência em que se encontrava a autora, aspecto fático que sequer mereceu oportuna impugnação por parte da ré.**
>
> Em tais quadros de urgência, a legislação pertinente, assim como a jurisprudência reiterada desta Corte e dos Tribunais Superiores, impõe à operadora do plano de saúde o dever de custear integralmente o tratamento médico que se revele indispensável à preservação da saúde do beneficiário. (...).
>
> Acrescente-se, ademais, que após a formalização de reclamação pelas autoras perante a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), este órgão regulador assim se manifestou (fls. 99):
>
> "O procedimento Colocação de Stent para tratamento de obstrução arterial (Colocação de stent vascular arterial oi venoso) constava do Rol de Procedimento vigente em 30/04/2019, instituído pela Resolução Normativa nº 428/2017, e possuía cobertura obrigatória pelos planos contratados na vigência da Lei nº 9.656 /98 ou a ela adaptados. [grifou-se]

Observa-se, assim, que as instâncias ordinárias ao entenderem que a operadora de plano de saúde **não podia ter negado a cobertura do procedimento médico solicitado na espécie**, não divergiu dos entendimentos firmados no julgamento dos EREsps n. 1886929/SP e n. 1889704/SP, por esta Corte Superior.

Logo, deve ser mantida a decisão que entendeu pela **ilegalidade da negativa de cobertura**, **em razão da demonstração de efetiva e excepcional necessidade de cobertura do procedimento não previsto**. Aplicação do óbice da **Súmula 83/STJ**.

2.1. Ademais, observa-se que a controvérsia foi decidida à luz das peculiaridades da demanda. Eventual reforma do acórdão recorrido, sobretudo na parte relativa às conclusões de que: **i)** "conforme o rol de procedimentos de cobertura obrigatória previsto na Resolução Normativa nº 428/2017 da ANS, o procedimento de trombectomia já se encontrava ali contemplado. Ainda que não houvesse a menção expressa à "trombectomia mecânica", é de se considerar que a trombectomia constitui

Documento eletrônico VDA59090243 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 17/08/2026 15:22:58
Código de Controle do Documento: cc03f8d1-db05-4272-a691-c7da465402dc

um termo genérico que abrange diversas técnicas de remoção de trombos, englobando tanto abordagens cirúrgicas quanto intervenções endo vasculares, como a intervenção mecânica"; e **ii)** a "condição de urgência em que se encontrava a autora, aspecto fático que sequer mereceu oportuna impugnação por parte da ré", demandaria o reexame das provas dos autos, juízo obstado pela **Súmula 7 do STJ**.

3. Por fim, quanto à verificação acerca da existência de responsabilidade civil ensejadora da condenação ao pagamento de danos morais, como visto acima, o Tribunal de origem, com base na análise dos elementos fáticos e probatórios dos autos, entendeu que a conduta da operadora de plano de saúde causou danos morais indenizáveis

A luz do exposto, a presença do dano moral é inconteste. No caso, a ilegalidade ré ao negar a cobertura, em razão da essencialidade do procedimento médico prescrito, amplamente justificado pelo médico que acompanha a autora no seu tratamento, não se caracteriza como mero aborrecimento, mas de descumprimento contratual em situação na qual o autor, em franco sofrimento com internações e frustração em medicações outras, se encontrava especialmente fragilizado.

Quanto à ocorrência de ato ilícito a ensejar indenização por danos morais, a jurisprudência deste Superior Tribunal de Justiça se firmou no sentido de que a recusa indevida da operadora de plano de saúde a autorizar o tratamento do segurado é passível de condenação por dano moral, uma vez que agrava a situação de aflição e angústia do enfermo, comprometido em sua higidez físico-psicológica. Confira-se:

> PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA. RECUSA INDEVIDA. VALOR DA INDENIZAÇÃO. PRINCÍPIOS DA PROPORCIONALIDADE E DA RAZOABILIDADE. SÚMULA N. 7/STJ. DECISÃO MANTIDA.
>
> 1. A simples indicação dos dispositivos legais tidos por violados, sem que o tema tenha sido enfrentado pelo acórdão recorrido, obsta o conhecimento do recurso especial, por falta de prequestionamento. Incidência das Súmulas n. 282 e 356 do STF.
>
> **2. "Segundo a jurisprudência pacífica do STJ, a cláusula que exclui da cobertura do plano de saúde órteses, próteses e materiais diretamente ligados ao procedimento cirúrgico a que se submete o consumidor é abusiva, razão pela qual a recusa indevida pela operadora do plano de saúde em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico faz nascer o dever de reparar os danos morais produzidos pelo agravamento da situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário, que se configura como dano moral in re ipsa (independente de prova)" (AgRg no AREsp n. 785.243/ES, Relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 3/12/2015, DJe 14/12/2015).**
>
> 3. O recurso especial não comporta exame de questões que impliquem revolvimento do contexto fático-probatório dos autos (Súmula n. 7 do STJ).
>
> 4. Somente em hipóteses excepcionais, quando irrisória ou exorbitante a indenização por danos morais arbitrada na origem, a jurisprudência desta Corte permite o afastamento do referido óbice, para possibilitar a revisão. No caso, o

Documento eletrônico VDA59090243 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 17/08/2026 15:22:58
Código de Controle do Documento: cc03f8d1-db05-4272-a691-c7da465402dc

valor estabelecido pela Justiça local não se mostra despropositado, a justificar sua reavaliação em recurso especial.

5. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp 1398455/PA, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, julgado em 15/04/2019, DJe 23/04/2019) [grifou-se]

De tal modo, rever a conclusão do Tribunal de origem quanto à configuração do dano moral, demandaria o reexame dos elementos fáticos e probatórios da lide, providência vedada em sede de recurso especial, a teor do óbice da Súmula 07 do STJ. Nesse sentido:

CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DE PROCEDIMENTO. VALVULOPLASTIA MITRAL PERCUTÂNEA COM IMPLANTE DE SISTEMA MITRACLIP. PACIENTE IDOSO COM INSUFICIÊNCIA MITRAL SEVERA. DANO MORAL. SÚMULAS 7 E 83/STJ. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. Não há negativa de prestação jurisdicional quando o Tribunal de origem enfrenta de forma clara, suficiente e fundamentada as questões essenciais ao deslinde da causa, ainda que em sentido contrário ao interesse da parte, afastando-se a violação ao art. 1.022 do CPC/2015.

2. A Segunda Seção desta Corte Superior, no julgamento dos EREsp 1.925.051/SP, de relatoria do Ministro João Otávio de Noronha, julgado em 18/4/2024, decidiu que, "comprovado o preenchimento dos critérios para flexibilização do rol da ANS definidos na nova lei, cabe ao plano de saúde fornecer tratamento não previsto no rol da ANS". Incidência da Súmula 83 do STJ.

3. Nas hipóteses em que há recusa injustificada de cobertura, por parte da operadora do plano de saúde, para o tratamento do segurado, causando-lhe abalo emocional, esta Corte Superior admite a caracterização de dano moral, não se tratando de mero aborrecimento.

Precedentes.

4. O valor arbitrado pelas instâncias ordinárias a título de danos morais somente deve ser revisado, em sede de recurso especial, quando irrisório ou exorbitante. No caso, o montante fixado em R$ 5.000,00 (cinco mil reais) mostra-se proporcional e adequado, em razão da recusa em autorizar o procedimento médico objeto da lide.

5. Recurso especial desprovido.

(REsp n. 2.222.535/MT, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 11/5/2026, DJEN de 15/5/2026.)

PROCESSUAL CIVIL E CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. URGÊNCIA/EMERGÊNCIA EM CONTEXTO ONCOLÓGICO. CARÊNCIA AFASTADA. RECUSA INDEVIDA DE COBERTURA. DANO MORAL CONFIGURADO. ÓBICE DA SÚMULA 7/STJ INAPLICÁVEL DIANTE DAS PREMISSAS FIXADAS. ARTS. 186 E 927 DO CC E 14 DO CDC. RECURSO CONHECIDO EM PARTE E PROVIDO. 1.

Recurso especial contra acórdão que, embora reconheça urgência/emergência e afaste carência contratual, exclui a indenização por danos morais sob o fundamento de dúvida razoável na interpretação das cláusulas.

Documento eletrônico VDA59090243 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 17/08/2026 15:22:58
Código de Controle do Documento: cc03f8d1-db05-4272-a691-c7da465402dc

2. O objetivo recursal é decidir se (i) a recusa de cobertura em tratamento de urgência/emergência, em cenário oncológico, configura dano moral indenizável; (ii) o exame do ponto demanda revolvimento fático-probatório a atrair a Súmula 7/STJ.

3. Reconhecida pelas instâncias ordinárias a urgência/emergência, com risco de metástase em carcinoma mamário e a consequente cobertura obrigatória após 24 horas da contratação (Lei n. 9.656/1998, art. 35-C), a negativa de cobertura caracteriza prática abusiva e atinge direitos da personalidade, sendo suficiente, nas circunstâncias do caso, para a configuração do dano moral.

4. A premissa fática firmada sobre a urgência afasta a necessidade de revolvimento probatório e permite aplicar a orientação de que, em tratamentos essenciais de urgência/emergência (como o oncológico), a recusa indevida enseja reparação moral, não bastando a invocação de divergência interpretativa contratual para excluir o dano.

5. Recurso especial conhecido em parte e provido para restabelecer a indenização por danos morais.

(REsp n. 2.176.257/SE, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 22/4/2026, DJEN de 28/4/2026.)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA. REALIZAÇÃO DE CIRURGIA. DANO MORAL. REEXAME DE PROVAS. INVIABILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ.

1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).

2. Rever a conclusão do julgado demandaria o reexame do contexto fático-probatório, procedimento vedado na estreita via do recurso especial, a teor da Súmula nº 7/STJ.

3. O Superior Tribunal de Justiça tem jurisprudência consolidada no sentido de não ser possível a revisão do valor fixado a título de dano moral, visto implicar reexame de matéria fático-probatória (Súmula n° 7/STJ). A alteração da condenação somente é viável nas hipóteses em que o montante se revelar irrisório ou exagerado, circunstâncias inexistentes na espécie.

4. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp 1123697/MG, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 06/03/2018, DJe 12/03/2018) (grifou-se)

Inviável, portanto, o provimento do recurso especial.

Sendo o suficiente para manutenção do *decisum*, é de rigor o desprovimento do agravo interno.

Desde já, advirta-se que a utilização de expedientes protelatórios poderá ensejar a aplicação das penalidades legais.

4. Do exposto, **nega-se provimento** ao agravo interno.

É como voto.

Documento eletrônico VDA59090243 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 17/08/2026 15:22:58
Código de Controle do Documento: cc03f8d1-db05-4272-a691-c7da465402dc

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
QUARTA TURMA

AgInt no AREsp 3.080.799 / SP

Número Registro: 2025/0408216-4 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
10063115820228260506

Sessão Virtual de 18/08/2026 a 24/08/2026

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro LUÍS CARLOS GAMBOGI (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJMG)

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE	: HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.
ADVOGADOS	: ANDRE MENESCAL GUEDES - SP324495
	BRUNA BRITO DO NASCIMENTO - CE036990
	MARIA GISELE MOURA DA SILVA - MG236146
	ISABELLE DUARTE SANTOS - CE043300
	FRANCISCO FELIPE RODRIGUES MENEZES - CE045960
AGRAVANTE	: SAO LUCAS RIBEIRANIA S.A.
ADVOGADOS	: FERNANDO CORREA DA SILVA - SP080833
	CAMILA MATTOS DE CARVALHO RIBEIRO - SP231207
	RENATA FERREIRA DE FREITAS ALVARENGA - SP344585
	PAULA LOVATO PAGNANO - SP407387
AGRAVADO	: CASSANDRA LIBANIA CARRISSA ZUIN
AGRAVADO	: ELVIRA MONTEIRO TEODORO - INTERDITO
REPR. POR	: MARIA IVONE VERISSIMO - CURADOR
ADVOGADO	: DANIEL RICHARD DE OLIVEIRA - SP255097

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.

Documento eletrônico VDA59396018 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 25/08/2026 01:37:08
Código de Controle do Documento: 85bead46-2dee-4291-bdf0-cc9e6a358377

ADVOGADOS : ANDRE MENESCAL GUEDES - SP324495
BRUNA BRITO DO NASCIMENTO - CE036990
ISABELLE DUARTE SANTOS - CE043300
FRANCISCO FELIPE RODRIGUES MENEZES - CE045960
MARIA GISELE MOURA DA SILVA - MG236146
AGRAVADO : CASSANDRA LIBANIA CARRISSA ZUIN
AGRAVADO : ELVIRA MONTEIRO TEODORO - INTERDITO
REPR. POR : MARIA IVONE VERISSIMO - CURADOR
ADVOGADO : DANIEL RICHARD DE OLIVEIRA - SP255097
INTERES. : SAO LUCAS RIBEIRANIA S.A.
ADVOGADOS : FERNANDO CORREA DA SILVA - SP080833
CAMILA MATTOS DE CARVALHO RIBEIRO - SP231207
RENATA FERREIRA DE FREITAS ALVARENGA - SP344585
PAULA LOVATO PAGNANO - SP407387

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 18/08/2026 a 24/08/2026, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros João Otávio de Noronha, Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti e Antonio Carlos Ferreira votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 24 de agosto de 2026

Documento eletrônico VDA59396018 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 25/08/2026 01:37:08
Código de Controle do Documento: 85bead46-2dee-4291-bdf0-cc9e6a358377