SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3149579 - BA (2026/0012796-7)

RELATOR	:	**MINISTRO LUÍS CARLOS GAMBOGI (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJMG)**
AGRAVANTE	:	CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL
ADVOGADOS	:	TARCISIO REBOUÇAS PORTO JUNIOR - CE007216
		BRUNO TEIXEIRA MARCELOS - RJ136828
AGRAVADO	:	SILENE GARCIA GUIMARAES
ADVOGADOS	:	JOANA ROCHA E ROCHA - BA032731
		MARCOS VINICIUS ALVES SANTOS - BA068296

EMENTA

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO ONCOLÓGICO. EXAME ONCOTYPE DX. RECUSA DE COBERTURA. DANO MORAL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL AFASTADA. ÓBICES DAS SÚMULAS 7 E 83/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

I. Caso em exame

1. Agravo interno interposto contra decisão monocrática que conheceu de agravo (art. 1.042 do CPC/15) para negar provimento ao recurso especial, por inexistência de violação aos arts. 489 e 1.022 do CPC/2015 e incidência das Súmulas 7 e 83 do STJ.

II. Questões em discussão

2. As questões em discussão consistem em saber: (i) se o acórdão recorrido incorreu em negativa de prestação jurisdicional, por violação aos arts. 489 e 1.022 do CPC/2015; (ii) se é obrigatória a cobertura do exame Oncotype DX, prescrito para paciente diagnosticada com neoplasia maligna de mama, embora não previsto no rol da ANS; e (iii) se é possível afastar a condenação por danos morais decorrente da negativa de cobertura.

III. Razões de decidir

3. Não há violação aos arts. 489 e 1.022 do CPC quando o Tribunal de origem enfrenta, de forma clara e suficiente, as

Documento eletrônico VDA60706772 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 08/10/2026 17:43:48
Publicação no DJEN/CNJ de 14/10/2026. Código de Controle do Documento: fdb624e2-966a-4aaa-b329-eb0caa82f311

questões necessárias ao deslinde da controvérsia, ainda que em sentido contrário à pretensão da parte.

4. A negativa de cobertura fundada exclusivamente na ausência do exame no rol da ANS não prevalece em hipóteses de tratamento oncológico, sendo obrigatória a cobertura de procedimentos indicados pelo médico quando atendidos os critérios excepcionais; entendimento alinhado às diretrizes fixadas nos EREsp 1.886.929/SP e 1.889.704/SP.

5. O acórdão recorrido está em consonância com a jurisprudência desta Corte sobre cobertura de exames vinculados ao tratamento de câncer, atraindo o óbice da Súmula 83/STJ.

6. O Tribunal de origem concluiu, com base nos elementos fático-probatórios dos autos, pela necessidade do exame prescrito e pela inexistência de alternativa terapêutica apta a afastar a cobertura, de modo que a revisão dessa conclusão demandaria reexame de fatos e provas. Incidência da Súmula 7/STJ.

7. A alteração da conclusão acerca da ocorrência de dano moral indenizável, bem como do valor fixado, igualmente exigiria o revolvimento do conjunto fático-probatório, providência vedada pela Súmula 7/STJ.

IV. Dispositivo

8. Resultado do Julgamento: Agravo interno 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 29/09/2026 a 06/10/2026, 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 a Sra. Ministra Maria Isabel Gallotti.

Brasília, 06 de outubro de 2026.

Ministro Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG)
Relator

Documento eletrônico VDA60706772 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 08/10/2026 17:43:48
Publicação no DJEN/CNJ de 14/10/2026. Código de Controle do Documento: fdb624e2-966a-4aaa-b329-eb0caa82f311

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3149579 - BA (2026/0012796-7)

RELATOR	:	**MINISTRO LUÍS CARLOS GAMBOGI (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJMG)**
AGRAVANTE	:	CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL
ADVOGADOS	:	TARCISIO REBOUÇAS PORTO JUNIOR - CE007216
		BRUNO TEIXEIRA MARCELOS - RJ136828
AGRAVADO	:	SILENE GARCIA GUIMARAES
ADVOGADOS	:	JOANA ROCHA E ROCHA - BA032731
		MARCOS VINICIUS ALVES SANTOS - BA068296

EMENTA

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO ONCOLÓGICO. EXAME ONCOTYPE DX. RECUSA DE COBERTURA. DANO MORAL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL AFASTADA. ÓBICES DAS SÚMULAS 7 E 83/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

I. Caso em exame

1. Agravo interno interposto contra decisão monocrática que conheceu de agravo (art. 1.042 do CPC/15) para negar provimento ao recurso especial, por inexistência de violação aos arts. 489 e 1.022 do CPC/2015 e incidência das Súmulas 7 e 83 do STJ.

II. Questões em discussão

2. As questões em discussão consistem em saber: (i) se o acórdão recorrido incorreu em negativa de prestação jurisdicional, por violação aos arts. 489 e 1.022 do CPC/2015; (ii) se é obrigatória a cobertura do exame Oncotype DX, prescrito para paciente diagnosticada com neoplasia maligna de mama, embora não previsto no rol da ANS; e (iii) se é possível afastar a condenação por danos morais decorrente da negativa de cobertura.

III. Razões de decidir

3. Não há violação aos arts. 489 e 1.022 do CPC quando o Tribunal de origem enfrenta, de forma clara e suficiente, as

Documento eletrônico VDA60278152 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 24/09/2026 14:29:16
Código de Controle do Documento: 7992b332-69b3-4071-bbe7-36f1ff97f089

questões necessárias ao deslinde da controvérsia, ainda que em sentido contrário à pretensão da parte.

4. A negativa de cobertura fundada exclusivamente na ausência do exame no rol da ANS não prevalece em hipóteses de tratamento oncológico, sendo obrigatória a cobertura de procedimentos indicados pelo médico quando atendidos os critérios excepcionais; entendimento alinhado às diretrizes fixadas nos EREsp 1.886.929/SP e 1.889.704/SP.

5. O acórdão recorrido está em consonância com a jurisprudência desta Corte sobre cobertura de exames vinculados ao tratamento de câncer, atraindo o óbice da Súmula 83/STJ.

6. O Tribunal de origem concluiu, com base nos elementos fático-probatórios dos autos, pela necessidade do exame prescrito e pela inexistência de alternativa terapêutica apta a afastar a cobertura, de modo que a revisão dessa conclusão demandaria reexame de fatos e provas. Incidência da Súmula 7/STJ.

7. A alteração da conclusão acerca da ocorrência de dano moral indenizável, bem como do valor fixado, igualmente exigiria o revolvimento do conjunto fático-probatório, providência vedada pela Súmula 7/STJ.

IV. Dispositivo

8. Resultado do Julgamento: Agravo interno desprovido.

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MIN. LUÍS CARLOS GAMBOGI (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJMG) - Relator: Cuida-se de agravo interno, interposto por **CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL – CASSI**, em face da decisão monocrática que conheceu do agravo para negar provimento ao recurso especial da parte ora insurgente.

O apelo extremo, fundamentado nas alíneas “a” e “c” do permissivo constitucional, desafiou acórdão proferido pelo TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DA BAHIA, assim ementado (fls. 560-562, e-STJ):

> APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. OBRIGAÇÃO DE FAZER. EXAME ESSENCIAL PARA TRATAMENTO DE CÂNCER. NEGATIVA INDEVIDA DE COBERTURA. DANO MORAL CONFIGURADO. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS MAJORADOS.
> 1. Plano de saúde de autogestão. A negativa de cobertura para exame necessário ao tratamento de câncer, prescrito pelo médico assistente, configura prática abusiva, ainda que o procedimento não conste do rol da ANS, considerando que o direito à saúde deve ser respeitado conforme os princípios da dignidade humana e função social do contrato.
> 2. Rol da ANS não é taxativo. A Lei n.º 14.454/2022 reforça a natureza exemplificativa do rol de procedimentos da ANS, permitindo a cobertura de tratamentos essenciais não incluídos, desde que comprovada sua eficácia científica e recomendação por profissional de saúde.
> 3. Dano moral configurado. A recusa indevida à cobertura de exame necessário gera angústia e sofrimento que extrapolam o mero aborrecimento, justificando a

Documento eletrônico VDA60278152 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 24/09/2026 14:29:16
Código de Controle do Documento: 7992b332-69b3-4071-bbe7-36f1ff97f089

condenação por danos morais. Fixados em R$ 10.000,00 (dez mil reais).
4. Honorários advocatícios majorados. Considerando o provimento da apelação da autora, os honorários advocatícios são majorados para 15% (quinze por cento) sobre o valor da condenação, conforme art. 85, § 11, do CPC/2015.

Opostos embargos de declaração, foram rejeitados nos termos dos acórdãos de fls. 654-666 e 676-681, e-STJ.

Nas razões de recurso especial (fls. 687-747, e-STJ), apontou a parte recorrente ofensa aos seguintes dispositivos: arts. 10, § 4, § 10, § 12 e § 13, 12, § 4, da Lei n. 9.656/1998; arts. 3º e 4º, III, da Lei n. 9.961/2000; arts. 186, 187, 188, I, 927, 421, parágrafo único, e 421-A, II e III, do Código Civil; arts. 489, § 1º, IV, 927, IV, e 1.022, II, do CPC/2015, além de dissídio jurisprudencial.

Sustentou, em síntese: **a)** negativa de prestação jurisdicional (arts. 489, § 1º, IV, e 1.022, II, do CPC/2015); **b)** inaplicabilidade do CDC às entidades de autogestão (Súmula n. 608/STJ); **c)** taxatividade mitigada do rol da ANS e necessidade de observância dos requisitos do art. 10, § 13, da Lei 9.656/98 (Lei n. 14.454/2022), inclusive inexistência de substituto terapêutico e recomendações técnicas; **d)** licitude da negativa fundada em cláusula contratual e rol da ANS; **e)** ausência de dano moral em hipóteses de mero inadimplemento por dúvida razoável; **f)** dissídio jurisprudencial quanto à interpretação conferida aos arts. 10, § 4º e § 13, da Lei n. 9.656/1998 e 186 e 188, I, do CC; e **g)** pedido subsidiário de retorno dos autos para observância dos critérios fixados nos EREsp n. 1.886.929/SP e n. 1.889.704/SP.

Contrarrazões apresentadas às fls. 1005-1018, e-STJ.

Em juízo de admissibilidade (fls. 1019-1029, e-STJ), negou-se o processamento do recurso especial, dando ensejo ao agravo de fls. 1044-1072, e-STJ.

Contraminuta apresentada às fls. 1075-1087, e-STJ.

Em decisão monocrática (fls. 1105-1116, e-STJ), conheceu-se do agravo para negar provimento ao recurso especial, ante: **a)** inexistência de negativa de prestação jurisdicional (arts. 1.022 e 489 do CPC/2015), porquanto o acórdão enfrentou suficientemente as questões essenciais; **b)** alinhamento do acórdão recorrido aos EREsps n. 1.886.929/SP e n. 1.889.704/SP e à jurisprudência desta Corte quanto à cobertura de procedimentos vinculados ao tratamento de câncer, de modo a atrair o óbice da Súmula 83/STJ; e **c)** incidência da Súmula 7/STJ, diante da necessidade de reexaminar o conjunto fático-probatório para acolher as teses da insurgente.

Daí o presente agravo interno (fls. 1120-1131, e-STJ), no qual a parte agravante repisa as alegações expostas no apelo extremo e refuta os supracitados óbices.

Impugnação às fls. 1173-1186, e-STJ.

É o relatório.

VOTO

Documento eletrônico VDA60278152 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 24/09/2026 14:29:16
Código de Controle do Documento: 7992b332-69b3-4071-bbe7-36f1ff97f089

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

1. De início, **não** assiste razão à insurgente quanto à tese de **negativa de prestação jurisdicional.**

Consoante asseverado na decisão agravada, sustenta a recorrente ter havido violação aos arts. 1.022 e 489 do CPC/15, ao argumento de que persiste omissão/obscuridade, mesmo após o julgamento dos aclaratórios, acerca dos vícios apontados, notadamente sobre: (i) a taxatividade do rol da ANS e os critérios de mitigação fixados pela jurisprudência; (ii) a tese de que o mero inadimplemento contratual não gera, por si, dano moral; e (iii) contradição na aplicabilidade do CDC às entidades de autogestão (Súmula 608/STJ), tudo conforme a preliminar de negativa de prestação jurisdicional (fls. 696-699, e-STJ).

Todavia, não se vislumbram os alegados vícios, pois o órgão julgador dirimiu a controvérsia de forma ampla e fundamentada, conforme se infere às fls. 583-586 e 588-589, e-STJ:

> É incontroversa a necessidade do exame solicitado pela Apelante, uma vez que foi prescrito pelo médico responsável, conhecedor de sua condição clínica e detentor do conhecimento técnico necessário para avaliar as opções terapêuticas.
>
> Assim, é ao médico que cabe a decisão sobre o tratamento mais adequado. A negativa de cobertura para o custeio do exame, sob o argumento de sua ausência no rol de procedimentos da ANS, revela-se ilegal.
>
> Aliás, a condenação no custeio do tratamento está em consonância com a recém editada Lei n.º 14.454/22, que não deixa dúvida a respeito da possibilidade de cobertura fora do rol da ANS, diante da inclusão dos §§ 12 e 13 no art. 10 da Lei dos Planos de Saúde, que assim estabelece: (...).
>
> A nova sistemática legal colocou uma pá de cal sobre a controvérsia relativa à taxatividade do rol da ANS (ER Esp 1.886.929/SP e ER Esp 1.889.704/SP 9). É dizer, o legislador pátrio, atento às demandas e questionamentos propalados desde a vigência da Lei n.º 14.307/2022, tratou de corrigir entendimentos tendentes ao engessamento das coberturas, sinalizando a necessidade de mitigação do rol da ANS.
>
> Importante salientar, desde já, que o Superior Tribunal de Justiça (STJ) já consolidou o entendimento de que o CDC não se aplica às entidades de autogestão de planos de saúde. Tal posição está expressa na Súmula 608: (...).
>
> Todavia, a aplicação desse entendimento ao caso em análise não afasta, por si só, a condenação da apelante. À luz da Lei n.º 9.656/98 e do Código Civil de 2002, a conduta da demandada configura inadimplemento contratual. Em outras palavras, a inaplicabilidade do CDC não isenta a entidade de autogestão de responsabilidade no presente caso. (...).
>
> A análise dos autos evidencia que o direito da autora está claramente respaldado pelos relatórios médicos (ID 68811545 e ID 68811546), que indicam seu diagnóstico de carcinoma invasivo de grau 3 em uma das mamas e a necessidade do exame pleiteado para o adequado tratamento.

Documento eletrônico VDA60278152 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 24/09/2026 14:29:16
Código de Controle do Documento: 7992b332-69b3-4071-bbe7-36f1ff97f089

> Diante da gravidade da condição da autora e do risco iminente de lesões severas e de difícil reparação, a necessidade do exame prescrito pelo médico está claramente demonstrada, razão pela qual o juízo a quo agiu acertadamente ao conceder o pedido inicial para garantir o tratamento adequado.
>
> A recusa da CASSI em negar a realização do exame necessário para o devido acompanhamento do câncer, configura prática abusiva, conforme dispõe o art. 14 do CDC, que atribui responsabilidade objetiva ao fornecedor de serviços.
>
> A vida e a saúde da consumidora devem prevalecer sobre questões financeiras ou administrativas.

E, ainda, no acórdão integrativo (fls. 661-664, e-STJ):

> Inicialmente, observa-se que os embargos de declaração constituem recurso com fundamentação vinculada, nos termos do art. 1.022 do Código de Processo Civil, cabendo sua oposição exclusivamente para sanar eventual obscuridade, contradição, omissão ou erro material no julgado.
>
> A alegação da embargante de que o acórdão foi omisso ao aplicar o Código de Defesa do Consumidor às entidades de autogestão, contrariando a Súmula 608 do STJ, não merece acolhida. Isso porque o acórdão embargado abordou expressamente a matéria, ressaltando que, embora a súmula excepcione a aplicação direta do CDC, os princípios fundamentais de proteção ao consumidor, como a boa-fé objetiva e a vedação a práticas abusivas, permanecem aplicáveis de forma subsidiária.
>
> Ademais, destacou-se que a negativa de cobertura configurou prática abusiva, ferindo o direito à saúde da embargada, com fundamento no art. 51, inc. IV, do CDC e no art. 196 da Constituição Federal. Não há, portanto, omissão a ser suprida.
>
> No que diz respeito à alegação de omissão quanto à taxatividade do rol da ANS, a embargante argumenta que o acórdão deixou de reconhecer o caráter taxativo do rol, conforme decidido pelo STJ no EREsp 1.886.929/SP.
>
> Todavia, sem razão a embargante, pois o acórdão enfrentou diretamente a questão ao mencionar a Lei n.º 14.454/2022, que introduziu os §§ 12 e 13 ao art. 10 da Lei n.º 9.656/98, estabelecendo que, embora o rol da ANS seja referência básica, admite-se cobertura excepcional para procedimentos não previstos, desde que atendidos critérios específicos, como eficácia comprovada por evidências científicas ou recomendação por órgãos de renome.
>
> No caso concreto, restou comprovada a eficácia do exame Oncotype DX por estudos científicos e recomendações internacionais, preenchendo os requisitos legais. Dessa forma, não há omissão a ser sanada.
>
> Quanto aos danos morais, a embargante alega que o acórdão foi omisso ao não exigir elementos excepcionais para caracterização de danos morais em casos de negativa de cobertura contratual. Sem razão, novamente, pois o acórdão fundamentou a condenação por danos morais na gravidade da conduta da CASSI, que negou cobertura a exame essencial para a continuidade do tratamento de câncer da embargada, colocando em risco sua vida e integridade física. Essa negativa ultrapassou o mero inadimplemento contratual, configurando prática abusiva e ilícito indenizável. Portanto, inexiste a alegada omissão.

Foram feitas expressas menções à Lei n. 14.454/2022 e aos §§ 12 e 13 do art. 10 da Lei n. 9.656/98, à Súmula 608/STJ, bem como à fundamentação específica dos danos morais, nos termos dos arts. 186 e 927 do Código Civil.

Documento eletrônico VDA60278152 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 24/09/2026 14:29:16
Código de Controle do Documento: 7992b332-69b3-4071-bbe7-36f1ff97f089

Ademais, a orientação desta Corte é no sentido de que o julgador não está obrigado a rebater, um a um, os argumentos invocados pelas partes, nem a indicar todos os dispositivos legais suscitados, quando tenha encontrado motivação satisfatória para dirimir o litígio, como ocorrera na hipótese.

Nesse sentido, confira-se:

> PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. VIOLAÇÃO DO ART. 1.022, II, DO CPC. NÃO OCORRÊNCIA. NOVAÇÃO RECUPERACIONAL. EFEITOS. INAPLICABILIDADE AOS GARANTIDORES. MANUTENÇÃO DAS GARANTIAS E DOS PRIVILÉGIOS. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO. 1. No caso, não há ofensa ao art. 1.022 do CPC/2015, porquanto o Tribunal de origem decidiu a matéria de forma fundamentada. O julgador não está obrigado a rebater, um a um, todos os argumentos invocados pelas partes, quando encontra motivação satisfatória para dirimir o litígio. 2. "A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça preleciona que o plano de recuperação judicial opera novação das dívidas a ele submetidas, sendo que, em regra, as garantias reais ou fidejussórias são preservadas, podendo o credor exercer seus direitos contra terceiros garantidores, e impõe a manutenção das ações e execuções contra fiadores, avalistas ou coobrigados em geral." (AgInt no AREsp 2.087.415/RS, Relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Terceira Turma, julgado em 6/3/2023, DJe de 10/3/2023). 3. Agravo interno desprovido. (AgInt nos EDcl no AREsp n. 2.556.614/RJ, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 31/3/2025, DJEN de 10/4/2025.)

> PROCESSO CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PREVIDÊNCIA PRIVADA. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL AFASTADA. PCAC E RMNR. EXTENSÃO AOS INATIVOS. IMPOSSIBILIDADE. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS N. 5 E 7 DO STJ. PRECEDENTES. SÚMULA N. 83/STJ. DECISÃO MANTIDA. 1. Não há ofensa aos arts. 489 e 1.022 do CPC/2015, porquanto o Tribunal de origem decidiu a matéria de forma fundamentada. O julgador não está obrigado a rebater, um a um, os argumentos invocados pelas partes, quando tenha encontrado motivação satisfatória para dirimir o litígio. 2. O recurso especial não comporta exame de questões que impliquem interpretação de contrato ou revolvimento do contexto fático-probatório dos autos, a teor do que dispõem as Súmulas n. 5 e 7 do STJ. 3. É inviável a extensão aos proventos de complementação de aposentadoria dos mesmos índices de reajuste referentes às verbas denominadas Plano de Classificação e Avaliação de Cargos - PCAC e Remuneração Mínima por Nível e Regime - RMNR -, concedidas aos empregados em atividade por acordo coletivo de trabalho, em razão da ausência de prévia formação da reserva matemática. Precedentes. 4. Agravo interno a que se nega provimento. (AgInt no AREsp n. 1.602.044/RS, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 7/12/2020, DJe de 14/12/2020.)

Como se vê, não se vislumbra omissão ou obscuridade, porquanto o acórdão restou devida e suficientemente fundamentado sobre as questões necessárias ao deslinde da controvérsia, não havendo falar em ofensa aos referidos dispositivos.

Na mesma linha, precedentes: AgRg no REsp 1291104/MG, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 17/05/2016, DJe 02/06/2016; AgRg no Ag 1252154/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 23/06/2015, DJe 30/06/2015; REsp 1395221/SP, Rel. Ministra ELIANA CALMON, SEGUNDA TURMA, julgado em 05/09/2013, DJe 17/09/2013.

Documento eletrônico VDA60278152 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 24/09/2026 14:29:16
Código de Controle do Documento: 7992b332-69b3-4071-bbe7-36f1ff97f089

Mantém-se, portanto, a decisão singular no ponto em que afastou a alegada ofensa aos artigos 1.022 e 489 do CPC/15, visto que a matéria fora apreciada pelo Tribunal de origem, cuja fundamentação foi clara e suficiente para o deslinde da controvérsia.

2. Outrossim, também **não** merece reparo a decisão agravada quanto à incidência das **Súmulas 7 e 83 do STJ.**

Na hipótese, cinge-se a pretensão recursal à verificação acerca da legalidade da negativa de cobertura pela operadora do plano de saúde para a realização de exame denominado ONCOTYPE DX à segurada diagnosticada com neoplasia maligna de mama, sob a alegação de não estar previsto no rol de procedimentos da ANS.

Acerca do tema, registre-se, de início, que 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.

Conforme se depreende da fundamentação do acórdão recorrido acima transcrita, na presente hipótese, o Tribunal de origem, com base na análise dos elementos fáticos e probatórios dos autos, manteve a sentença de procedência do pedido inicial, que entendeu ser devida a cobertura do exame requerido pela segurada.

Documento eletrônico VDA60278152 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 24/09/2026 14:29:16
Código de Controle do Documento: 7992b332-69b3-4071-bbe7-36f1ff97f089

Observa-se, assim, que as instâncias ordinárias estão em consonância com os entendimentos firmados no julgamento dos EREsps n. 1886929/SP e n. 1889704/SP, por esta Corte Superior, no sentido de que a operadora do plano de saúde não é obrigada a arcar com tratamento não constante do rol da ANS, se demonstrar que existe, para cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao rol, o que, conforme visto, não ocorreu na hipótese dos autos.

Logo, deve ser mantida a decisão que determinou a cobertura, em razão da demonstração de efetiva e excepcional necessidade de cobertura do procedimento não previsto.

2.1. Ressalta-se, ainda, que a Quarta Turma desta Corte Superior, em caso similar, entendeu que, assim como no caso da prescrição de medicamentos, a solicitação de procedimento médico vinculado ao tratamento de câncer também é de cobertura obrigatória.

Confira-se o precedente:

> AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZAÇÃO. VIOLAÇÃO DOS ARTS. 355, I, 357, § 8º, 370, CAPUT, 408, PARÁGRAFO ÚNICO, E 464, TODOS DO CPC/2015. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS 282 E 356/STF. **PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. PET-SCAN. PRESCRIÇÃO POR MÉDICO. DIAGNÓSTICO DE CÂNCER. RECUSA. ROL DE PROCEDIMENTOS DA ANS. DESIMPORTÂNCIA.** DANOS MORAIS CONFIGURADOS. SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.
> 1. Não se admite o recurso especial quando a questão federal nele suscitada não foi enfrentada no acórdão recorrido. Incidência das Súmulas 282 e 356 do Supremo Tribunal Federal.
> 2. **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 21/02/2022, DJe de 24/02/2022)**.
> 3. 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. Precedentes.**
> 4. 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).
> 5. Agravo interno desprovido.
> (AgInt no AREsp n. 2.297.224/RJ, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 28/8/2023, DJe de 1/9/2023.)[grifou-se]

No mesmo sentido:

> DIREITO DO CONSUMIDOR E DA SAÚDE. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. EXAME "ONCOTYPE DX". INDICAÇÃO MÉDICA PARA PACIENTE COM NEOPLASIA. NEGATIVA DE COBERTURA. ROL DA ANS. ABUSIVIDADE. INTERPRETAÇÃO CONTRATUAL E ANÁLISE PROBATÓRIA. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS 5, 7 E 83 DO STJ. RECURSO NÃO CONHECIDO.

Documento eletrônico VDA60278152 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 24/09/2026 14:29:16
Código de Controle do Documento: 7992b332-69b3-4071-bbe7-36f1ff97f089

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto por operadora de plano de saúde contra acórdão que negou provimento ao recurso de apelação e manteve a condenação que reconheceu a obrigatoriedade de custear o exame "oncotype dx", prescrito para tratamento de câncer.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há duas questões em discussão: (i) definir se é abusiva a negativa de cobertura, por plano de saúde, do exame "oncotype dx" prescrito por médico, sob o argumento de ausência de previsão contratual ou de não enquadramento nas Diretrizes de Utilização da ANS; e (ii) estabelecer se a análise do acórdão recorrido viola as normas federais indicadas, viabilizando o conhecimento do recurso especial.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. O exame das cláusulas contratuais e do conjunto probatório demonstra que a negativa da operadora se fundamenta exclusivamente em diretrizes da ANS e na ausência de previsão contratual expressa, desconsiderando a indicação médica e a finalidade do tratamento da doença coberta contratualmente, o que caracteriza conduta abusiva.

4. A Corte estadual interpretou as cláusulas do contrato e analisou minuciosamente as provas dos autos, concluindo que o exame prescrito é necessário ao tratamento do câncer, configurando a recusa como afronta aos princípios da boa-fé objetiva, da função social do contrato e à proteção do consumidor.

5. A pretensão da operadora de afastar a obrigação de custear o exame exigiria reexame das provas e cláusulas contratuais, providência vedada pela Súmula 5 e pela Súmula 7 do STJ.

6. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça firmou-se no sentido de que é obrigatória a cobertura de exames e procedimentos quando vinculado ao tratamento de câncer, sendo irrelevante, nesses casos, a natureza taxativa do rol da ANS.

7. 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 83/STJ.

IV. DISPOSITIVO

8. Recurso não conhecido.

(REsp n. 2.211.780/SP, relatora Ministra Daniela Teixeira, Terceira Turma, julgado em 12/8/2025, DJEN de 15/8/2025.) [grifou-se]

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. **PLANO DE SAÚDE. CÂNCER**. TRATAMENTO. COBERTURA. REEMBOLSO. INEXISTÊNCIA DE ALCANCE NORMATIVO DOS ARTIGOS INDICADOS. SÚMULA N. 284/STF. NATUREZA DO ROL DA ANS. IRRELEVÂNCIA. **TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA E EXAME IMUNO-HISTOQUÍMICO. CUSTEIO. POSSIBILIDADE.** ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONSONÂNCIA COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. SÚMULA N. 83/STJ. DANOS MORAIS. DESCARACTERIZAÇÃO. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. INADMISSIBILIDADE. SÚMULA N. 7/STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. Considera-se deficiente, a teor da Súmula n. 284/STF, a fundamentação recursal que alega violação de dispositivos legais cujo conteúdo jurídico não tem alcance normativo para amparar a tese defendida no recurso especial.

Documento eletrônico VDA60278152 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 24/09/2026 14:29:16
Código de Controle do Documento: 7992b332-69b3-4071-bbe7-36f1ff97f089

2. **No caso de tratamento oncológico, há apenas uma diretriz na resolução normativa da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS para o custeio de medicamentos, motivo pelo qual é irrelevante a discussão da natureza taxativa ou exemplificativa do rol de procedimentos da mencionada agência reguladora. Precedentes**.

3. **Os planos de saúde possuem o dever de cobertura de procedimentos e exames integrantes do tratamento oncológico. Precedentes**.

3.1. **O Tribunal de origem determinou o custeio, pelo plano de saúde, dos exames integrantes do tratamento de câncer da parte agravada (tomografia computadorizada e imuno-histoquímico), conforme a prescrição médica, o que não destoa do entendimento desta Corte Superior.**

4. Inadmissível o recurso especial quando o entendimento adotado pelo Tribunal de origem coincide com a jurisprudência do STJ (Súmula n. 83/STJ).

(...)

7. Agravo interno que se nega provimento.

(AgInt no REsp n. 2.120.279/RS, relator Ministro Antônio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 19/8/2024, DJe de 22/8/2024.)[grifou-se]

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. **PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO PARA TRATAMENTO DE CÂNCER. COBERTURA OBRIGATÓRIA**. SÚMULA N. 83/STJ. REEXAME DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS, FATOS E PROVAS. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULAS N. 5 E 7 DO STJ. DISSÍDIO PREJUDICADO.

1. Compete ao profissional habilitado indicar a opção adequada para o tratamento da doença que acomete seu paciente, não incumbindo à seguradora discutir o procedimento, mas custear as despesas de acordo com a melhor técnica.

2. O plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de procedimento utilizado para o tratamento de cada uma delas.

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

4. O não conhecimento do recurso pela alínea "a" pela aplicação das Súmulas n. 7 e 83 do STJ, impede o conhecimento pela alínea "c" do permissivo constitucional.

Agravo interno improvido

(AgInt no AREsp n. 2.467.991/SP, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 19/8/2024, DJe de 22/8/2024.) [grifou-se]

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. **PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA A EXAME ESSENCIAL AO DIAGNÓSTICO DO CÂNCER.** RECUSA ABUSIVA. PRECEDENTES DO STJ. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. AGRAVO 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 21/02/2022, DJe de 24/02/2022).

Documento eletrônico VDA60278152 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 24/09/2026 14:29:16
Código de Controle do Documento: 7992b332-69b3-4071-bbe7-36f1ff97f089

2. **No caso, trata-se de fornecimento de medicamento e procedimentos para tratamento de câncer, hipótese em que a jurisprudência é assente no sentido de que o fornecimento é obrigatório**. Nesse sentido: AgInt no AREsp n. 1.661.657/RJ, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 28/9/2020, DJe de 20/10/2020; AgInt no REsp 1.911.407/SP, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 18/05/2021, DJe de 24/05/2021; AgInt no AREsp 1.002.710/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 04/05/2020, DJe de 07/05/2020; AgInt no AREsp 1.584.526/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 10/03/2020, DJe de 17/03/2020.
3. Estando a decisão de acordo com a jurisprudência desta Corte, o recurso encontra óbice na Súmula 83/STJ.
4. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no REsp n. 1.899.786/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 17/4/2023, DJe de 3/5/2023.)[grifou-se]

2.2 No que se refere à condenação ao pagamento de danos morais indenizáveis, o Tribunal de origem consignou que (fls. 589-590, e-STJ):

> A negativa injustificada de cobertura para o procedimento médico essencial prescrito, indispensável à saúde da autora, gera sofrimento e angústia que ultrapassam o mero aborrecimento, configurando o direito à reparação por danos morais, nos termos do art. 186 do Código Civil. Ademais, o art. 927 do mesmo diploma legal impõe ao causador do dano a obrigação de repará-lo. (...).
>
> Diante disso, torna-se evidente a necessidade de fixação da indenização por danos morais no valor de R$ 10.000,00 (dez mil reais), atendendo aos critérios de razoabilidade e proporcionalidade conforme orienta a jurisprudência desta Corte.

Destarte, rever a conclusão do Corte local quanto à ocorrência de danos morais indenizáveis, bem como da adequação do valor da indenização, importaria na revisão dos elementos fáticos dos autos, atraindo o óbice da Súmula 7/STJ.

Nesse sentido:

> DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DE TRATAMENTO. OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA. DANO MORAL. SÚMULA 83 STJ. RECURSO DESPROVIDO.
>
> 1. A jurisprudência do STJ consolidou o entendimento de que o rol de procedimentos da ANS é, em regra, taxativo, podendo ser mitigado em casos excepcionais, desde que atendidos critérios técnicos, como a inexistência de substituto terapêutico eficaz e a comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências.
>
> 2. No caso concreto, ficou demonstrada a urgência do tratamento de oxigenoterapia hiperbárica, a ausência de substituto terapêutico eficaz e a comprovação de sua eficácia, sendo abusiva a negativa de cobertura pela operadora do plano de saúde.
>
> 3. A recusa indevida de cobertura de tratamento emergencial por parte da operadora de plano de saúde, além de agravar o sofrimento físico e emocional do beneficiário, configura conduta abusiva e enseja reparação por danos morais. Incidência da Súmula 83 do STJ.
>
> **4. A modificação da conclusão do Tribunal de origem sobre as premissas estabelecidas demandaria o revolvimento do suporte fático-probatório dos autos, o que é vedado em sede de recurso especial, conforme a Súmula 7 do STJ.**

Documento eletrônico VDA60278152 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 24/09/2026 14:29:16
Código de Controle do Documento: 7992b332-69b3-4071-bbe7-36f1ff97f089

5. Recurso especial a que se nega provimento.

(REsp n. 2.240.042/MT, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 2/3/2026, DJEN de 11/3/2026.) [grifou-se]

DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRANSPLANTE HEPÁTICO. 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 do Rio de Janeiro que manteve a condenação ao custeio de transplante hepático e à indenização por danos morais decorrentes da negativa inicial de cobertura.

2. O Juízo de primeiro grau julgou procedente o pedido, confirmando a tutela de urgência e condenando a operadora ao pagamento de indenização por danos morais no valor de R$ 10.000,00. O Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro negou provimento à apelação da operadora, reafirmando que o rol da ANS é meramente exemplificativo e que a urgência do caso justificava a cobertura do procedimento, mesmo realizado em hospital não credenciado.

3. Em juízo de retratação, o Tribunal de origem manteve o acórdão recorrido, reiterando o entendimento de que o rol da ANS não é taxativo.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

4. Há duas questões em discussão: (i) saber se a operadora de plano de saúde possui obrigação de custear procedimento não previsto no rol da ANS, considerando a urgência e a posterior inclusão do transplante hepático no rol; e (ii) saber se a negativa inicial de cobertura configura falha na prestação do serviço e enseja indenização por danos morais.

III. RAZÕES DE DECIDIR

5. O Código de Defesa do Consumidor é aplicável aos contratos de plano de saúde, impondo a interpretação das cláusulas contratuais de maneira mais favorável ao consumidor, especialmente em contratos de adesão.

6. A Segunda Seção do STJ consolidou o entendimento de que o rol da ANS é, em regra, taxativo, admitindo flexibilização em hipóteses excepcionais, como urgência e inexistência de substituto terapêutico eficaz.

7. No caso concreto, a urgência do procedimento foi demonstrada por laudo médico, e a posterior inclusão do transplante hepático no rol da ANS reforça a conclusão de que a recusa inicial foi indevida.

8. A negativa de cobertura em situação de emergência, mesmo fora da rede credenciada, é ilegítima, conforme legislação e jurisprudência aplicáveis.

9. A recusa indevida de cobertura de procedimento vital ultrapassa o mero dissabor e caracteriza dano moral indenizável. O valor fixado pelo Tribunal de origem está em consonância com os princípios da razoabilidade e proporcionalidade.

10. A revisão do valor da indenização demandaria reexame de fatos e provas, vedado pelas Súmulas 5 e 7 do STJ.

IV. DISPOSITIVO

Recurso especial não conhecido.

(REsp n. 2.181.590/RJ, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 9/2/2026, DJEN de 12/2/2026.) [grifou-se]

Documento eletrônico VDA60278152 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 24/09/2026 14:29:16
Código de Controle do Documento: 7992b332-69b3-4071-bbe7-36f1ff97f089

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 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]

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)

Desta forma, inafastável os óbices das Súmula 7 e 83/STJ.

De rigor, a manutenção da decisão agravada.

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

Documento eletrônico VDA60278152 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 24/09/2026 14:29:16
Código de Controle do Documento: 7992b332-69b3-4071-bbe7-36f1ff97f089

É como voto.

Documento eletrônico VDA60278152 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 24/09/2026 14:29:16
Código de Controle do Documento: 7992b332-69b3-4071-bbe7-36f1ff97f089

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
QUARTA TURMA

AgInt no AREsp 3.149.579 / BA

Número Registro: 2026/0012796-7 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
80091951120208050274

Sessão Virtual de 29/09/2026 a 06/10/2026

Relator do AgInt

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

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE	: CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL
ADVOGADOS	: TARCISIO REBOUÇAS PORTO JUNIOR - CE007216
	BRUNO TEIXEIRA MARCELOS - RJ136828
AGRAVADO	: SILENE GARCIA GUIMARAES
ADVOGADOS	: JOANA ROCHA E ROCHA - BA032731
	MARCOS VINICIUS ALVES SANTOS - BA068296

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE	: CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL
ADVOGADOS	: TARCISIO REBOUÇAS PORTO JUNIOR - CE007216
	BRUNO TEIXEIRA MARCELOS - RJ136828
AGRAVADO	: SILENE GARCIA GUIMARAES
ADVOGADOS	: JOANA ROCHA E ROCHA - BA032731
	MARCOS VINICIUS ALVES SANTOS - BA068296

Documento eletrônico VDA60661825 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 06/10/2026 11:34:07
Código de Controle do Documento: 60b70d1a-428e-46ac-8b2a-f5f8f7ef3fa6

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 29/09/2026 a 06/10/2026, 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 a Sra. Ministra Maria Isabel Gallotti.

Brasília, 06 de outubro de 2026

Documento eletrônico VDA60661825 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 06/10/2026 11:34:07
Código de Controle do Documento: 60b70d1a-428e-46ac-8b2a-f5f8f7ef3fa6