# SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3195546 - DF (2026/0069395-5)**

| | | |
|---|---|---|
| **RELATOR** | **:** | **MINISTRO RAUL ARAÚJO** |
| AGRAVANTE | : | FUNDACAO ASSISTENCIAL DOS SERVIDORES DO MINISTERIO DA FAZENDA |
| ADVOGADA | : | POLIANA LOBO E LEITE - DF029801 |
| AGRAVADO | : | LETICIA DIAS VIEIRA CAMPOS |
| AGRAVADO | : | AMBROZINA APARECIDA DEL ISOLA SANTOS |
| ADVOGADO | : | LEANDRO LUIZ ARAUJO MENEGAZ - DF035305 |

## EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C RESTITUIÇÃO DE VALORES. PLANO DE SAÚDE. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. ROL DA ANS. ECMO. NEGATIVA DE COBERTURA. CARÁTER EXCEPCIONAL. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. A alegação de violação ao art. 6º da LINDB não pode ser conhecida, por ausência de prequestionamento específico na instância de origem, atraindo, por analogia, os óbices das Súmulas 282 e 356/STF.

2. A jurisprudência da Segunda Seção do STJ fixou que o rol da ANS é, em regra, taxativo, admitindo, em caráter excepcional, cobertura de procedimentos não listados quando presentes critérios técnicos (indicação médica, ausência de substituto terapêutico eficaz, comprovação de eficácia e recomendações de órgãos técnicos), o que foi posteriormente reforçado pela Lei 14.454/2022 (Lei 9.656/98, art. 10, §§ 12 e 13; EREsps 1.886.929/SP e 1.889.704/SP).

3. No caso concreto, o Tribunal de origem consignou que o tratamento de ECMO foi prescrito em caráter de urgência, com respaldo em evidências científicas de sua eficácia, concluindo que a hipótese se amolda às exceções restritas às limitações do rol da ANS. Estando o acórdão recorrido alinhado à orientação desta Corte, incide o óbice da Súmula 83/STJ.

4. A revisão das conclusões sobre a necessidade do tratamento e a índole abusiva da recusa de cobertura demandaria o reexame de fatos, provas e cláusulas contratuais, providência vedada pelas Súmulas 5 e 7/STJ.

5. 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 15/09/2026 a 22/09/2026, 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.

**Documento eletrônico VDA60277923 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 23/09/2026 17:43:09**
**Publicação no DJEN/CNJ de 25/09/2026. Código de Controle do Documento: bf19ac94-c5c3-4460-9ea6-ab74f93fee58**

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

Brasília, 22 de setembro de 2026.

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator

**Documento eletrônico VDA60277923 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 23/09/2026 17:43:09**
**Publicação no DJEN/CNJ de 25/09/2026. Código de Controle do Documento: bf19ac94-c5c3-4460-9ea6-ab74f93fee58**

# SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3195546 - DF (2026/0069395-5)**

| | | |
|---|---|---|
| **RELATOR** | **:** | **MINISTRO RAUL ARAÚJO** |
| AGRAVANTE | : | FUNDACAO ASSISTENCIAL DOS SERVIDORES DO MINISTERIO DA FAZENDA |
| ADVOGADA | : | POLIANA LOBO E LEITE - DF029801 |
| AGRAVADO | : | LETICIA DIAS VIEIRA CAMPOS |
| AGRAVADO | : | AMBROZINA APARECIDA DEL ISOLA SANTOS |
| ADVOGADO | : | LEANDRO LUIZ ARAUJO MENEGAZ - DF035305 |

**EMENTA**

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C RESTITUIÇÃO DE VALORES. PLANO DE SAÚDE. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. ROL DA ANS. ECMO. NEGATIVA DE COBERTURA. CARÁTER EXCEPCIONAL. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. A alegação de violação ao art. 6º da LINDB não pode ser conhecida, por ausência de prequestionamento específico na instância de origem, atraindo, por analogia, os óbices das Súmulas 282 e 356/STF.

2. A jurisprudência da Segunda Seção do STJ fixou que o rol da ANS é, em regra, taxativo, admitindo, em caráter excepcional, cobertura de procedimentos não listados quando presentes critérios técnicos (indicação médica, ausência de substituto terapêutico eficaz, comprovação de eficácia e recomendações de órgãos técnicos), o que foi posteriormente reforçado pela Lei 14.454/2022 (Lei 9.656/98, art. 10, §§ 12 e 13; EREsps 1.886.929/SP e 1.889.704/SP).

3. No caso concreto, o Tribunal de origem consignou que o tratamento de ECMO foi prescrito em caráter de urgência, com respaldo em evidências científicas de sua eficácia, concluindo que a hipótese se amolda às exceções restritas às limitações do rol da ANS. Estando o acórdão recorrido alinhado à orientação desta Corte, incide o óbice da Súmula 83/STJ.

4. A revisão das conclusões sobre a necessidade do tratamento e a índole abusiva da recusa de cobertura demandaria o reexame de fatos, provas e cláusulas contratuais, providência vedada pelas Súmulas 5 e 7/STJ.

5. Agravo interno desprovido.

**RELATÓRIO**

Trata-se de agravo interno interposto por FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL DOS SERVIDORES DO MINISTÉRIO DA FAZENDA - FUNDAÇÃO ASSEFAZ contra decisão desta relatoria (fls. 872/881) que conheceu do agravo em recurso especial para negar provimento ao recurso especial.

**Documento eletrônico VDA59952604 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 14/09/2026 01:09:18**
**Código de Controle do Documento: 8d3ef344-0835-4b74-8282-035e12b21e20**

Nas razões do agravo interno (fls. 631/641), a agravante repisa os argumentos do recurso especial, impugna as razões da decisão da Presidência e, ao final, pleiteia a apreciação pela Quarta Turma.

Intimada, a parte recorrida não apresentou contrarrazões (fl. 896).

É o relatório.

**VOTO**

O inconformismo não merece prosperar, devendo ser confirmada a decisão agravada pelos próprios fundamentos.

Extrai-se dos autos que, na origem, a autora alegou que, após ser diagnosticada com COVID-19 e não responder às terapias usuais, o médico assistente prescreveu o tratamento ECMO, o qual teria sido negado pela operadora sob o fundamento de ausência no rol da ANS. Propôs Ação de Obrigação de Fazer com pedido de tutela de urgência, *inaldita altera parte*, c/c restituição de valores e danos morais, narrando o desembolso de R$ 77.916,60 para materiais e a assunção de honorários médicos estimados em R$ 100.000,00, além de requerer a cobertura integral do procedimento e a compensação moral.

A sentença julgou parcialmente procedentes os pedidos, reconhecendo a perda de objeto da obrigação de fazer, condenando a ré a restituir R$ 77.916,60, com juros de 1% ao mês desde a citação e correção monetária a partir do pagamento, e rejeitando o dano moral por entender ausente prejuízo extrapatrimonial relevante; fixou a sucumbência recíproca e resolveu o mérito com base no art. 487, I, do CPC (e-STJ, fls. 315-319).

No acórdão, em 2022, o Tribunal conheceu de ambos os apelos, negou provimento ao da ré e deu provimento ao das autoras para condenar a operadora ao custeio dos honorários da equipe médica em R$ 100.000,00 e ao pagamento de R$ 10.000,00 a título de danos morais, afirmando a índole abusiva da negativa de cobertura e a natureza exemplificativa do rol da ANS, bem como supriu a omissão da sentença com fundamento no art. 1.013, § 3º, III, do CPC (e-STJ, fls. 459-475 e 476-491). Em 2024, em juízo de retratação, a Turma manteve o acórdão, registrando a superveniência da Lei 14.454/2022, aplicando os parâmetros excepcionais fixados nos EREsp e reconhecendo a ilegitimidade da recusa, inclusive pela ausência de prova, pela operadora, de alternativa terapêutica eficaz, nos termos do art. 373, II, do CPC (e-STJ, fls. 624-632, 633-637 e 638-641), *in verbis:*

> *"O plano de saúde falhou ao ter negado o tratamento de oxigenação por membrana extracorpórea prescrito pelo médico assistente, pondo em risco a vida da primeira requerente, que, acometida por insuficiência respiratória por SARS-COV2, necessitava, com urgência do procedimento.*
>
> *No caso, o relatório médico descreveu, ID 30743228, in litteris:*
>
> *"Trata-se de paciente Sra. Leticia Dias Vieira Campos, 37 anos, obesa, sem outras comorbidades associada, admitida neste serviço no dia 14/04/21, com quadro de covid-19, sintomas iniciados em 07/04/21, RT PCR detectado em 10/04/21. Solicito instalação de ECMO veno-venoso (VV) para paciente COVID-19, RESP Score + 5, com critérios EOLIA após 6 horas persistentemente com relação Pa02/FIO2 menor que 100, sem resposta a terapia standart otimizada como prona em teria otimizada com bloqueador neuromuscular contínuo e sedação ajustada*

**Documento eletrônico VDA59952604 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 14/09/2026 01:09:18**
**Código de Controle do Documento: 8d3ef344-0835-4b74-8282-035e12b21e20**

*por peso, no momento com parâmetros ventilatórios limítrofes (Driving Pressure 16). Solicito: OPME: KIT ECMO Braile, canula de drenagem 25Fr ou 22Fr, canula de retorno 18 a 21 Fr, guia supper stiff amplatzer, 2 introdutores Fr femorais."*

*A operadora de plano de saúde não pode intervir ou eleger o tratamento, porque isso significaria assumir expressamente a responsabilidade pelos erros ou insucessos pelo procedimento diverso.*

*E, em se tratando de direito indisponível como vida, saúde e integridade física, essa responsabilidade subsidiária ou compensatória é inadmissível por falta de equivalência.*

O objeto contratual é a tutela de bens e direitos fundamentais através da pres*tação de serviços médicohospitalares essenciais e quando do surgimento do infortúnio.*

***Diante disso, a cobertura do tratamento indicado pelo médico deve ser observada pelo plano de saúde e se mostra indissociável da sua obrigação contratual, caso haja previsão de cobertura da comorbidade no respectivo instrumento.***

(...)

*De mais a mais, a interpretação do contrato – à luz dos princípios aplicáveis e da legislação vigente – e segundo as regras de hermenêutica, permite concluir que a possibilidade de tratamento para determinado diagnóstico obriga a operadora do plano a realizá-lo.*

***Outrossim, a alegação da Fundação Assefaz de que o procedimento não estaria previsto no rol da ANS não subsiste, uma vez que a relação é meramente exemplificativa.***

(...)

*Por outro lado, o recente entendimento expressado pelo Superior Tribunal de Justiça no bojo do Recurso Especial nº 1.733.013/PR, no sentido de que a lista elaborada pela ANS seria restritiva ou numerus clausus e, portanto, obrigatória, não convence. Primeiro, porque a própria terceira turma manteve seu entendimento diverso sobre o tema (AgInt no REsp 1892852/SC, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 19/04/2021, DJe 22/04/2021).*

*Segundo, aquele julgamento não tem força vinculante (art. 927, CPC). Terceiro, a compreensão dessa questão no âmbito desta Corte de Justiça é igualmente pelo reconhecimento daquele rol como meramente exemplificativo, exceto para o plano de referência básica de que trata o art. 10, Lei no. 9.656/98.*

*(...)*

***Assim, tendo em vista a indicação de médico especialista e a recusa da ré em realizar a cobertura do tratamento necessário, o pedido das autoras de condenação da Fundação Assefaz na obrigação de custear o procedimento indicado, e ainda, de reembolsar os valores dispendidos com a contratação da equipe médica, é medida que se impõe.***

*Cumpre acrescentar que, ao impor à operadora do plano de saúde o custeio dos materiais utilizados no procedimento em favor das autoras, seria possível presumir que os honorários médicos fariam parte da condenação, contudo, em se tratando de pedido expresso, caberia ao juízo de origem manifestar-se sobre este ponto.*

*Nesse passo, uma vez evidenciado o direito da parte autora ao reembolso com as despesas médicohospitalares, as quais foram devidamente comprovadas, é imperioso o ressarcimento integral desses gastos pela operadora do plano de saúde, incluindo não apenas o custeio dos materiais, no importe de R$ 77.916,60, como também dos honorários da equipe médica, no valor de R$ 100.000,00, os quais deverão ser pagos diretamente à equipe médica, vez que a autora não pleiteou na inicial o reembolso da quantia, mas o custeio.*

*Quanto ao pedido subsidiário de que o reembolso se dê nos termos estabelecidos no contrato, conforme dispõe o artigo 12 da Lei n. 9656/98, observando-se a tabela de honorários médicos praticada pela Fundação*

**Documento eletrônico VDA59952604 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 14/09/2026 01:09:18**
**Código de Controle do Documento: 8d3ef344-0835-4b74-8282-035e12b21e20**

> *ASSEFAZ, conforme dispõe o artigo 34, § 3º do regulamento do plano da parte autora, o recurso não merece provimento. Tratando-se de situação em que a operadora de saúde tinha a opção utilizar os serviços credenciados, mas preferiu, de forma abusiva, negar o atendimento, forçando a autora, em situação de urgência/emergência, a submeter-se aos valores cobrados na tabela do hospital, o reembolso e custeio devem ser integrais."*

Assim, o Tribunal de origem, analisando detidamente os autos, em especial o laudo médico acostado, **assentou a inadmissibilidade da negativa de cobertura de procedimento ECMO prescrito pelo médico assistente em quadro emergencial de insuficiência respiratória por SARS-COV-2, sob pena de se agravar a situação de saúde do recorrido.**

Sobre o rol da ANS, a Segunda Seção do STJ, por ocasião do julgamento dos EREsps 1.886.929/SP e 1.889.704/SP (Relator Ministro Luis Felipe Salomão, julgados em 8/6/2022, DJe de 9/6/2022), fixou as seguintes premissas, que devem orientar a análise da controvérsia acerca da cobertura de tratamentos médicos pelos planos de saúde:

> *"1) o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar é, em regra, taxativo;*
> *2) 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; 3) é possível a contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extra Rol; 4) 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."*

Logo em seguida foi editada a Lei n. 14.454, de 21 de setembro de 2022, que dispôs sobre a alteração da Lei 9.656/98 para prever a possibilidade de cobertura de tratamentos ou o fornecimento de medicamentos não contemplados pelo rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS, prevendo que o referido rol constitui apenas referência básica para os planos de saúde e que a cobertura de tratamentos que não estejam previstos no rol deverá ser autorizada pela operadora de planos de assistência à saúde quando cumprir pelo menos uma das condicionantes previstas na lei.

Confira-se, a propósito, a nova redação da Lei 9.656/98, *in verbis:*

> *"Art. 10. É instituído o plano-referência de assistência à saúde, com cobertura assistencial médico-ambulatorial e hospitalar, compreendendo partos e tratamentos, realizados exclusivamente no Brasil, com padrão de enfermaria, centro de terapia intensiva, ou similar, quando necessária a internação hospitalar, das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, respeitadas as exigências mínimas estabelecidas no art. 12 desta Lei, exceto:*

**Documento eletrônico VDA59952604 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 14/09/2026 01:09:18**
**Código de Controle do Documento: 8d3ef344-0835-4b74-8282-035e12b21e20**

*(...)*
*§ 12. O rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, atualizado pela ANS a cada nova incorporação, constitui a referência básica para os planos privados de assistência à saúde contratados a partir de 1º de janeiro de 1999 e para os contratos adaptados a esta Lei e fixa as diretrizes de atenção à saúde.*
*§ 13. Em caso de tratamento ou procedimento prescrito por médico ou odontólogo assistente que não estejam previstos no rol referido no § 12 deste artigo, a cobertura deverá ser autorizada pela operadora de planos de assistência à saúde, desde que:*
*I - exista comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico; ou*
*II - existam recomendações pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), ou exista recomendação de, no mínimo, 1 (um) órgão de avaliação de tecnologias em saúde que tenha renome internacional, desde que sejam aprovadas também para seus nacionais."*

Nesse cenário, conclui-se que tanto a nova redação da Lei dos Planos de Saúde quanto a jurisprudência do STJ admitem a cobertura de procedimentos ou medicamentos não previstos no rol da ANS, **desde que amparada em critérios técnicos, devendo a necessidade ser analisada caso a caso.**

Nesse contexto, em que pesem as alegações da parte recorrente, **verifica-se que o tratamento prescrito pelo médico se mostra imprescindível para fins de preservação da saúde da parte recorrida.**

A propósito:

*"DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. PROCEDIMENTO FORA DO ROL DA ANS. CARÁTER EXCEPCIONAL. COVID-19. RESPONSABILIDADE CIVIL. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.*
*I. Caso em exame*
*1. Agravo interno interposto contra decisão que não conheceu de agravo em recurso especial, sob os fundamentos das Súmulas 7 e 83 do STJ, considerando que o acórdão recorrido está em consonância com a jurisprudência do STJ sobre a mitigação do rol da ANS e que a revisão da conclusão dependeria de reexame de fatos e provas.*
*II. Questão em discussão*
*2. Há duas questões em discussão: (i) saber se a negativa de cobertura ao procedimento ECMO, fora do rol da ANS, configura ato ilícito; e (ii) verificar se a decisão agravada violou o princípio da dialeticidade recursal ao não reconhecer a impugnação específica ao fundamento da Súmula 83/STJ. III. Razões de decidir*
*3. **A jurisprudência do STJ estabelece que o rol da ANS é, em regra, taxativo, mas admite a cobertura de procedimentos não previstos em situações excepcionais, desde que atendidos critérios como recomendação médica, ausência de substituto terapêutico, comprovação de eficácia e aprovação por órgãos técnicos** (EREsp 1.886.929/SP e 1.889.704/SP).*
*4. A negativa de cobertura ao procedimento ECMO foi considerada abusiva pela Corte Estadual, com base em provas e na interpretação contratual, sendo vedado o reexame de fatos e cláusulas contratuais em recurso especial, conforme as Súmulas 5 e 7 do STJ.*
*5. A decisão agravada não violou o princípio da dialeticidade recursal, pois a impugnação específica ao fundamento da Súmula 83/STJ não foi demonstrada de forma suficiente pela agravante. IV. Dispositivo 6. Agravo interno desprovido."*

**Documento eletrônico VDA59952604 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 14/09/2026 01:09:18**
**Código de Controle do Documento: 8d3ef344-0835-4b74-8282-035e12b21e20**

(AgInt no AREsp n. 2.965.823/SC, relatora Ministra **DANIELA TEIXEIRA**, Terceira Turma, julgado em 3/11/2025, DJEN de 6/11/2025)

*"AGRAVO INTERNO EM RECURSO ESPECIAL. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE ACOMETIDA DA COVID-19. INTERNAÇÃO EM UTI. ESGOTAMENTO DOS RECURSOS TERAPÊUTICOS. NECESSIDADE DE OXIGENAÇÃO POR MEMBRANA CORPÓREA - ECMO. PREVISÃO NO ROL PARA HIPÓTESE DIVERSA. PARECER TÉCNICO DA ANS RECOMENDANDO A COBERTURA. RECURSO FUNDAMENTADO NO CARÁTER TAXATIVO DO ROL.*
*1. Cinge-se a controvérsia em definir a obrigatoriedade, ou não, de cobertura de oxigenação por membrana corpórea - ECMO durante internação em UTI de paciente acometido de COVID-19.*
*2. Inicialmente, verifica-se que o Tribunal de origem não analisou a controvérsia à luz dos arts. 10, §4º, da Lei n. 9656/98 e 421 e 422 do Código Civil. Logo, não foi cumprido o necessário e indispensável exame da questão pela decisão atacada, apto a viabilizar a pretensão recursal da recorrente. Súmulas n. 282 e 356/STF.*
*3. A Segunda Seção desta Corte Superior entendeu ser taxativo, em regra, o rol de procedimentos e eventos estabelecido pela Agência Nacional de Saúde (ANS), mas fixou parâmetros para que, em situações excepcionais, os planos custeiem procedimentos não previstos na lista, a exemplo de terapias com recomendação médica, sem substituto terapêutico no rol, e que tenham comprovação de órgãos técnicos e aprovação de instituições que regulam o setor (EREsps n. 1.889.704/SP e 1.886.929/SP, Relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, DJe de 3/8/2022).*
*4. A parte recorrida, trouxe aos autos, após ser instada a se manifestar pelo então Ministro Relator, um parece r técnico da ANS sobre a existência de previsão do ECMO no Rol da ANS, porém no contexto do procedimento de toractomia. Apesar da ausência de previsão específica para o tratamento de COVID-19, o referido parecer recomenda a cobertura para o tratamento da COVID-19, na hipótese em que o equipamento estiver disponível na unidade hospitalar.*
*5. Além do referido parecer, a parte demandante trouxe aos autos diversas notas técnicas do e-NatJus favoráveis à cobertura para tratamento de COVID-19. Assim, verifica-se que foram cumpridos os parâmetros estabelecidos nos EREsps n. 1.889.704/SP e 1.886.929/SP. Agravo interno improvido."*
(AgInt no REsp n. 1.972.346/DF, relator Ministro **HUMBERTO MARTINS**, Terceira Turma, julgado em 27/11/2023, DJe de 30/11/2023)

Além disso, o eventual acolhimento das teses recursais demandaria, necessariamente, a reanálise do acervo fático-probatório, uma vez que a indicação médica foi devidamente fundamentada e analisada pela Corte de origem, encontrando, portanto, óbice na Súmula 7/STJ. Nesse 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.*
*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*

**Documento eletrônico VDA59952604 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 14/09/2026 01:09:18**
**Código de Controle do Documento: 8d3ef344-0835-4b74-8282-035e12b21e20**

*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)

Por fim, a parte recorrente alega violação do art. 6º da Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro, em decorrência de suposta aplicação retroativa da Lei 14.454/2022 a fatos anteriores à sua vigência, notadamente à negativa administrativa ocorrida em 2021.

Verifica-se, todavia, que o conteúdo normativo do dispositivo invocado no apelo nobre não foi apreciado pelo Tribunal *a quo*. Esse pressuposto específico do recurso especial é exigido inclusive para matérias de ordem pública. Dessa forma, à falta do indispensável prequestionamento, incide, por analogia, o óbice das Súmulas 282 e 356 do STF.

Nesses termos, não há razões para reforma da decisão recorrida.

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É como voto.

**Documento eletrônico VDA59952604 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 14/09/2026 01:09:18**
**Código de Controle do Documento: 8d3ef344-0835-4b74-8282-035e12b21e20**

# SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

## TERMO DE JULGAMENTO
## QUARTA TURMA

**AgInt no AREsp 3.195.546 / DF**

Número Registro: 2026/0069395-5 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
07157664820218070001 7157664820218070001

Sessão Virtual de 15/09/2026 a 22/09/2026

**Relator do AgInt**

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

**Presidente da Sessão**

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

**Secretário**

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

**AUTUAÇÃO**

| | |
|---|---|
| AGRAVANTE | : FUNDACAO ASSISTENCIAL DOS SERVIDORES DO MINISTERIO DA FAZENDA |
| ADVOGADA | : POLIANA LOBO E LEITE - DF029801 |
| AGRAVADO | : LETICIA DIAS VIEIRA CAMPOS |
| AGRAVADO | : AMBROZINA APARECIDA DEL ISOLA SANTOS |
| ADVOGADO | : LEANDRO LUIZ ARAUJO MENEGAZ - DF035305 |
| ASSUNTO | : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE - TRATAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR |

**AGRAVO INTERNO**

| | |
|---|---|
| AGRAVANTE | : FUNDACAO ASSISTENCIAL DOS SERVIDORES DO MINISTERIO DA FAZENDA |
| ADVOGADA | : POLIANA LOBO E LEITE - DF029801 |
| AGRAVADO | : LETICIA DIAS VIEIRA CAMPOS |
| AGRAVADO | : AMBROZINA APARECIDA DEL ISOLA SANTOS |
| ADVOGADO | : LEANDRO LUIZ ARAUJO MENEGAZ - DF035305 |

**Documento eletrônico VDA60241576 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 22/09/2026 11:46:48**
**Código de Controle do Documento: f3ed6c94-eb36-4ca0-874a-e5f563e92bef**

**TERMO**

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 15/09/2026 a 22/09/2026, 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 setembro de 2026

**Documento eletrônico VDA60241576 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 22/09/2026 11:46:48**
**Código de Controle do Documento: f3ed6c94-eb36-4ca0-874a-e5f563e92bef**