SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3167466 - RJ (2026/0036210-0)

RELATOR	**:**	**MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE	:	RAMON SILVA GONCALVES
ADVOGADA	:	ADRIANE DE SOUZA OLIVEIRA - SP448116
AGRAVADO	:	UNIMED DE BARRA MANSA SOC COOPERATIVA DE SERV MED E HOSPIT, SOC SIMPLES DE RESPONSABILIDADE LTDA
ADVOGADOS	:	RONALDO SOUZA BARBOSA - RJ035587
		MARCUS VINICIUS CARDOSO DE SÁ E FARIA - RJ110020
AGRAVADO	:	CENTRAL NACIONAL UNIMED - COOPERATIVA CENTRAL
ADVOGADO	:	LUIZ FELIPE CONDE - RJ087690

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL E CONSUMIDOR. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. PROCEDIMENTO BUCOMAXILOFACIAL EM AMBIENTE HOSPITALAR. IMPRESCINDIBILIDADE CLÍNICA NÃO COMPROVADA. CDC E LEI N. 9.656/1998. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA 7/STJ. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. AUSÊNCIA DE COTEJO ANALÍTICO E SIMILITUDE FÁTICA. AGRAVO CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL NÃO CONHECIDO.

1. Concluída pelas instâncias ordinárias a insuficiência da prova acerca da necessidade de cobertura de procedimentos bucomaxilofaciais em ambiente hospitalar, a revisão demanda revaloração de provas, inviável em recurso especial, atraindo a Súmula 7/STJ.

2. Não configurada violação do Código de Defesa do Consumidor ou da Lei nº 9.656/1998 quando a negativa de cobertura se funda na ausência do pressuposto fático reconhecido pelas instâncias ordinárias.

3. Dissídio jurisprudencial não demonstrado por falta de cotejo analítico

Documento eletrônico VDA59760965 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 04/09/2026 19:58:59
Publicação no DJEN/CNJ de 10/09/2026. Código de Controle do Documento: 59c73e61-09c3-4591-84ec-910548288ce3

e de similitude fática, nos termos do art. 1.029, § 1º, do CPC e do art. 255, §§ 1º e 2º, do RISTJ.

4. Agravo conhecido. Recurso especial não conhecido.

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 25/08/2026 a 31/08/2026, por unanimidade, não conhecer do recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Daniela Teixeira, Nancy Andrighi, Humberto Martins e Ricardo Villas Bôas Cueva votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Daniela Teixeira.

Brasília, 31 de agosto de 2026.

Ministro MOURA RIBEIRO
Relator

Documento eletrônico VDA59760965 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 04/09/2026 19:58:59
Publicação no DJEN/CNJ de 10/09/2026. Código de Controle do Documento: 59c73e61-09c3-4591-84ec-910548288ce3

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3167466 - RJ (2026/0036210-0)

RELATOR	**:**	**MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE	:	RAMON SILVA GONCALVES
ADVOGADA	:	ADRIANE DE SOUZA OLIVEIRA - SP448116
AGRAVADO	:	UNIMED DE BARRA MANSA SOC COOPERATIVA DE SERV MED E HOSPIT, SOC SIMPLES DE RESPONSABILIDADE LTDA
ADVOGADOS	:	RONALDO SOUZA BARBOSA - RJ035587
		MARCUS VINICIUS CARDOSO DE SÁ E FARIA - RJ110020
AGRAVADO	:	CENTRAL NACIONAL UNIMED - COOPERATIVA CENTRAL
ADVOGADO	:	LUIZ FELIPE CONDE - RJ087690

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL E CONSUMIDOR. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. PROCEDIMENTO BUCOMAXILOFACIAL EM AMBIENTE HOSPITALAR. IMPRESCINDIBILIDADE CLÍNICA NÃO COMPROVADA. CDC E LEI N. 9.656/1998. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA 7/STJ. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. AUSÊNCIA DE COTEJO ANALÍTICO E SIMILITUDE FÁTICA. AGRAVO CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL NÃO CONHECIDO.

1. Concluída pelas instâncias ordinárias a insuficiência da prova acerca da necessidade de cobertura de procedimentos bucomaxilofaciais em ambiente hospitalar, a revisão demanda revaloração de provas, inviável em recurso especial, atraindo a Súmula 7/STJ.

2. Não configurada violação do Código de Defesa do Consumidor ou da Lei nº 9.656/1998 quando a negativa de cobertura se funda na ausência do pressuposto fático reconhecido pelas instâncias ordinárias.

3. Dissídio jurisprudencial não demonstrado por falta de cotejo analítico

Documento eletrônico VDA59364253 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 24/08/2026 09:20:45
Código de Controle do Documento: b7fc32a1-c26f-4749-97f9-c44147bf5e3f

e de similitude fática, nos termos do art. 1.029, § 1º, do CPC e do art. 255, §§ 1º e 2º, do RISTJ.

4. Agravo conhecido. Recurso especial não conhecido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo em recurso especial interposto por RAMON SILVA GONÇALVES (RAMON) contra decisão que não admitiu seu apelo nobre manejado com fundamento no art. 105, III, alíneas *a* e *c*, da CF contra acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, assim ementado:

> *DIREITO CIVIL. DIREITO DO CONSUMIDOR. APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. PROCEDIMENTO BUCOMAXILOFACIAL. INTERNAÇÃO HOSPITALAR. AUSÊNCIA DE PROVA DA IMPRESCINDIBILIDADE. DANO MORAL NÃO CONFIGURADO. RECURSO DESPROVIDO. I. CASO EM EXAME 1. Apelação cível interposta contra sentença proferida nos autos da ação de indenização por danos materiais e morais, ajuizada em face de operadora de plano de saúde, objetivando o reembolso dos valores pagos por procedimento cirúrgico bucomaxilofacial (Osteotomias Alvéolo Palatinas), realizado em caráter particular, bem como a condenação da operadora ao pagamento de indenização por danos morais. A sentença julgou improcedentes os pedidos, ao fundamento de que o plano de saúde não era obrigado a custear os honorários do cirurgião-dentista nem os materiais utilizados, dada a ausência de prova da imprescindibilidade do ambiente hospitalar, conforme previsão da RN nº 465/2021 da ANS. II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO 2. Há duas questões em discussão: (i) definir se a operadora de plano de saúde está obrigada a reembolsar os valores gastos pelo autor com procedimento bucomaxilofacial, realizado em ambiente hospitalar, sob alegação de urgência e omissão da rede credenciada; (ii) determinar se a negativa de cobertura caracteriza dano moral indenizável. III. RAZÕES DE DECIDIR 3. A relação jurídica é regida pelo Código de Defesa do Consumidor e pela Lei nº 9.656/1998, sendo reconhecida a responsabilidade objetiva do prestador de serviços de saúde, cabendo-lhe demonstrar excludentes de responsabilidade (CDC, art. 14, § 3º). 4. Os procedimentos bucomaxilofaciais podem ser de cobertura obrigatória pelos planos hospitalares, desde que demonstrada a necessidade de internação por imperativo clínico, nos termos do art. 19, IX, § 1º, da RN nº 465/2021 da ANS. 5. No caso concreto, o autor não apresentou laudo técnico ou documentação que comprovasse a imprescindibilidade da realização do procedimento em ambiente hospitalar, sendo insuficiente a mera solicitação genérica. 6. A ausência de prova da urgência ou da impossibilidade de realização em caráter ambulatorial afasta a obrigação da operadora de custear honorários e materiais odontológicos, conforme exceção prevista no § 1º, II, do art. 19 da RN nº 465/2021 da ANS. 7. Inexistindo ilicitude na negativa de cobertura, pois baseada em regulação da ANS e em interpretação razoável, não se configura falha na prestação do serviço, tampouco violação à dignidade ou aos direitos fundamentais do*

Documento eletrônico VDA59364253 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 24/08/2026 09:20:45
Código de Controle do Documento: b7fc32a1-c26f-4749-97f9-c44147bf5e3f

consumidor, não havendo falar em dano moral indenizável. IV. DISPOSITIVO E TESE 8. Recurso desprovido. Teses de julgamento: 1. A operadora de plano de saúde não está obrigada a custear honorários de cirurgião-dentista e materiais odontológicos utilizados em procedimento bucomaxilofacial realizado em hospital, se não demonstrada a imprescindibilidade clínica da internação. 2. A negativa de cobertura baseada em interpretação razoável da regulação da ANS, ausente prova de urgência ou falha na prestação do serviço, não configura dano moral indenizável. 3. A responsabilidade objetiva do plano de saúde não dispensa a parte autora de demonstrar minimamente os fatos constitutivos do seu direito. Dispositivos relevantes citados: (CDC, art. 2º, 3º, 6º, III, 14 e 47; CPC, art. 373, I, e 487, I; RN ANS nº 465/2021, art. 19, VIII e IX, §1º). Jurisprudência relevante citada: TJ-RJ, AI 0067218-45.2020.8.19.0000, Rel. Des. Mauro Pereira Martins, 13ª Câmara Cível, j. 25/01/2021. Súmula 330/TJRJ. (e-STJ, fls. 277-279)

Os embargos de declaração de RAMON SILVA GONÇALVES foram rejeitados (e-STJ, fls. 321-323).

Nas razões do agravo, RAMON sustentou a não incidência dos óbices das Súmulas 7 e 5/STJ, afirmando tratar-se de matéria estritamente de direito, alegou divergência jurisprudencial demonstrada e requereu, se possível, juízo de retratação (e-STJ, fls. 443-449).

Houve apresentação de contraminuta por UNIMED DE BARRA MANSA – SOC. COOP. DE SERVIÇOS MÉDICOS E HOSPITALARES, SOC. SIMPLES DE RESP. LTDA. (UNIMED BARRA MANSA), defendendo a correção da inadmissão pelo óbice da Súmula 7/STJ e ausência de divergência específica (e-STJ, fls. 454-457).

É o relatório.

.

VOTO

O agravo é espécie recursal cabível, foi interposto tempestivamente e com impugnação adequada aos fundamentos da decisão recorrida.

CONHEÇO, portanto, do agravo e passo ao exame do recurso especial, que não merece prosperar.

Nas razões de seu apelo nobre, interposto com fundamento nas alíneas *a* e *c* do inciso III do art. 105 da CF, RAMON sustentou (1) violação do art. 12, II, da Lei nº 9.656/1998, em conjunto com o art. 19, VIII, da RN nº 465/2021 da ANS, sob o argumento de que o acórdão recorrido teria condicionado a cobertura de cirurgia bucomaxilofacial indicada para realização em ambiente hospitalar à demonstração de urgência ou de “imperativo clínico”, mediante indevida aplicação da hipótese prevista no

Documento eletrônico VDA59364253 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 24/08/2026 09:20:45
Código de Controle do Documento: b7fc32a1-c26f-4749-97f9-c44147bf5e3f

inciso IX da referida norma regulamentar; (2) violação dos arts. 6º, III e IV, 14 e 47 do CDC, por ter admitido negativa de cobertura fundada em interpretação restritiva do contrato, sem informação clara ao consumidor e em descompasso com os princípios protetivos do direito consumerista; e (3) existência de dissídio jurisprudencial, ao defender que os precedentes paradigmas dos Tribunais de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios, da Paraíba e do Espírito Santo reconhecem a obrigatoriedade de cobertura dos procedimentos bucomaxilofaciais quando indicados para realização em ambiente hospitalar, independentemente da demonstração de urgência ou de imprescindibilidade adicional (e-STJ, fls. 334-356).

Houve apresentação de contrarrazões.

A UNIMED DE BARRA MANSA (UNIMED BARRA MANSA) sustentou a inadmissibilidade do recurso por ausência de violação de lei federal e de dissídio, além de pretensão de rediscussão fático-probatória (Súmula 7/STJ). Defendeu a aplicação do art. 19, IX, da RN 465/2021 (procedimento odontológico ambulatorial realizado em hospital por imperativo clínico), com exclusão de honorários do cirurgião-dentista e materiais odontológicos, destacando que o profissional não era credenciado, houve contratação particular e termo de ciência, e que a operadora arcou apenas com a parte hospitalar (e-STJ, fls. 419-422).

A UNIMED NACIONAL (UNIMED NACIONAL) também pugnou pelo não conhecimento, por exigir reexame de provas (Súmula 7/STJ) e interpretação de cláusulas contratuais e regulamentos (Súmula 5/STJ). Afirmou correta a aplicação do art. 19, IX, da RN 465/2021, por se tratar de procedimento essencialmente odontológico sem prova de imprescindibilidade clínica de internação, inexistindo violação da Lei n. 9.656/1998 ou do CDC. Apontou ausência de similitude fática nos paradigmas e defendeu o acerto do acórdão recorrido (e-STJ, fls. 423-427).

(1) e **(2)** Da cobertura hospitalar de procedimentos bucomaxilofaciais e da tutela consumerista

O Tribunal de origem não afastou, em tese, a possibilidade de cobertura de procedimentos bucomaxilofaciais realizados em ambiente hospitalar. Ao contrário, reconheceu expressamente que tais procedimentos podem estar abrangidos pela cobertura contratual quando presentes os pressupostos previstos na regulamentação da Agência Nacional de Saúde Suplementar.

O acórdão recorrido, entretanto, concluiu que, no caso, RAMON não produziu prova técnica suficiente a demonstrar a imprescindibilidade clínica da realização do procedimento em ambiente hospitalar, reputando genérica a

Documento eletrônico VDA59364253 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 24/08/2026 09:20:45
Código de Controle do Documento: b7fc32a1-c26f-4749-97f9-c44147bf5e3f

documentação médica apresentada e inexistente demonstração da impossibilidade de realização em caráter ambulatorial.

Desse modo, a controvérsia devolvida ao Superior Tribunal de Justiça não se limita à interpretação abstrata do art. 12, II, da Lei nº 9.656/1998, do art. 19 da RN nº 465/2021 ou das normas protetivas do Código de Defesa do Consumidor. O acolhimento da tese recursal pressuporia afastar a premissa fática estabelecida pela Corte estadual acerca da insuficiência da prova produzida, para reconhecer que os documentos constantes dos autos efetivamente demonstrariam o imperativo clínico invocado por RAMON.

Tal providência, contudo, demanda o revolvimento do conjunto fático-probatório, providência incompatível com a competência constitucional desta Corte, nos termos da Súmula 7/STJ.

Também não prospera a alegação de que o Tribunal estadual teria conferido interpretação restritiva ao contrato ou à regulamentação da ANS em afronta aos arts. 6º, III e IV, 14 e 47 do CDC.

Isso porque o acórdão recorrido não adotou fundamento baseado exclusivamente em cláusula contratual limitativa nem legitimou, em tese, restrição incompatível com a legislação consumerista. A conclusão adotada decorreu da compreensão de que, à vista das circunstâncias concretas apuradas pelas instâncias ordinárias, não ficou demonstrado o pressuposto fático necessário ao reconhecimento da obrigação de cobertura pretendida.

Assim, ainda que RAMON procure conferir enquadramento jurídico diverso aos fatos estabelecidos no acórdão recorrido, a reforma do julgado pressupõe, inevitavelmente, o reexame da suficiência da prova técnica produzida, providência vedada na via especial.

Não há, portanto, como reconhecer as alegadas violações do art. 12, II, da Lei nº 9.656/1998, do art. 19, VIII, da RN nº 465/2021, nem dos arts. 6º, III e IV, 14 e 47 do Código de Defesa do Consumidor, porquanto a modificação da conclusão adotada pelo Tribunal de origem depende do revolvimento do contexto fático-probatório dos autos, incidindo o óbice da Súmula 7 desta Corte.

(3) Do dissídio jurisprudencial

Nos termos dos arts. 1.029, § 1º, do CPC, e 255, §§ 1º e 2º, do RISTJ, a demonstração da divergência jurisprudencial exige a realização de cotejo analítico entre o acórdão recorrido e os paradigmas indicados, evidenciando a identidade ou, ao

Documento eletrônico VDA59364253 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 24/08/2026 09:20:45
Código de Controle do Documento: b7fc32a1-c26f-4749-97f9-c44147bf5e3f

menos, a efetiva similitude das premissas fáticas e da questão jurídica decidida, bem como a adoção de soluções jurídicas distintas para situações equivalentes.

Embora RAMON tenha indicado julgados oriundos de outros Tribunais de Justiça, sustentando que reconhecem a obrigatoriedade da cobertura de procedimentos bucomaxilofaciais quando realizados em ambiente hospitalar, verifica-se que não foi demonstrada a indispensável identidade fático-jurídica entre os casos confrontados.

O acórdão recorrido assentou, como premissa determinante do julgamento, que, no caso, não houve comprovação técnica da imprescindibilidade clínica da realização do procedimento em ambiente hospitalar, reputando insuficiente a documentação médica apresentada pelo autor.

Os paradigmas invocados, por sua vez, partiram de quadro fático diverso, reconhecendo a cobertura diante de circunstâncias próprias daqueles casos, em que a indicação médica e os pressupostos considerados suficientes pelos respectivos Tribunais conduziram à conclusão pela obrigatoriedade da cobertura ou pela inaplicabilidade das restrições invocadas pelas operadoras.

Eventual distinção entre os julgados decorre, antes de tudo, das diferentes premissas fáticas adotadas em cada processo, e não da interpretação divergente da legislação federal apta a caracterizar o dissídio jurisprudencial.

E, mais uma vez, infirmar a premissa estabelecida pelo Tribunal fluminense, no sentido da inexistência de prova suficiente da necessidade clínica da realização do procedimento em ambiente hospitalar, demandaria o revolvimento do conjunto fático-probatório dos autos, providência vedada nesta instância extraordinária, a teor da Súmula 7/STJ. Nessas circunstâncias, fica igualmente inviabilizada a demonstração da necessária similitude entre o acórdão recorrido e os paradigmas colacionados.

Nessas condições, **CONHEÇO** do agravo para **NÃO CONHECER** do recurso especial

MAJORO em 5% o valor dos honorários advocatícios anteriormente fixados em desfavor de RAMON SILVA GONCALVES, limitados a 20%, nos termos do art. 85, § 11, do CPC, observada a gratuidade de justiça deferida na origem.

Por oportuno, previno que a interposição de recurso contra este acórdão, se declarado manifestamente inadmissível, protelatório ou improcedente, poderá acarretar condenação nos termos do art. 1.026, § 2º, do CPC.

É o meu voto.

Documento eletrônico VDA59364253 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 24/08/2026 09:20:45
Código de Controle do Documento: b7fc32a1-c26f-4749-97f9-c44147bf5e3f

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA

AREsp 3.167.466 / RJ

Número Registro: 2026/0036210-0 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
08091565020238190007 202524516684 80915650202381900 07

Sessão Virtual de 25/08/2026 a 31/08/2026

Relator

Exmo. Sr. Ministro MOURA RIBEIRO

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra DANIELA TEIXEIRA

Subprocuradora-Geral da República

Exma. Sra. LINDÔRA MARIA ARAÚJO

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE	: RAMON SILVA GONCALVES
ADVOGADA	: ADRIANE DE SOUZA OLIVEIRA - SP448116
AGRAVADO	: UNIMED DE BARRA MANSA SOC COOPERATIVA DE SERV MED E HOSPIT, SOC SIMPLES DE RESPONSABILIDADE LTDA
ADVOGADOS	: RONALDO SOUZA BARBOSA - RJ035587
	MARCUS VINICIUS CARDOSO DE SÁ E FARIA - RJ110020
AGRAVADO	: CENTRAL NACIONAL UNIMED - COOPERATIVA CENTRAL
ADVOGADO	: LUIZ FELIPE CONDE - RJ087690

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE - FORNECIMENTO DE INSUMOS

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 25/08/2026 a 31/08/2026, por unanimidade, decidiu não conhecer do recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Documento eletrônico VDA59610229 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 01/09/2026 00:51:08
Código de Controle do Documento: 6f7b77ee-0591-40b9-a76a-9d457bbc06ab

Os Srs. Ministros Daniela Teixeira, Nancy Andrighi, Humberto Martins e Ricardo Villas Bôas Cueva votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Daniela Teixeira.

Brasília, 31 de agosto de 2026

Documento eletrônico VDA59610229 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 01/09/2026 00:51:08
Código de Controle do Documento: 6f7b77ee-0591-40b9-a76a-9d457bbc06ab