



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**AgInt nos EDcl no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3117052 - CE
(2025/0462038-8)**

RELATOR : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE : UNIMED DO CEARA - FEDERACAO DAS SOCIEDADES
COOPERATIVAS MEDICAS DO ESTADO DO CEARA LTDA
ADVOGADOS : JOSÉ MENESCAL DE ANDRADE JUNIOR - CE006018
GIOVANNI PAULO DE VASCONCELOS SILVA - CE008579
JOAQUIM ROCHA DE LUCENA NETO - CE016042
ACHERNAR SENA DE SOUZA - CE029351
HÉVILA SILVA FERNANDES DE OLIVEIRA - CE036270
VICTOR DE CARVALHO RODRIGUES - CE033232
JUDITH MARTINS LEMOS NETA - CE043146
YAGO PINHEIRO DE VASCONCELOS - CE043102
DANIELLA ALMEIDA DA SILVA - CE047415
AGRAVADO : FRANCISCO CAMPELO DIOGENES
ADVOGADOS : JOÃO CARLOS DIÓGENES DE OLIVEIRA - CE039566
CARLA MARQUES DIOGENES - CE031431
FRANCISCO DAS CHAGAS MOREIRA NETO - CE030410

EMENTA

CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA. RECONSIDERAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. EXAME PARA AUXILIAR O TRATAMENTO DE CÂNCER. PET-CT COM PSMA. RECUSA ABUSIVA. PRECEDENTES DO STJ. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO PROVIDO. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. Por ocasião do julgamento do REsp 1.733.013/PR, "*fez-se expressa ressalva de que a natureza taxativa ou exemplificativa do aludido rol seria desimportante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer; em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução da ANS*" (AgInt no REsp 1.949.270/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, Quarta Turma, julgado em 21/2/2022, DJe de 24/2/2022).

2. No caso, trata-se de exame vinculado a tratamento de câncer, hipótese em que a jurisprudência é assente no sentido de que a cobertura é obrigatória. Nesse sentido: AgInt no REsp 1.911.407/SP, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, Terceira Turma, julgado em 18/5/2021, DJe de 24/5/2021; AgInt no AREsp 1.002.710/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, Quarta Turma, julgado em 4/5/2020, DJe de 7/5/2020; AgInt no AREsp 1.584.526/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, Quarta Turma, julgado em 10/3/2020, DJe de 17/3/2020.

3. Consoante a jurisprudência do STJ, "*a recusa indevida/injustificada, pela operadora de plano de saúde, em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico a que esteja legal ou contratualmente obrigada, enseja reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário*" (AgInt nos EDcl no

REsp 1.963.420/SP, Relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Terceira Turma, julgado em 14/2/2022, DJe de 21/2/2022).

4. Na espécie, o Tribunal de origem concluiu que *"a recusa de cobertura de exame fundamental à avaliação do estágio e extensão da doença causou ao autor abalo psicológico que ultrapassa o mero aborrecimento, pois tornou ainda mais sofrido o enfrentamento da moléstia, fato que poderia ter sido remediado com a atuação afirmativa e positiva da apelante"*.

5. Estando a decisão de acordo com a jurisprudência desta Corte, o recurso encontra óbice na Súmula 83/STJ.

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

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 16/06/2026 a 22/06/2026, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

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

Brasília, 22 de junho de 2026.

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**AgInt nos EDcl no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3117052 - CE
(2025/0462038-8)**

RELATOR : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE : UNIMED DO CEARA - FEDERACAO DAS SOCIEDADES
COOPERATIVAS MEDICAS DO ESTADO DO CEARA LTDA
ADVOGADOS : JOSÉ MENESCAL DE ANDRADE JUNIOR - CE006018
GIOVANNI PAULO DE VASCONCELOS SILVA - CE008579
JOAQUIM ROCHA DE LUCENA NETO - CE016042
ACHERNAR SENA DE SOUZA - CE029351
HÉVILA SILVA FERNANDES DE OLIVEIRA - CE036270
VICTOR DE CARVALHO RODRIGUES - CE033232
JUDITH MARTINS LEMOS NETA - CE043146
YAGO PINHEIRO DE VASCONCELOS - CE043102
DANIELLA ALMEIDA DA SILVA - CE047415
AGRAVADO : FRANCISCO CAMPELO DIOGENES
ADVOGADOS : JOÃO CARLOS DIÓGENES DE OLIVEIRA - CE039566
CARLA MARQUES DIOGENES - CE031431
FRANCISCO DAS CHAGAS MOREIRA NETO - CE030410

EMENTA

CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA. RECONSIDERAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. EXAME PARA AUXILIAR O TRATAMENTO DE CÂNCER. PET-CT COM PSMA. RECUSA ABUSIVA. PRECEDENTES DO STJ. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO PROVIDO. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. Por ocasião do julgamento do REsp 1.733.013/PR, "*fez-se expressa ressalva de que a natureza taxativa ou exemplificativa do aludido rol seria desimportante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer; em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução da ANS*" (AgInt no REsp 1.949.270/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, Quarta Turma, julgado em 21/2/2022, DJe de 24/2/2022).

2. No caso, trata-se de exame vinculado a tratamento de câncer, hipótese em que a jurisprudência é assente no sentido de que a cobertura é obrigatória. Nesse sentido: AgInt no REsp 1.911.407/SP, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, Terceira Turma, julgado em 18/5/2021, DJe de 24/5/2021; AgInt no AREsp 1.002.710/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, Quarta Turma, julgado em 4/5/2020, DJe de 7/5/2020; AgInt no AREsp 1.584.526/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, Quarta Turma, julgado em 10/3/2020, DJe de 17/3/2020.

3. Consoante a jurisprudência do STJ, "*a recusa indevida/injustificada, pela operadora de plano de saúde, em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico a que esteja legal ou contratualmente obrigada, enseja reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário*" (AgInt nos EDcl no

REsp 1.963.420/SP, Relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Terceira Turma, julgado em 14/2/2022, DJe de 21/2/2022).

4. Na espécie, o Tribunal de origem concluiu que *"a recusa de cobertura de exame fundamental à avaliação do estágio e extensão da doença causou ao autor abalo psicológico que ultrapassa o mero aborrecimento, pois tornou ainda mais sofrido o enfrentamento da moléstia, fato que poderia ter sido remediado com a atuação afirmativa e positiva da apelante"*.

5. Estando a decisão de acordo com a jurisprudência desta Corte, o recurso encontra óbice na Súmula 83/STJ.

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

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por UNIMED DO CEARÁ - FEDERAÇÃO DAS SOCIEDADES COOPERATIVAS MÉDICAS DO ESTADO DO CEARÁ contra decisão proferida pela Presidência do STJ, que não conheceu do agravo, por incidência da Súmula 182/STJ

Nas razões do agravo interno, alega-se, em síntese, que, *"De acordo com o que foi exposto no tópico anterior, em decisão monocrática proferida pela D. Ministra Presidente, esta decidiu por inadmitir o recurso, por entender que o mesmo não impugnou especificamente os fundamentos da decisão recorrida, nos termos do art. 21-E, inciso V, c/c o art. 253, parágrafo único, inciso I, ambos do Regimento Interno do Superior Tribunal de Justiça. A Agravante destaca, no entanto, que enfrentou a decisão agravada, bem como demonstrou expressamente as razões que fundamentam a necessária reforma da decisão agravada, posto que fez tópico específico para rebater a aplicação da Súmula nº 83, do E. STJ. Cediço que, no Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, o Vice-Presidente deve admitir ou inadmitir o recurso com base no inciso V do Art. 1.030 do Código de Processo Civil. No presente caso, a Recorrente demonstra que não há nenhum óbice nas súmulas de inadmissão de recurso especial desse e. Superior Tribunal de Justiça"* (fl. 510, e-STJ).

Argumenta, ainda, que *"O julgador entendeu que a decisão recorrida no recurso especial interposto não destoia do entendimento desse Superior Tribunal de Justiça e cita como precedentes os entendimentos adotados pela Terceira Turma do e. STJ, notadamente, quando do julgamento do R Esp n. 2.059.994/SP, AgInt no AR Esp n. 2.716.976/RN, e do AgInt no R Esp n. 2.108.594/SP, que concluíram pela obrigatoriedade de cobertura do exame denominado PET SCAN. Ocorre que o entendimento sobre a matéria ventilada no Recurso Especial interposto pela Operadora não é com base na obrigatoriedade ou não de fornecer o exame denominado PET SCAN, mas sim acerca de "afastar a presunção de dano moral na hipótese em que a recusa de cobertura pelo plano de saúde decorrer de dúvida razoável na interpretação do contrato, por não configurar conduta ilícita capaz de ensejar o dever de compensação"* (fl. 510, e-STJ).

Sem impugnação, conforme certidão de fl. 523.

É o relatório.

VOTO

À vista das razões apresentadas no agravo interno, reconsidero a decisão da Presidência desta Corte.

Passa-se ao exame do mérito recursal.

Trata-se de agravo interposto por UNIMED DO CEARÁ - FEDERAÇÃO DAS SOCIEDADES COOPERATIVAS MÉDICAS DO ESTADO DO CEARÁ contra decisão de inadmissibilidade do recurso especial apresentado em desafio a acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, assim ementado:

EMENTA: DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. RECUSA DE REALIZAÇÃO DO EXAME PET-PSMA. DOENÇA ONCOLÓGICA INSERIDA NA COBERTURA PREVISTA CONTRATUALMENTE. PRESCRIÇÃO DO MÉDICO ASSISTENTE. CONDUTA ABUSIVA DA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. DANO MORAL. RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO. SENTENÇA MANTIDA. I. CASO EM EXAME: 1. Apelação cível interposta pela operadora de plano de saúde que busca a revisão da tutela deferida antecipadamente e a reforma da condenação em reparação por danos morais no valor de R\$ 4.000,00. II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO: 2. Discute-se se a operadora incorreu em conduta ilícita ao negar a cobertura do exame PET-PSMA à paciente oncológica. Defendeu a apelante que o rol da ANS é taxativo e prevê a exclusão de cobertura do exame, que o paciente não atendia aos critérios estabelecidos pela DUT (diretriz de utilização). III. RAZÕES DE DECIDIR: 3. O Superior Tribunal de Justiça pacificou o entendimento de que tais normativos não servem como cláusula limitativa e são considerados abusivos quando exclui o custeio dos meios e materiais necessários ao melhor desempenho do tratamento da doença coberta pelo plano. As orientações contidas nas DUT's constituem referências básicas às Operadoras de planos e de seguros de saúde e não têm o condão de limitar ou excluir direitos contratualmente previstos. Como a doença insere-se na cobertura do plano de saúde, o fato de o exame atender ou não às diretrizes de utilização da ANS é irrelevante diante da existência de prescrição médica, por competir ao especialista, e não à operadora/seguradora, definir os exames e tratamentos mais adequados ao paciente. IV. DISPOSITIVO: 4. Recurso de apelação conhecido e improvido. Dispositivos relevantes: RN 465/2021; Lei nº 9.656/98, Código Civil - artigo. 927, parágrafo único; Constituição Federal - artigo 5º, XXXV; §6º, artigo 37; Código de Defesa do Consumidor - artigo 14. Referência jurisprudencial: Superior tribunal de Justiça - STJ - R Esp: 2002132 SP 2022/0138466-7, Relator: Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, Data de Publicação: DJ 30/09/2022; STJ - AgInt no R Esp: 1899786 SP 2020/0262581-1, Relator: Ministro RAUL ARAÚJO, Data de Julgamento: 17/04/2023, T4 - QUARTA TURMA, Data de Publicação: D Je 03/05/2023; AgInt no AR Esp 1018057/CE, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 04/04/2017, D Je 18/04/2017. Tribunal de Justiça do Ceará - TJCE; Relator (a): FRANCISCO MAURO FERREIRA . LIBERATO; Comarca: Juazeiro do Norte; Órgão julgador: 3ª Vara Cível da Comarca de Juazeiro do Norte; Data do julgamento: 19/05/2021; Data de registro: 19/05/2021; Apelação Cível - 0270680-78.2023.8.06.0001, Rel. Desembargador(a) PAULO AIRTON ALBUQUERQUE FILHO, 2ª Câmara Direito Privado, data do julgamento: 04/09/2024, data da publicação: 04/09/2024.

Nas razões do recurso especial, a parte recorrente alega ofensa aos seguintes dispositivos de lei federal:

(i) art. 4º, III, da Lei 9.961/2000, pois teria havido ingerência judicial indevida sobre a competência normativa da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), ao impor cobertura de exame não obrigatório no rol, o que negaria vigência à referência básica de cobertura e teria comprometido o equilíbrio atuarial dos planos.

(ii) art. 188, I, do Código Civil, pois a negativa de cobertura teria ocorrido no exercício regular de direito, à luz das diretrizes da ANS e do contrato, não configurando ato ilícito nem nexo causal com dano, de modo que a condenação por dano moral teria violado o regime de responsabilidade civil.

Decido.

Cinge-se a controvérsia em verificar a obrigatoriedade ou não do custeio do procedimento "PET PSMA", indicado para auxiliar o tratamento do câncer de próstata que acomete o beneficiário do plano de saúde.

No caso ora em exame, o Tribunal de origem concluiu que a operadora do plano de saúde é obrigada a custear o procedimento indicado pelo médico assistente, como se infere do seguinte trecho do v. acórdão (fls. 356-368, e-STJ):

"7. Em suas razões, a apelante Unimed do Ceará asseverou que o exame perseguido pelo autor não possui cobertura contratual e que a cláusula de exclusão segue a diretiva de taxatividade do rol da ANS. Além disso, alegou que o exame de PET-PSMA solicitado pela parte Apelada não está de acordo com o item 60, das Diretrizes de Utilização para cobertura de Procedimentos na Saúde Suplementar – DUT da RN 465/2021. 8. Deste modo, obrigá-la a suportar despesas decorrentes de procedimentos excluídos do contrato, alterando substancialmente o pacto firmado, importa em alteração da comutatividade e do necessário equilíbrio entre as partes envolvidas. 9. Impende esclarecer que o julgador primevo, tomando por base o critério de razoabilidade, considerou que o estado de saúde do autor permitia a flexibilização das diretrizes de utilização fixadas para o procedimento objeto da ação e, por isso, entendeu inequívoco o dever do plano de saúde de autorizar o procedimento PET-PSMA. 10. Em que pese a apelante embasar seu apelo nos normativos da ANS, o Superior Tribunal de Justiça pacificou o entendimento de que tais normativos não servem como cláusula limitativa e são considerados abusivos quando exclui o custeio dos meios e materiais necessários ao melhor desempenho do tratamento da doença coberta pelo plano. A propósito:

(...)

11. O relatório médico emitido pelo médico assistente expôs o histórico médico do apelado, que em 2012 foi submetido à cirurgia após diagnóstico de câncer, sugerindo um prognóstico de recidiva bioquímica, estado de saúde que demandava a realização do exame PET-PSMA, imprescindível para o estadiamento da doença e definição do tratamento adequado. 12. Não há dúvida de que a doença (câncer de próstata) é coberta pelo contrato pactuado com a apelante, que não pode alegar a existência de cláusula limitativa para negar o melhor e mais adequado exame para o autor. 13. A Lei nº 9.656/98, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, determina em seu art. 12, I, "b" que:

(...)

14. Embora a Diretriz de Utilização do PET-SCAN não preveja seu uso especificamente para a enfermidade relatada na inicial, as orientações constituem referências básicas às Operadoras de planos e de seguros de saúde e não têm o condão de limitar ou excluir direitos contratualmente previstos, conforme orienta o Superior Tribunal de Justiça:

(...)

15. Saliente-se que, como a doença se insere na cobertura do plano de saúde, o fato de o exame atender ou não às diretrizes de utilização da ANS é irrelevante diante da existência de prescrição médica, por competir ao especialista, e não à operadora/seguradora, definir os exames e tratamentos mais adequados ao paciente. Neste sentido, vejamos entendimentos desta corte:

(...)

16. Dessa forma, agiu com acerto o julgador de primeiro grau que reconheceu a conduta ilícita do plano de saúde e o dano moral provocado. A recusa de cobertura de exame fundamental à avaliação do estágio e extensão da doença causou ao autor abalo psicológico que ultrapassa o mero aborrecimento, pois tornou ainda mais sofrido o enfrentamento da moléstia, fato que poderia ter sido remediado com a atuação afirmativa e positiva da apelante. Por estas razões, não há reforma a se fazer na sentença atacada, nesse ponto. 17. Por fim, em relação ao quantum indenizatório arbitrado, entende-se por razoável e proporcional a manutenção do valor de R\$ 4.000,00 (quatro mil reais), fixado pelo Juízo a quo, posto que atende às circunstâncias do caso, considerando a natureza da conduta e as consequências do ato."

Com efeito, de acordo com a jurisprudência desta Corte, a taxatividade do rol da ANS é desimportante para a análise do dever de cobertura do tratamento de câncer, como no caso dos autos, em relação ao qual há apenas uma diretriz na resolução. Nesse sentido:

"AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO INDENIZATÓRIO - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA DA DEMANDADA.

1. Nos termos da jurisprudência deste Corte, a natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS é desimportante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução normativa.

Precedentes.

2. A conclusão a que chegou o Tribunal de origem, relativa à existência de ofensa a direitos da personalidade em razão do ilícito em questão, fundamenta-se nas particularidades do contexto que permeia a controvérsia.

Incidência da Súmula 7 do STJ.

3. Agravo interno desprovido."

(AgInt nos EDcl no REsp 1.909.215/PR, Relator Ministro **MARCO BUZZI**, Quarta Turma, julgado em 27/6/2022, DJe de 30/6/2022)

"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECURSO. INSURGÊNCIA DA DEMANDADA.

1. No âmbito do REsp 1.733.013/PR, esta Quarta Turma firmou o entendimento de que o rol de procedimentos editado pela ANS não pode ser considerado meramente exemplificativo.

1.1. Em tal precedente, contudo, fez-se expressa ressalva de que a natureza taxativa ou exemplificativa do aludido rol seria desimportante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução da ANS."

2. Agravo interno desprovido."

(AgInt no REsp 1.949.270/SP, Rel. Ministro **MARCO BUZZI**, QUARTA TURMA, julgado em 21/02/2022, DJe de 24/02/2022)

Ademais, no caso de tratamento de câncer, é assente que a jurisprudência se firmou no sentido de que a cobertura do procedimento indicado é obrigatória. A propósito:

DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. EXAME PET SCAN ONCOLÓGICO. ROL DA ANS. DANO MORAL.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto por operadora de plano de saúde contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso que manteve a condenação da operadora ao custeio de exame PET SCAN oncológico, prescrito para diagnóstico e tratamento de câncer, e ao pagamento de indenização por danos morais.

2. O exame foi solicitado por médico do paciente para esclarecer imagens captadas em tomografia computadorizada, sendo considerado necessário e

urgente por perícia médica. A operadora negou a cobertura sob o argumento de ausência de previsão no rol da ANS.

3. As instâncias ordinárias reconheceram a abusividade da negativa de cobertura, considerando que o contrato previa tratamento para a doença e que o exame era indispensável para o diagnóstico e tratamento. Foi fixada indenização por danos morais em razão da negativa abusiva.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

4. Há duas questões em discussão: (i) saber se é abusiva a negativa de cobertura do exame PET SCAN oncológico, prescrito por médico, sob o argumento de ausência de previsão contratual ou de não enquadramento nas Diretrizes de Utilização da ANS; e (ii) verificar se a análise do acórdão recorrido viola as normas federais indicadas, viabilizando o conhecimento do recurso especial.

III. RAZÕES DE DECIDIR

5. A negativa de cobertura fundamentada exclusivamente em diretrizes da ANS e na ausência de previsão contratual desconsidera a indicação médica e a finalidade do tratamento da doença coberta contratualmente, caracterizando conduta abusiva.

6. A análise das cláusulas contratuais e das provas dos autos pelas instâncias ordinárias concluiu que o exame prescrito era necessário ao tratamento do câncer, configurando a recusa como afronta aos princípios da boa-fé objetiva, da função social do contrato e da proteção do consumidor.

7. A pretensão da operadora de afastar a obrigação de custear o exame exigiria reexame de provas e cláusulas contratuais, providência vedada pela Súmula n. 7 do STJ.

8. A jurisprudência do STJ firmou-se no sentido de que é obrigatória a cobertura de exame PET SCAN oncológico vinculado ao tratamento de câncer, sendo irrelevante, nesses casos, a natureza taxativa do rol da ANS.

9. O acórdão recorrido está em conformidade com precedentes do STJ, o que reforça a impossibilidade de revisão por meio de recurso especial. Incidência da Súmula n. 83/STJ.

10. A condenação por danos morais foi devidamente analisada pelas instâncias ordinárias, sendo inviável rever as provas na via estreita do recurso especial, conforme Súmula n. 7 do STJ.

IV. DISPOSITIVO

Recurso especial não conhecido.

(REsp n. 2.196.691/MT, relator Ministro **HUMBERTO MARTINS**, Terceira Turma, julgado em 9/2/2026, DJEN de 12/2/2026.)

CONSUMIDOR. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE EXAME MÉDICO. PET-CT COM PSMA. PACIENTE EM TRATAMENTO DE CÂNCER. RECUSA ABUSIVA. PRECEDENTES DO STJ. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. AGRAVO CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. Por ocasião do julgamento do REsp 1.733.013/PR, "fez-se expressa ressalva de que a natureza taxativa ou exemplificativa do aludido rol seria desimportante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução da ANS" (AgInt no REsp 1.949.270/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, Quarta Turma, julgado em 21/2/2022, DJe de 24/2/2022).

2. No caso, o plano de saúde negou a cobertura de exame médico oncológico (PET-SCAN com PSMA) em paciente diagnosticado com neoplasia maligna de próstata, hipótese em que a jurisprudência é assente no sentido de que a recusa é abusiva. Precedentes.

3. Estando o acórdão lavrado pela Corte de origem em consonância com a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, incide a Súmula 83/STJ.

4. Agravo conhecido. Recurso especial desprovido.

(AREsp n. 3.040.501/GO, relator Ministro **RAUL ARAÚJO**, Quarta Turma, julgado em 2/3/2026, DJEN de 11/3/2026.)

Nesse contexto, estando a decisão de acordo com a jurisprudência desta Corte, o recurso especial encontra óbice na Súmula 83/STJ.

Quanto à configuração dos danos morais, melhor sorte não socorre a agravante, uma vez que a decisão encontra amparo na jurisprudência desta Corte, que se firmou no sentido de que 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. A propósito:

"AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO COMINATÓRIA C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. INDEVIDA NEGATIVA DE COBERTURA A TRATAMENTO INDICADO POR MÉDICO ESPECIALISTA (HOME CARE) DANOS MORAIS CONFIGURADOS. ACÓRDÃO DIVERGENTE DA JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. PRECEDENTES. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Nos termos da jurisprudência desta Corte, 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. Precedentes.

2. Com efeito, "esta Corte possui o entendimento de que o serviço de home care (tratamento domiciliar) constitui desdobramento do tratamento hospitalar contratualmente previsto, que não pode ser limitado pela operadora do plano de saúde e ainda que, na dúvida, a interpretação das cláusulas dos contratos de adesão deve ser feita da forma mais favorável ao consumidor" (REsp n. 1.378.707/RJ, Rel. Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, Terceira Turma, DJe 15/6/2015).

3. Razões recursais insuficientes para a revisão do julgado.

4. Agravo interno desprovido."

(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)

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO CONDENATÓRIA - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA DA PARTE REQUERIDA.

1. O STJ possui entendimento no sentido de que o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de tratamento utilizado para a cura de cada uma, sendo abusiva a cláusula contratual que exclui tratamento domiciliar quando essencial para garantir a saúde ou a vida do segurado. 1.1. A Corte de origem consignou que o contrato entabulado entre as partes não exclui o tratamento na modalidade home care, de forma que a revisão dessa conclusão encontra óbice nas Súmulas 5 e 7/STJ.

2. A jurisprudência desta Corte Superior entende que a recusa indevida ou injustificada, pela operadora de plano de saúde, em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico a que esteja legal ou contratualmente obrigada, pode ensejar reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário. 2.1. A reforma do acórdão recorrido, no tocante à existência de danos morais e materiais demanda o reexame de fatos e provas, prática vedada pela Súmula 7/STJ.

3. O valor da reparação por danos morais estabelecido pelas instâncias ordinárias pode ser revisto tão somente nas hipóteses em que a condenação se revelar irrisória ou exorbitante, distanciando-se dos padrões de razoabilidade, o que não se evidencia no presente caso. Incidência da Súmula 7/STJ.

4. Agravo interno desprovido."

(AgInt no AgInt no AREsp 1.427.773/SP, Relator Ministro **MARCO BUZZI**, QUARTA TURMA, julgado em 18/11/2019, DJe de 21/11/2019)

Nesse contexto, estando a decisão de acordo com a jurisprudência desta Corte, o recurso encontra óbice na Súmula 83/STJ.

Com essas considerações, conclui-se que o recurso não merece prosperar.

Ante o exposto, dou provimento ao agravo interno e, em novo exame, conheço do agravo para negar provimento ao recurso especial.

Com supedâneo no art. 85, § 11, do CPC/2015, majoram-se os honorários advocatícios sucumbenciais de 15% para 16% sobre o valor da condenação.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

AgInt nos EDcl no AREsp 3.117.052 / CE
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2025/0462038-8

Número de Origem:
02091507320238060001 2091507320238060001

Sessão Virtual de 16/06/2026 a 22/06/2026

Relator do AgInt nos EDcl

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : UNIMED DO CEARA - FEDERACAO DAS SOCIEDADES
COOPERATIVAS MEDICAS DO ESTADO DO CEARA LTDA

ADVOGADOS : JOSÉ MENESCAL DE ANDRADE JUNIOR - CE006018
GIOVANNI PAULO DE VASCONCELOS SILVA - CE008579
JOAQUIM ROCHA DE LUCENA NETO - CE016042
ACHERNAR SENA DE SOUZA - CE029351
HÉVILA SILVA FERNANDES DE OLIVEIRA - CE036270
VICTOR DE CARVALHO RODRIGUES - CE033232
JUDITH MARTINS LEMOS NETA - CE043146
YAGO PINHEIRO DE VASCONCELOS - CE043102
DANIELLA ALMEIDA DA SILVA - CE047415

AGRAVADO : FRANCISCO CAMPELO DIOGENES

ADVOGADOS : JOÃO CARLOS DIÓGENES DE OLIVEIRA - CE039566
CARLA MARQUES DIOGENES - CE031431
FRANCISCO DAS CHAGAS MOREIRA NETO - CE030410

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : UNIMED DO CEARA - FEDERACAO DAS SOCIEDADES
COOPERATIVAS MEDICAS DO ESTADO DO CEARA LTDA

ADVOGADOS : JOSÉ MENESCAL DE ANDRADE JUNIOR - CE006018
GIOVANNI PAULO DE VASCONCELOS SILVA - CE008579
JOAQUIM ROCHA DE LUCENA NETO - CE016042
ACHERNAR SENA DE SOUZA - CE029351
HÉVILA SILVA FERNANDES DE OLIVEIRA - CE036270
VICTOR DE CARVALHO RODRIGUES - CE033232
JUDITH MARTINS LEMOS NETA - CE043146
YAGO PINHEIRO DE VASCONCELOS - CE043102
DANIELLA ALMEIDA DA SILVA - CE047415
AGRAVADO : FRANCISCO CAMPELO DIOGENES
ADVOGADOS : JOÃO CARLOS DIÓGENES DE OLIVEIRA - CE039566
CARLA MARQUES DIOGENES - CE031431
FRANCISCO DAS CHAGAS MOREIRA NETO - CE030410

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 16/06/2026 a 22/06/2026, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 22 de junho de 2026