SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3202173 - SP (2026/0094492-0)

RELATOR	:	**MINISTRO LUÍS CARLOS GAMBOGI (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJMG)**
AGRAVANTE	:	UNIMED DE BIRIGUI - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS	:	RICHARD CARLOS MARTINS JUNIOR - SP133442
		ALUANA REGINA RIUL VALARINI - SP255684
AGRAVADO	:	E B G
ADVOGADO	:	RODRIGO SBRISSA LOUREIRO - SP291581

EMENTA

DIREITO PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZATÓRIA. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. ROL DA ANS. PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. EXCEPCIONAL NECESSIDADE DEMONSTRADA. APLICAÇÃO DAS SÚMULAS 83/STJ E 7/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo interno interposto contra decisão monocrática que conheceu do agravo (art. 1.042 do CPC/15) para negar provimento ao recurso especial, por aplicação dos óbices das Súmulas 83/STJ E 7/STJ.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há duas questões em discussão: (i) saber se a negativa de cobertura do procedimento de cirúrgico, não previsto no rol da ANS é lícita diante do entendimento da Segunda Seção do STJ sobre a taxatividade mitigada do rol e das exigências do art. 10, § 13, da Lei 9.656/1998; e (ii) saber se é possível, em recurso especial, reexaminar as conclusões das instâncias ordinárias quanto à necessidade e adequação do tratamento e ao preenchimento dos requisitos para cobertura excepcional, à luz da Súmula 7/STJ.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. Conforme entendimento firmado pela 2ª Seção deste STJ e a interpretação conferida na ADI 7.265/DF pelo STF, o rol de procedimentos e eventos da ANS é, em regra, taxativo -

Documento eletrônico VDA60706791 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 17:43:51
Publicação no DJEN/CNJ de 14/10/2026. Código de Controle do Documento: ad76c397-f0d4-43e6-87c3-dccd628dcf37

ressalvadas circunstâncias excepcionais, desde que atendidos critérios como ausência de substituto terapêutico eficaz, não ter sido expressamente indeferida a incorporação ao rol, eficácia comprovada e recomendação de órgãos técnicos. Incidência da Súmula 83/STJ.

4. No caso, analisando as circunstâncias fáticas e as provas produzidas, as instâncias ordinárias concluíram pelo dever excepcional de cobertura. Incidência, no ponto, do óbice da Súmula 7/STJ.

IV. DISPOSITIVO

5. *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 VDA60706791 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 17:43:51
Publicação no DJEN/CNJ de 14/10/2026. Código de Controle do Documento: ad76c397-f0d4-43e6-87c3-dccd628dcf37

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3202173 - SP (2026/0094492-0)

RELATOR	:	**MINISTRO LUÍS CARLOS GAMBOGI (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJMG)**
AGRAVANTE	:	UNIMED DE BIRIGUI - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS	:	RICHARD CARLOS MARTINS JUNIOR - SP133442
		ALUANA REGINA RIUL VALARINI - SP255684
AGRAVADO	:	E B G
ADVOGADO	:	RODRIGO SBRISSA LOUREIRO - SP291581

EMENTA

DIREITO PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZATÓRIA. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. ROL DA ANS. PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. EXCEPCIONAL NECESSIDADE DEMONSTRADA. APLICAÇÃO DAS SÚMULAS 83/STJ E 7/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo interno interposto contra decisão monocrática que conheceu do agravo (art. 1.042 do CPC/15) para negar provimento ao recurso especial, por aplicação dos óbices das Súmulas 83/STJ E 7/STJ.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há duas questões em discussão: (i) saber se a negativa de cobertura do procedimento de cirúrgico, não previsto no rol da ANS é lícita diante do entendimento da Segunda Seção do STJ sobre a taxatividade mitigada do rol e das exigências do art. 10, § 13, da Lei 9.656/1998; e (ii) saber se é possível, em recurso especial, reexaminar as conclusões das instâncias ordinárias quanto à necessidade e adequação do tratamento e ao preenchimento dos requisitos para cobertura excepcional, à luz da Súmula 7/STJ.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. Conforme entendimento firmado pela 2ª Seção deste STJ e a interpretação conferida na ADI 7.265/DF pelo STF, o rol de procedimentos e eventos da ANS é, em regra, taxativo - ressalvadas circunstâncias excepcionais, desde que atendidos

Documento eletrônico VDA60082903 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 17/09/2026 16:48:47
Código de Controle do Documento: 52ff9bd9-f8b9-4129-b935-f60c74bb8c90

critérios como ausência de substituto terapêutico eficaz, não ter sido expressamente indeferida a incorporação ao rol, eficácia comprovada e recomendação de órgãos técnicos. Incidência da Súmula 83/STJ.

4. No caso, analisando as circunstâncias fáticas e as provas produzidas, as instâncias ordinárias concluíram pelo dever excepcional de cobertura. Incidência, no ponto, do óbice da Súmula 7/STJ.

IV. DISPOSITIVO

5. *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 **UNIMED DE BIRIGUI - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**, contra decisão monocrática que conheceu do agravo para não conhecer do recurso especial da ora insurgente.

O apelo extremo, fundamentado nas alíneas “a” e “c” do permissivo constitucional, desafiou acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, assim ementado (fl. 294, e-STJ):

> DIREITO À SAÚDE - PLANO DE SAÚDE - OBRIGAÇÃO DE FAZER - PROCEDIMENTO CIRÚRGICO - CIFOPLASTIA - AUSÊNCIA NO ROL DA ANS - COBERTURA DEVIDA - DANO MORAL NÃO CONFIGURADO - CERCEAMENTO DE DEFESA AFASTADO - RECURSOS DESPROVIDOS. I. CASO EM EXAME: Ação ajuizada por beneficiária idosa (85 anos) contra plano de saúde, objetivando a cobertura de cifoplastia e biópsia, negada administrativamente por ausência no rol da ANS. Sentença de parcial procedência para obrigar a cobertura, afastando o pedido de danos morais. Recursos da operadora e da autora. II. QUESTÕES EM DISCUSSÃO: (i) saber se houve cerceamento de defesa pelo indeferimento de prova pericial; (ii) saber se é devida a cobertura do procedimento indicado pelo médico assistente; (iii) saber se a negativa configura dano moral indenizável. III. RAZÕES DE DECIDIR: 1. Indeferimento de prova pericial justificado pela suficiência dos documentos já acostados. 2. Procedimento prescrito com urgência e respaldo técnico, sendo abusiva a negativa baseada unicamente no rol da ANS, nos termos da Lei 14.454/22. 3. Ausência de demonstração de dano moral relevante. Negativa corrigida por tutela judicial tempestiva, sem agravamento do quadro clínico. IV. DISPOSITIVO: Recursos desprovidos. Majoração dos honorários para 13% do valor da causa.

Nas razões de recurso especial (fls. 308-322, e-STJ), apontou a parte recorrente ofensa aos seguintes dispositivos legais: arts. 10, § 4º, da Lei n. 9.656/1998; 421 e 765 do Código Civil; 4º, III, da Lei n. 9.961/2000; 51 e 54, § 4º, do Código de Defesa do Consumidor, além de dissídio jurisprudencial.

Documento eletrônico VDA60082903 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 17/09/2026 16:48:47
Código de Controle do Documento: 52ff9bd9-f8b9-4129-b935-f60c74bb8c90

Sustentou, em síntese: a) a legalidade da negativa de cobertura por ausência de previsão no rol da ANS e por expressa exclusão contratual; b) prejuízo do equilíbrio econômico-financeiro e ofensa ao princípio da boa-fé contratual; e c) a taxatividade, em regra, do rol e a necessidade de observância dos critérios da Lei n. 14.454/2022.

Não foram apresentadas contrarrazões, conforme certidão de fls. 378, e-STJ.

Parecer do Ministério Público pela não admissibilidade do recurso especial (fls. 383-389, e-STJ)

Em juízo de admissibilidade (fls. 390-392, e-STJ), negou-se o processamento do recurso especial, dando ensejo ao agravo de fls. 398-403, e-STJ.

Contraminuta apresentada às fls. 406-414, e-STJ.

Em decisão singular (fls. 428-432, e-STJ), conheceu-se do agravo para não conhecer do recurso especial, ante os seguintes fundamentos: **i)** incidência da Súmula 83/STJ, por encontrar-se o acórdão recorrido em conformidade com a jurisprudência do STJ sobre o tema; e **ii)** aplicação da Súmula 7/STJ, por demandar a pretensão recursal o reexame de matéria fática.

Daí o presente agravo interno (fls. 436-446, e-STJ), no qual a parte agravante sustenta a inaplicabilidade das Súmulas 7 e 83 do STJ; a superveniência do precedente vinculante firmado na ADI 7.265/DF pelo STF; e a nulidade do acórdão por vício de fundamentação (arts. 489, § 1º, e 927 do CPC). Requer, ao final, a reforma da decisão agravada.

Impugnação às fls. 451-456, e-STJ.

É o relatório.

VOTO

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 objurgada, motivo pelo qual merece ser mantida.

1. Com relação à aplicação dos óbices das Súmulas 7 e 83 do STJ, deve ser mantida a decisão que negou provimento ao recurso especial.

Conforme afirmado pela decisão agravada, cinge-se a pretensão recursal à verificação acerca da legalidade da negativa de cobertura de procedimento cirúrgico requerido pelo segurado, sob a alegação de não estar previsto no rol de procedimentos da ANS.

Documento eletrônico VDA60082903 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 17/09/2026 16:48:47
Código de Controle do Documento: 52ff9bd9-f8b9-4129-b935-f60c74bb8c90

Na presente hipótese, o Tribunal de origem manteve a sentença de procedência do pedido inicial, entendendo ser devida a cobertura do procedimento médico requerido pelo segurado – **cirurgia de cifoplastia com biópsia para tratamento de fratura vertebral osteoporótica com risco de comprometimento funcional**, sob a seguinte fundamentação (fls. 297-300, e-STJ):

> No presente caso, a controvérsia diz respeito à negativa da operadora do plano de saúde em fornecer cobertura ao tratamento de fratura vertebral com redução significativa do corpo vertebral da vértebra L2, com cifoplastia e biópsia, indicado pelo médico assistente da autora para o tratamento de lesão osteoporótica com risco de comprometimento funcional.
>
> A operadora justificou a negativa sob a alegação de que o referido procedimento não consta no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e que não há obrigatoriedade de cobertura.
>
> Todavia, tal conduta mostra-se abusiva, uma vez que a operadora de plano de saúde não pode restringir ou limitar o tratamento indicado pelo profissional que acompanha o paciente, tampouco submeter a cobertura de um tratamento essencial à sua listagem interna ou ao rol da ANS, sob pena de comprometer o próprio objeto do contrato firmado.
>
> O contrato de plano de saúde tem como escopo fundamental garantir ao segurado a assistência médica necessária ao enfrentamento da enfermidade contratualmente coberta.
>
> Não cabe à operadora interferir na escolha terapêutica do profissional de saúde, restringindo o acesso ao tratamento mais adequado ao caso concreto, especialmente quando há risco grave à saúde e à vida do paciente, como ocorre na hipótese dos autos, de tratamento cirúrgico com urgência reconhecida, conforme documentação médica acostada (fls. 26/27).
>
> Além disso, a operadora não demonstrou que havia, dentro da sua rede credenciada, alternativa terapêutica de eficácia equivalente à cifoplastia com uso dos materiais indicados, restringindo-se à afirmação genérica de que haveria cobertura por técnica convencional, o que reforça a abusividade da negativa.
>
> Ressalte-se que a limitação contratual alegada pela ré não pode se sobrepor ao direito fundamental à saúde e à vida da autora, princípios norteadores do ordenamento jurídico brasileiro. (...).
>
> Cumpre destacar que a Lei n. 14.454/2022 alterou os dispositivos da Lei n. 9.656/98, em especial seu art. 10, §12 e §13, para propiciar a cobertura de tratamentos não previstos no rol de procedimentos da ANS, desde que haja comprovação da sua eficácia científica e recomendações técnicas.
>
> No caso dos autos, o critério legal, bem como aqueles estabelecidos nos EREsp n. 1.886.929/SP e no EREsp n. 1.889.704/SP do C. STJ restaram devidamente atendidos.
>
> De acordo com os relatórios médicos e demais documentos juntados às fls. 26/27 e 52/62, a necessidade do tratamento restou devidamente justificada, eis que a parte autora foi acometida de fratura osteoporótica da vértebra L2 com edema medular associado, sendo submetida a indicação de cifoplastia com uso de kit específico, cimento ósseo e hemostático.
>
> Em contrapartida, não trouxe o plano de saúde informações científicas ou outros elementos que infirmem o tratamento prescrito pelo médico, nem alternativas possíveis, limitando-se a deduzir meras alegações genéricas de que o procedimento não estava previsto no rol da ANS.

Documento eletrônico VDA60082903 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 17/09/2026 16:48:47
Código de Controle do Documento: 52ff9bd9-f8b9-4129-b935-f60c74bb8c90

> Não pode a Agência Regulamentar, evidentemente, por resolução, restringir direito inerente ao contrato firmado, de forma que a ausência de previsão no referido rol não é definidora do direito ou não à cobertura, mormente se há pedido médico devidamente justificado e evidência científica da adequação do procedimento ou tratamento.
>
> Quanto à evidência científica, há notas técnicas do sistema NAT-Jus referendando o tratamento para situações semelhantes. A nota técnica n. 5505/2024 estabelece que a cirurgia está indicada, porém a literatura científica não permite dizer qual material está indicado; o parecer é favorável ao procedimento, reconhecendo-se o risco de comprometimento funcional caso não realizado.
>
> Em sentido semelhante, tem-se a nota técnica n. 1420/2023, segundo a qual há recomendação restritiva à adoção generalizada da técnica, mas admite-se a viabilidade clínica a depender do quadro individual do paciente e decisão do médico assistente.
>
> Outrossim, demonstrada a adequação e a eficácia terapêutica e considerando a ausência de qualquer outra opção apresentada pelo plano de saúde para tratamento da autora, portadora de osteoporose com fratura grave de vértebra lombar, bem como havendo previsão contratual para a cobertura da doença, não se justifica a recusa da apelante para o fornecimento do procedimento necessário e prescrito por médico especialista que acompanha a paciente.

Sobre o tema, 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

Documento eletrônico VDA60082903 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 17/09/2026 16:48:47
Código de Controle do Documento: 52ff9bd9-f8b9-4129-b935-f60c74bb8c90

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.

Nesse mesmo norte, em recente julgamento da ADI n. 7.265/DF, o Supremo Tribunal Federal conferiu, conforme a Constituição, interpretação ao § 13 do art. 10 da Lei 9.656/1998, incluído pela Lei n. 14.454/2022, concluindo que, em caso de tratamento ou procedimento não previsto no rol da ANS, a cobertura deverá ser autorizada pela operadora de planos de assistência à saúde, desde que preenchidos, cumulativamente, os seguintes requisitos: "(i) prescrição por médico ou odontólogo assistente habilitado; (ii) inexistência de negativa expressa da ANS ou de pendência de análise em proposta de atualização do rol (PAR); (iii) ausência de alternativa terapêutica adequada para a condição do paciente no rol de procedimentos da ANS; (iv) comprovação de eficácia e segurança do tratamento à luz da medicina baseada em evidências de alto grau ou ATS, necessariamente respaldadas por evidências científicas de alto nível; e (v) existência de registro na Anvisa".

Observa-se, assim, que as instâncias ordinárias, ao entenderem que a operadora de plano de saúde não podia ter negado a cobertura do procedimento médico solicitado na espécie, ante a ausência de substituto terapêutico adequado dentro da rede credenciada e a eficácia do procedimento indicado com respaldo nas notas técnicas do NATJUS, reconheceu a taxatividade mitigada do rol da ANS e **não divergiu dos entendimentos firmados no julgamento dos EREsps n. 1886929/SP e n. 1889704/SP, por esta Corte Superior, e nem da ADI N. 7.265/DF, pelo Supremo Tribunal Federal.**

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.** Incide, no ponto, o óbice da Súmula 83/STJ.

Sobrfe o tema, confira-se ainda o seguinte precedente:

> CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. CABIMENTO E TEMPESTIVIDADE. RECURSO ESPECIAL INTERPOSTO ANTES DO JULGAMENTO DOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. DESNECESSIDADE DE RATIFICAÇÃO. RECURSO CONHECIDO. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE CIRURGIA ROBÓTICA EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO. ROL DA ANS. OBRIGATORIEDADE DE CUSTEIO. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO. (...)
>
> 10. No mérito, as operadoras devem custear exames e procedimentos para tratamento de câncer, sendo irrelevante a natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS. **A orientação da Segunda Seção (taxatividade mitigada) e a interpretação conforme da ADI n. 7.265/DF impõem cobertura em hipóteses excepcionais, atendidos critérios técnicos, tendo o acórdão recorrido divergido desse entendimento ao negar a técnica robótica indicada por médico habilitado.**
>
> 11. O provimento é parcial, com reconhecimento do dever de custeio da cirurgia e retorno dos autos ao Tribunal de origem para análise do dano moral, por demandar reexame fático-probatório.

Documento eletrônico VDA60082903 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 17/09/2026 16:48:47
Código de Controle do Documento: 52ff9bd9-f8b9-4129-b935-f60c74bb8c90

IV. DISPOSITIVO E TESE

12. Recurso especial conhecido e parcialmente provido. (...)

(REsp n. 2.235.175/RS, relator Ministro João Otávio de Noronha, Quarta Turma, julgado em 7/4/2026, DJEN de 14/4/2026.) (grifou-se)

2. Ademais, vê-se que a controvérsia foi decidida à luz das peculiaridades da demanda, em conformidade com a jurisprudência consolidada desta Corte Superior.

Eventual reforma do acórdão recorrido demandaria o reexame do acervo fático-probatório dos autos — laudos médicos, notas técnicas do NATJUS e demais documentos clínicos que embasaram a conclusão sobre a eficácia do procedimento e a ausência de alternativa terapêutica —, providência vedada em sede de recurso especial, nos termos da Súmula 7/STJ.

Precedentes:

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. **PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. REEXAME DE FATOS E PROVAS. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 7/STJ**. AGRAVO CONHECIDO PARA NÃO CONHECER DO RECURSO ESPECIAL.

1. Inadmissível o conhecimento de recurso especial quando o acolhimento das teses recursal exigiria o reexame do conjunto fático-probatório, nos termos da Súmula 7 do Superior Tribunal de Justiça.

2. Mantida a conclusão do Tribunal de origem sobre a abusividade da negativa parcial de cobertura, a caracterização do dano moral e a fixação dos honorários advocatícios, por demandar revisão de fatos e provas, incursão vedada na via especial.

3. Agravo conhecido para não conhecer do recurso especial.

(AREsp n. 3.122.878/ES, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 25/5/2026, DJEN de 29/5/2026.) (grifou-se)

DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR E DIREITO PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. PROCEDIMENTO TAVI. ROL DA ANS. TAXATIVIDADE MITIGADA. DANO MORAL. ÓBICES SUMULARES. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO. (...) III. Razões de decidir 5. O rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS possui natureza de taxatividade mitigada, admitindo-se, em caráter excepcional, a cobertura de procedimento não listado, desde que atendidos critérios técnicos como inexistência de substituto terapêutico eficaz, comprovação de eficácia e segurança à luz da medicina baseada em evidências, recomendação de órgãos técnicos e ausência de indeferimento expresso de incorporação pela ANS, entendimento consolidado pela Segunda Seção nos EREsp n. 1.886.929/SP, 1.889.704/SP e posteriormente reafirmado pelo legislador. 6. O Tribunal de origem, soberano na análise do acervo fático-probatório, consignou expressamente a necessidade premente, a adequação e a indispensabilidade do TAVI ao tratamento da grave cardiopatia, com respaldo em laudo pericial e na indicação por equipe especializada, bem como a comprovação de eficácia e segurança do procedimento, corroborada pela sua posterior inclusão no rol da ANS, circunstâncias que evidenciam o preenchimento dos requisitos para flexibilização do rol e alinham o acórdão à jurisprudência desta Corte (incidência

Documento eletrônico VDA60082903 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 17/09/2026 16:48:47
Código de Controle do Documento: 52ff9bd9-f8b9-4129-b935-f60c74bb8c90

da Súmula 83/STJ). **7. A pretensão de revisar a conclusão da Corte local quanto à urgência, à essencialidade do procedimento e à presença dos pressupostos técnicos para mitigação do rol demandaria reexame de fatos e provas, providência vedada em recurso especial, nos termos da Súmula 7/STJ, o que impede o acolhimento da tese da agravante de que a controvérsia seria exclusivamente jurídica**. (...) IV. Dispositivo 12. Resultado do Julgamento: Negado provimento ao agravo interno, mantendo-se a decisão monocrática que conheceu do agravo para negar provimento ao recurso especial da operadora de plano de saúde. (AgInt no AREsp n. 2.336.705/DF, relator Ministro Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG), Quarta Turma, julgado em 11/5/2026, DJEN de 14/5/2026.) (grifou-se)

Desta feita, ante a incidência das Súmulas 7 e 83/STJ, resta prejudicada a análise da tese de divergência jurisprudencial suscitada pela parte recorrente.

Sendo o suficiente para manutenção do *decisum*, é de rigor o desprovimento do agravo interno.

Desde já, advirta-se que a utilização de expedientes protelatórios poderá ensejar a aplicação das penalidades legais.

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

É como voto.

Documento eletrônico VDA60082903 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 17/09/2026 16:48:47
Código de Controle do Documento: 52ff9bd9-f8b9-4129-b935-f60c74bb8c90

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
QUARTA TURMA

AgInt no AREsp 3.202.173 / SP

Número Registro: 2026/0094492-0 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
10108900720248260077

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

SEGREDO DE JUSTIÇA

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	: UNIMED DE BIRIGUI - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS	: RICHARD CARLOS MARTINS JUNIOR - SP133442
	ALUANA REGINA RIUL VALARINI - SP255684
AGRAVADO	: E B G
ADVOGADO	: RODRIGO SBRISSA LOUREIRO - SP291581

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE	: UNIMED DE BIRIGUI - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS	: RICHARD CARLOS MARTINS JUNIOR - SP133442
	ALUANA REGINA RIUL VALARINI - SP255684
AGRAVADO	: E B G
ADVOGADO	: RODRIGO SBRISSA LOUREIRO - SP291581

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.

Documento eletrônico VDA60661989 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 11:34:48
Código de Controle do Documento: 3f09e7b4-1044-4d35-a582-e573eecb58df

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 VDA60661989 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 11:34:48
Código de Controle do Documento: 3f09e7b4-1044-4d35-a582-e573eecb58df