



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3127558 - SP(2025/0417527-0)

RELATOR : **MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**
AGRAVANTE : NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.
ADVOGADOS : RENATO CHAGAS CORREA DA SILVA - MS005871
RENATO CHAGAS CORREA DA SILVA - SP396604
AGRAVADO : ROSEMARY SOARES DA SILVA
ADVOGADOS : COLUMBANO FEIJO - SP346653
COLUMBANO FEIJO - SP199305

EMENTA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. OMISSÃO NO JULGADO. FALTA DE FUNDAMENTAÇÃO. NÃO OCORRÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA. CIRURGIAS PLÁSTICAS. NECESSIDADE. PROCEDIMENTO. NATUREZA E FINALIDADE. CARÁTER FUNCIONAL E REPARADOR. COBERTURA. RESTABELECIMENTO INTEGRAL DA SAÚDE. DANOS MORAIS. CONFIGURAÇÃO. VALOR INDENIZATÓRIO. MANUTENÇÃO. RAZOABILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ.

1. Não viola os artigos 489 e 1.022 do Código de Processo Civil nem importa deficiência na prestação jurisdicional o acórdão que adota, para a resolução da causa, fundamentação suficiente, porém diversa da pretendida pelo recorrente, para decidir de modo integral a controvérsia posta.

2. O Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do REsp nº 1.870.834/SP, julgado sob a sistemática dos recursos repetitivos - Tema nº 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. A intervenção desta Corte para alterar os valores fixados pelas instâncias ordinárias a título de reparação por danos morais somente se justifica nas hipóteses em que estes se mostrem ínfimos ou exorbitantes, não sendo este o caso dos autos.

4. Agravo conhecido para negar provimento ao recurso especial.

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 14/04/2026 a 22/04/2026, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Daniela Teixeira.

Brasília, 23 de abril de 2026.

Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3127558 - SP(2025/0417527-0)

RELATOR : **MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**
AGRAVANTE : NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.
ADVOGADOS : RENATO CHAGAS CORREA DA SILVA - MS005871
RENATO CHAGAS CORREA DA SILVA - SP396604
AGRAVADO : ROSEMARY SOARES DA SILVA
ADVOGADOS : COLUMBANO FEIJO - SP346653
COLUMBANO FEIJO - SP199305

EMENTA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. OMISSÃO NO JULGADO. FALTA DE FUNDAMENTAÇÃO. NÃO OCORRÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA. CIRURGIAS PLÁSTICAS. NECESSIDADE. PROCEDIMENTO. NATUREZA E FINALIDADE. CARÁTER FUNCIONAL E REPARADOR. COBERTURA. RESTABELECIMENTO INTEGRAL DA SAÚDE. DANOS MORAIS. CONFIGURAÇÃO. VALOR INDENIZATÓRIO. MANUTENÇÃO. RAZOABILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ.

1. Não viola os artigos 489 e 1.022 do Código de Processo Civil nem importa deficiência na prestação jurisdicional o acórdão que adota, para a resolução da causa, fundamentação suficiente, porém diversa da pretendida pelo recorrente, para decidir de modo integral a controvérsia posta.

2. O Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do REsp nº 1.870.834/SP, julgado sob a sistemática dos recursos repetitivos - Tema nº 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. A intervenção desta Corte para alterar os valores fixados pelas instâncias ordinárias a título de reparação por danos morais somente se justifica nas hipóteses em que estes se mostrem ínfimos ou exorbitantes, não sendo este o caso dos autos.

4. Agravo conhecido para negar provimento ao recurso especial.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo em face de inadmissão de recurso especial interposto por NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S.A. O apelo extremo, com fundamento no artigo 105, inciso III, alínea "a", da Constituição Federal, insurge-se contra acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo assim ementado:

"PLANO DE SAÚDE CUSTEIO DE CIRURGIAS REPARADORAS APÓS REDUÇÃO DE ESTÔMAGO DIAGNÓSTICO DE OBESIDADE MÓRBIDA ENFERMIDADE INSERIDA NO CATÁLOGO INTERNACIONAL DE DOENÇA PROCEDIMENTO PRESCRITO EM CONTINUIDADE AO TRATAMENTO DA

ENFERMIDADE CIRURGIA REPARADORA QUE NÃO É MERAMENTE ESTÉTICA APLICAÇÃO DAS TESES DEFINIDAS NOS RECURSOS REPETITIVOS: REsp 1870834/SP e REsp 1872321/SP, TEMA Nº 1.069 COBERTURA DEVIDA - AUSÊNCIA DE JUSTIFICATIVA LEGAL PARA A RECUSA ATO ILÍCITO CARACTERIZADO - DANOS MORAIS DEVIDOS SENTENÇA PARCIALMENTE REFORMADA RECURSO DA AUTORA PROVIDO E RECURSO DA RÉ NÃO PROVIDO." (e-STJ fl. 569)

Os embargos de declaração opostos foram rejeitados (e-STJ fls. 646/650).

Nas razões do recurso especial, o recorrente sustenta violação dos artigos 373, 489, 1.022 do Código de Processo Civil; 1º, 3º e 4º da Lei nº 9.961/00; 10 e 20 da Lei nº 9.656/98; 186, 187, 421, 422 e 927 do Código Civil.

Aduz omissão e falta de fundamentação no julgado.

Menciona que

"(...)

A pretensão autoral resta prejudicada, pois não há dúvidas que, apesar da existência de relatório médico indicando o procedimento cirúrgico, não há qualquer comprovação de emergência médica, inexistindo risco de danos irreparável ou difícil reparação.

É fato que existem outros procedimentos a serem realizados pela parte recorrida, devendo haver mais cautela médica quando da recomendação de procedimentos cirúrgicos em preenchimentos dos requisitos previstos normativamente, com regulação prevista de forma legítima no ordenamento jurídico brasileiro." (e-STJ fl. 587)

Contrarrazões às e-STJ fls. 654/667.

É o relatório.

VOTO

Ultrapassados os requisitos de admissibilidade do agravo, passa-se ao exame do recurso especial.

A irresignação não merece prosperar.

No tocante à negativa de prestação jurisdicional e falta de fundamentação, verifica-se que o Tribunal de origem motivou adequadamente sua decisão, solucionando a controvérsia com a aplicação do direito que entendeu cabível à hipótese, senão vejamos:

"(...)

Ora, não há omissão a ser sanada, uma vez que o acórdão foi claro ao entender que a cirurgia plástica de caráter reparador ou funcional prescrita em continuidade ao tratamento da obesidade mórbida é de cobertura obrigatória, tal como no caso dos autos, cuja negativa gera, inclusive, o dever de indenizar." (e-STJ fl. 648)

Não há falar, portanto, em existência de omissão e falta de fundamentação apenas pelo fato de o julgado recorrido ter decidido em sentido contrário à pretensão da parte.

No mais, quanto à necessidade da cirurgia, o Tribunal de origem assim se manifestou:

"(...)

Com efeito, da análise do acórdão paradigma extrai-se que a cirurgia plástica de caráter reparador ou funcional prescrita em continuidade ao tratamento da obesidade mórbida é de cobertura obrigatória, tal como vinha decidindo este Relator em ações análogas, antes da ordem de suspensão das ações desta natureza.

Pois bem, no caso em exame, não há dúvida quanto à correlação entre o excesso de pele no corpo da autora e o emagrecimento decorrente da cirurgia bariátrica e que tal condição pode acarretar inúmeros problemas de saúde àquela, de ordem física e emocional, tal como constou dos relatórios médicos acostados aos autos." (e-STJ fl. 573)

Esta Corte de Justiça dispõe sobre a indispensabilidade da cirurgia plástica, que adquire caráter reparador, tratando-se de procedimento integrante de todo o tratamento a que foi submetida a paciente obesa a fim de recuperar sua saúde física e mental.

Ressalta-se que esse entendimento já é relativamente antigo, a despeito da tese firmada sob o rito dos recursos repetitivos ter sido efetivada em 2023.

Assim, resta afastada a tese de dúvida razoável na recusa da cirurgia plástica pós cirurgia bariátrica, tendo em vista que é impensável manter a paciente com excesso de pele decorrente da grande perda de peso que, por sua vez, é oriunda de cirurgia bariátrica custeada pelo plano de saúde, a despeito de estar com o pagamento das mensalidades em dia.

Portanto, a cirurgia plástica reparadora nada mais é que a continuidade do tratamento da usuária do plano.

A propósito:

"RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA. DOBRAS DE PELE. CIRURGIAS PLÁSTICAS. NECESSIDADE. CARÁTER FUNCIONAL E REPARADOR. EVENTOS COBERTOS. FINALIDADE EXCLUSIVAMENTE ESTÉTICA. AFASTAMENTO. RESTABELECIMENTO INTEGRAL DA SAÚDE. DANOS MORAIS. CONFIGURAÇÃO. VALOR INDENIZATÓRIO. MANUTENÇÃO. RAZOABILIDADE. 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. As questões controvertidas na presente via recursal são: a) se a operadora de plano de saúde está obrigada a custear cirurgias plásticas pós-bariátrica (gastroplastia), consistentes na retirada de excesso de pele em algumas regiões do corpo humano (mamas, braços, coxas e abdômen), b) se ocorreu dano moral indenizável e c) se o valor arbitrado a título de compensação por danos morais foi exagerado.

3. A obesidade mórbida é doença crônica de cobertura obrigatória nos planos de saúde (art. 10, caput, da Lei nº 9.656/1998). Em regra, as operadoras autorizam tratamentos multidisciplinares ambulatoriais ou indicações cirúrgicas, a exemplo da cirurgia bariátrica (Resolução CFM nº 1.766/2005 e Resolução CFM nº 1.942/2010). Por outro lado, a gastroplastia implica consequências anatômicas e morfológicas, como o acúmulo de grande quantidade de pele flácida residual, formando avental no abdômen e em outras regiões do corpo humano.

4. Estão excluídos da cobertura dos planos de saúde os tratamentos com finalidade puramente estética (art. 10, II, da Lei nº 9.656/1998), quer dizer, de preocupação exclusiva do paciente com o seu embelezamento físico, a exemplo daqueles que não visam à restauração parcial ou total da função de órgão ou parte do corpo humano lesionada, seja por enfermidade, traumatismo ou anomalia congênita (art. 20, § 1º, II, da RN/ANS nº 428/2017).

5. Há situações em que a cirurgia plástica não se limita a rejuvenescer ou a aperfeiçoar a beleza corporal, mas se destina primordialmente a reparar ou a reconstruir parte do organismo humano ou, ainda, prevenir males de saúde.

6. Não basta a operadora do plano de assistência médica se limitar ao custeio da cirurgia bariátrica para suplantar a obesidade mórbida, mas as resultantes dobras de pele ocasionadas pelo rápido emagrecimento também devem receber atenção terapêutica, já que podem provocar diversas complicações de saúde, a exemplo da candidíase de repetição, infecções

bacterianas devido às escoriações pelo atrito, odores e hérnias, não qualificando, na hipótese, a retirada do excesso de tecido epitelial procedimento unicamente estético, ressaíndo sobremaneira o seu caráter funcional e reparador.

Precedentes.

7. Apesar de a ANS ter apenas incluído a dermolipectomia no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde para o tratamento dos males pós-cirurgia bariátrica, devem ser custeados todos os procedimentos cirúrgicos de natureza reparadora, para assim ocorrer a integralidade de ações na recuperação do paciente, em obediência ao art. 35-F da Lei nº 9.656/1998.

8. Havendo indicação médica para cirurgia plástica de caráter reparador ou funcional em paciente pós-cirurgia bariátrica, não cabe à operadora negar a cobertura sob o argumento de que o tratamento não seria adequado, ou que não teria previsão contratual, visto que tal terapêutica é fundamental à recuperação integral da saúde do usuário outrora acometido de obesidade mórbida, inclusive com a diminuição de outras complicações e comorbidades, não se configurando simples procedimento estético ou rejuvenescedor.

9. Em regra, a recusa indevida pela operadora de plano de saúde de cobertura médico-assistencial gera dano moral, porquanto agrava o sofrimento psíquico do usuário, já combalido pelas condições precárias de saúde, não constituindo, portanto, mero dissabor, insito às situações correntes de inadimplemento contratual.

10. Existem casos em que existe dúvida jurídica razoável na interpretação de cláusula contratual, não podendo ser reputada ilegítima ou injusta, violadora de direitos imateriais, a conduta de operadora que optar pela restrição de cobertura sem ofender, em contrapartida, os deveres anexos do contrato, tal qual a boa-fé, o que afasta a pretensão de compensação por danos morais.

11. Na hipótese, além de inexistir dúvida jurídica razoável na interpretação do contrato, a autora experimentou prejuízos com o adiamento das cirurgias plásticas reparadoras diante da negativa da operadora do plano de assistência médica, sobretudo porque agravou o estado de sua saúde mental, já debilitada pela baixa autoestima gerada pelas alterações anatômicas e morfológicas do corpo humano consequentes da cirurgia bariátrica, sendo de rigor o reconhecimento dos danos morais. Razoabilidade do valor fixado pelas instâncias ordinárias (R\$ 10.000,00 - dez mil reais), que não se encontra exagerado nem ínfimo. Atendimento da razoabilidade e dos parâmetros jurisprudenciais. Incidência da Súmula nº 7/STJ.

12. Recurso especial não provido."

(REsp 1.757.938/DF, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 5/2/2019, DJe de 12/2/2019 - grifou-se.)

"RECURSO ESPECIAL. SAÚDE SUPLEMENTAR. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. PLANOS DE SAÚDE. VIOLAÇÃO DE DISPOSITIVO CONSTITUCIONAL. DESCABIMENTO. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. REJEITADOS. DEFICIÊNCIA DE FUNDAMENTAÇÃO. SÚMULA 284/STF. PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA. SÚMULA 211/STJ. AÇÃO COLETIVA. LEGITIMIDADE ATIVA AD CAUSAM DA DEFENSORIA PÚBLICA. DIREITOS INDIVIDUAIS HOMOGÊNEOS EM SAÚDE SUPLEMENTAR. LITISCONSÓRCIO PASSIVO NECESSÁRIO COM AGÊNCIA REGULADORA. NÃO CONFIGURADO. CERCEAMENTO DE DEFESA. SUFICIÊNCIA DAS PROVAS. CIRURGIA DE RETIRADA DE PELES COMO DESDOBRAMENTO DA CIRURGIA BARIÁTRICA. NATUREZA REPARADORA. COBERTURA DEVIDA. DANOS MORAIS COLETIVOS. DÚVIDA RAZOÁVEL NA INTERPRETAÇÃO DA LEI DOS PLANOS DE SAÚDE. MERA INFRINGÊNCIA À LEI E NÃO AOS VALORES ESSENCIAIS DA SOCIEDADE EM MATÉRIA DE SAÚDE COMPLEMENTAR.

1. Ação ajuizada em 7/7/11. Sete recursos especiais interpostos entre 4/4/16 e 16/6/16. Autos conclusos ao gabinete em 15/8/19.

2. Ação civil pública, ajuizada pela Defensoria Pública estadual, na qual requer que seis operadoras de plano de saúde sejam compelidas: i) a autorizar, sempre que houver indicação médica, a cobertura de todas as espécies de intervenções cirúrgicas reparadoras pós-gastroplastia necessárias ao tratamento da obesidade mórbida de seus beneficiários,

principalmente as seguintes cirurgias: mamoplastia e dermolipectomia abdominal, braquial e crural (retirada do excesso de pele sob o abdômen, braços e pernas); ii) dar publicidade da condenação; iii) pagar compensação por danos morais coletivos.

3. Os propósitos recursais consistem em dizer: da violação de dispositivos constitucionais; da negativa de prestação jurisdicional do Tribunal de origem; da ilegitimidade ativa ad causam da Defensoria Pública e inadequação da ação civil pública ante a ausência de interesses difusos, coletivos ou individuais homogêneos; da formação de litisconsórcio passivo necessário entre operadoras de plano de saúde e Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS); do cerceamento de defesa; se as cirurgias plásticas de retirada dos excessos de pele em pacientes que se submetem a cirurgia bariátrica configuram procedimento meramente estético, não cobertas pelo plano de saúde, nos termos do art. 10, II, da Lei 9.656/98; da fixação dos ônus da sucumbência; da condenação em danos morais coletivos.

4. É incabível recurso especial com o propósito de questionar violação a dispositivo constitucional.

5. A ausência de decisão acerca dos argumentos invocados em razões recursais impede o conhecimento do recurso especial, ante a falta do requisito de prequestionamento.

6. A deficiência de fundamentação, pela não indicação do art. 18, da Lei 7.347/85, importa no não conhecimento do recurso quanto a fixação da sucumbência em ação civil pública.

7. Rejeitam-se os embargos de declaração, quando ausentes vícios de julgamento.

8. A Defensoria Pública tem legitimidade ativa para propor ação civil pública na defesa dos direitos individuais homogêneos dos beneficiários contra abusividades praticadas pelas operadoras de plano de saúde e administradoras de benefícios, nas relações contratuais envolvendo a saúde suplementar.

9. A discussão de cláusulas de plano de saúde e do alcance das suas coberturas não justifica a intervenção da ANS no processo, porque não há interesse jurídico da agência reguladora em controvérsias contratuais.

10. Afasta-se a alegação de cerceamento de defesa, quando as instâncias ordinárias reputam suficientemente instruído o processo, indicando as razões da desnecessária produção de outras provas ao desfecho do litígio.

11. É ilegítima a recusa de cobertura das cirurgias destinadas à remoção de tecido epitelial, quando estas se revelarem necessárias ao pleno restabelecimento do paciente, acometido de obesidade mórbida.

12. Os danos morais coletivos configuram-se na própria prática ilícita, dispensam a prova de efetivo dano ou sofrimento da sociedade e se baseiam na responsabilidade de natureza objetiva, a qual dispensa a comprovação de culpa ou de dolo do agente lesivo, o que é justificado pelo fenômeno da socialização e coletivização dos direitos, típicos das lides de massa.

13. Na hipótese, as condutas das operadoras de plano de saúde, ao negarem cobertura às cirurgias de mamoplastia e dermolipectomia após a bariátrica, estavam numa zona cinzenta de aparente legalidade, que só veio a ser esclarecida pela jurisprudência ao definir sua natureza reparadora e não meramente estética. Ausência de violação aos valores essenciais da sociedade em matéria de saúde suplementar.

Danos morais coletivos não configurados.

14. Mantido o acórdão do Tribunal de origem, ante o não acolhimento de nenhum dos propósitos recursais veiculados em AREsp ou REsp."

(REsp 1.832.004/RJ, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 3/12/2019, DJe de 5/12/2019 - grifou-se.)

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA. NEGATIVA DE COBERTURA. TRATAMENTO MÉDICO. ENTENDIMENTO DO TRIBUNAL DE ORIGEM EM HARMONIA COM A ORIENTAÇÃO DESTA CORTE. SÚMULA 83 DO STJ. INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL. REEXAME DE FATOS E PROVAS. INVIABILIDADE. SÚMULA N. 7 DO STJ. RECURSO NÃO PROVIDO.

1. *Havendo indicação médica para cirurgia plástica de caráter reparador ou funcional em paciente pós-cirurgia bariátrica, não cabe à operadora negar a cobertura sob o argumento de que o tratamento não seria adequado, ou que não teria previsão contratual, visto que tal terapêutica é fundamental à recuperação integral da saúde do usuário outrora acometido de obesidade mórbida, inclusive com a diminuição de outras complicações e comorbidades, não se configurando simples procedimento estético ou rejuvenescedor'.*(REsp 1757938/DF, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 05/02/2019, DJe 12/02/2019).

2. *Em relação aos danos morais, a Corte de origem, com base nos fatos e provas dos autos, concluiu pela ocorrência do prejuízo moral, sendo inviável a revisão desse entendimento, ante o óbice da Súmula 7/STJ.*

3. *Agravo interno a que se nega provimento."*

(AgInt no AREsp 1.444.751/SP, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 15/8/2019, DJe de 21/8/2019.)

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. CIRURGIA REPARADORA. PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA. CIRURGIAS PLÁSTICAS. NECESSIDADE. CARÁTER FUNCIONAL E REPARADOR. RECUSA INJUSTA. DANO MORAL. CABIMENTO. REVISÃO. SÚMULAS NºS 5 E 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. *É pacífico o entendimento jurisprudencial do Superior Tribunal de Justiça no sentido de que o rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS é meramente exemplificativo, reputando-se abusiva a negativa de cobertura pelo plano de saúde de tratamento considerado adequado para resguardar a saúde e a vida do paciente.*

3. *A jurisprudência desta Corte Superior possui entendimento de ser cabível indenização por danos morais advindos da injusta recusa de manutenção de cobertura de plano de saúde, visto que o fato agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do segurado. Precedentes.*

4. *No caso, rever a conclusão do tribunal de origem para acolher a pretensão recursal demandaria a análise e a interpretação de cláusulas contratuais e o revolvimento do acervo fático-probatório dos autos, providências vedadas pelas Súmulas nºs 5 e 7/STJ.*

5. *Agravo interno não provido."*

(AgInt no AREsp 1.828.487/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 27/9/2021, DJe de 30/9/2021.)

"RECURSO ESPECIAL REPETITIVO. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA. DOBRAS DE PELE. CIRURGIAS PLÁSTICAS. NECESSIDADE. PROCEDIMENTO. NATUREZA E FINALIDADE. CARÁTER FUNCIONAL E REPARADOR. COBERTURA. RESTABELECIMENTO INTEGRAL DA SAÚDE. DANOS MORAIS. CONFIGURAÇÃO. VALOR INDENIZATÓRIO. MANUTENÇÃO. RAZOABILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ.

1. *Tratam os autos da definição acerca da obrigatoriedade de custeio pelo plano de saúde de cirurgias plásticas em paciente pós-cirurgia bariátrica.*

2. *Teses para os fins do art. 1.040 do CPC/2015: (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,** e, (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.*

3. *Recurso especial não provido."*

(REsp 1.870.834/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgado em 13/9/2023, DJe de 19/9/2023 - grifou-se.)

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA. RECONSIDERAÇÃO. OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA. DOBRAS DE PELE. CIRURGIA PLÁSTICA. NECESSIDADE. CARÁTER FUNCIONAL E REPARADOR. NÃO ESTÉTICO. DEVER DE COBERTURA. DANOS MORAIS. CABIMENTO. 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.

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. Agravo interno provido para conhecer do agravo e negar provimento ao recurso especial."

(AgInt no AREsp 1.879.355/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 9/10/2023, DJe de 16/10/2023.)

"CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. PRESCRIÇÃO DE CIRURGIA PLÁSTICA PÓS-BARIÁTRICA REPARADORA. NEGATIVA DE COBERTURA. DANO MORAL. OCORRÊNCIA.

1. Hipótese em que ficou incontroversa nos autos a obrigatoriedade de cobertura pelo plano de saúde da 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. 'Embora o mero inadimplemento contratual não seja causa para ocorrência de danos morais, é reconhecido o direito à compensação dos danos morais advindos da injusta recusa de cobertura de seguro saúde, pois tal fato agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do segurado, uma vez que, ao pedir a autorização da seguradora, já se encontra em condição de dor, de abalo psicológico e com a saúde debilitada' (REsp n. 1.421.512/MG, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 11/2/2014, DJe de 30/5/2014.)

Agravo interno improvido."

(AgInt no REsp 1.897.740/SP, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 2/9/2024, DJe de 5/9/2024.)

"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 2.135.955/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 19/8/2024, DJe de 22/8/2024.)

Ademais, em relação ao valor da indenização a título de danos morais, repisa-se que seu montante apenas estaria sujeito a alteração caso se mostrasse irrisório ou exorbitante, o que não é o caso dos autos.

Com efeito, rever o entendimento firmado pelas instâncias ordinárias demandaria o reexame dos fatos e das provas dos autos, o que é inviável no recurso especial pelo óbice da Súmula nº 7/STJ.

A propósito:

"RECURSO ESPECIAL. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. INCORPORAÇÃO IMOBILIÁRIA. INTERDIÇÃO DE ACESSO À GARAGEM PELA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA. FALHA NA OBTENÇÃO DE LICENÇAS PRÉVIAS. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA. PERMUTANTE DO TERRENO. QUALIDADE DE INCORPORADORA E FORNECEDORA AFERIDA PELAS INSTÂNCIAS ORDINÁRIAS. DANO MORAL CONFIGURADO. REEXAME DE PROVAS E INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULAS 5 E 7/STJ.

(...)

*3. As instâncias ordinárias, ao analisarem as circunstâncias do caso concreto - notadamente, a interdição do acesso principal ao condomínio por um período superior a três anos, obrigando os moradores a utilizarem uma via secundária -, entenderam que a situação ultrapassou o mero dissabor do cotidiano, configurando dano moral indenizável. **A revisão da existência do dano moral e do valor arbitrado a título de indenização, fixado em patamar tido por razoável e proporcional, também é vedada em sede de recurso especial, por força da Súmula n. 7/STJ, salvo em hipóteses de valor exorbitante ou irrisório, o que não se verifica no caso.***

4. A incidência das Súmulas 5 e 7 do STJ sobre as questões centrais do recurso prejudica a análise do dissídio jurisprudencial suscitado, uma vez que impede a verificação da similitude fática entre os arestos confrontados.

5. Recurso especial a que se nega provimento."

(REsp 2.097.008/DF, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 24/11/2025, DJEN de 27/11/2025, grifou-se.)

Ante o exposto, conheço do agravo para negar provimento ao recurso especial.

Na origem, os honorários sucumbenciais foram fixados em 20% (vinte por cento) sobre o valor da condenação, não cabendo 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

**AREsp 3.127.558 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2025/0417527-0

Número de Origem:

11173311120228260100

Sessão Virtual de 14/04/2026 a 22/04/2026

Relator

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra DANIELA TEIXEIRA

Subprocuradora-Geral da República

Exma. Sra. JANICE AGOSTINHO BARRETO ASCARI

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.

ADVOGADOS : RENATO CHAGAS CORREA DA SILVA - MS005871

RENATO CHAGAS CORREA DA SILVA - SP396604

AGRAVADO : ROSEMARY SOARES DA SILVA

ADVOGADOS : COLUMBANO FEIJO - SP346653

COLUMBANO FEIJO - SP199305

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 14/04/2026 a 22/04/2026, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 22 de abril de 2026