



## SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

### RECURSO ESPECIAL Nº 2167934 - SP (2024/0331688-6)

**RELATORA** : **MINISTRA NANCY ANDRIGHI**  
RECORRENTE : UNIMED DE MARILIA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO  
ADVOGADO : MARINO MORGATO - SP037920  
RECORRIDO : SOLANGE ONOEL DE CASTRO  
ADVOGADO : KEYTHIAN FERNANDES DIAS PINHEIRO - SP234886

### EMENTA

RECURSO ESPECIAL. FUNDAMENTAÇÃO DEFICIENTE. SÚMULA 284/STF. AÇÃO DECLARATÓRIA C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS. PLANO DE SAÚDE. BENEFICIÁRIA DIAGNOSTICADA COM CÂNCER DE MAMA. COBERTURA DE EXAME REALIZADO NO EXTERIOR. ÁREA GEOGRÁFICA DE ABRANGÊNCIA DO CONTRATO. LIMITAÇÃO AO TERRITÓRIO NACIONAL. RECUSA DE CUSTEIO JUSTIFICADA.

1. Ação declaratória c/c indenização por danos materiais ajuizada em 08/07/2020, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 16/04/2024 e concluso ao gabinete em 05/09/2024.
2. O propósito recursal é decidir sobre a obrigatoriedade de custeio, pela operadora do plano de saúde, de exame realizado no exterior, e sobre a aplicação da taxa Selic.
3. A ausência de fundamentação ou a sua deficiência importa no não conhecimento do recurso quanto ao tema (súmula 284/STF).
4. A interpretação do art. 1º, § 1º, I, da Resolução Normativa 566/2022 da ANS, à luz da regra do art. 10 da Lei 9.656/1998, leva à conclusão de que a área geográfica de abrangência, em que a operadora fica obrigada a garantir todas as coberturas de assistência à saúde contratadas pelo beneficiário, é limitada ao território nacional.
5. Salvo por força de cláusula contratual, o legislador expressamente excluiu da operadora a obrigação de garantir a cobertura de tratamentos ou procedimentos realizados no exterior, não sendo aplicável, portanto, a regra do § 13 do art. 10 da Lei 9.656/1998 nessas circunstâncias.
6. Recurso especial conhecido e provido.

### ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA, por unanimidade, conhecer do recurso especial e lhe dar provimento, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Aurélio

Bellizze e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora.  
Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 15 de outubro de 2024.

MINISTRA NANCY ANDRIGHI

Relatora



## SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

### RECURSO ESPECIAL Nº 2167934 - SP (2024/0331688-6)

**RELATORA** : **MINISTRA NANCY ANDRIGHI**  
RECORRENTE : UNIMED DE MARILIA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO  
ADVOGADO : MARINO MORGATO - SP037920  
RECORRIDO : SOLANGE ONOEL DE CASTRO  
ADVOGADO : KEYTHIAN FERNANDES DIAS PINHEIRO - SP234886

### EMENTA

RECURSO ESPECIAL. FUNDAMENTAÇÃO DEFICIENTE. SÚMULA 284/STF. AÇÃO DECLARATÓRIA C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS. PLANO DE SAÚDE. BENEFICIÁRIA DIAGNOSTICADA COM CÂNCER DE MAMA. COBERTURA DE EXAME REALIZADO NO EXTERIOR. ÁREA GEOGRÁFICA DE ABRANGÊNCIA DO CONTRATO. LIMITAÇÃO AO TERRITÓRIO NACIONAL. RECUSA DE CUSTEIO JUSTIFICADA.

1. Ação declaratória c/c indenização por danos materiais ajuizada em 08/07/2020, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 16/04/2024 e concluso ao gabinete em 05/09/2024.
2. O propósito recursal é decidir sobre a obrigatoriedade de custeio, pela operadora do plano de saúde, de exame realizado no exterior, e sobre a aplicação da taxa Selic.
3. A ausência de fundamentação ou a sua deficiência importa no não conhecimento do recurso quanto ao tema (súmula 284/STF).
4. A interpretação do art. 1º, § 1º, I, da Resolução Normativa 566/2022 da ANS, à luz da regra do art. 10 da Lei 9.656/1998, leva à conclusão de que a área geográfica de abrangência, em que a operadora fica obrigada a garantir todas as coberturas de assistência à saúde contratadas pelo beneficiário, é limitada ao território nacional.
5. Salvo por força de cláusula contratual, o legislador expressamente excluiu da operadora a obrigação de garantir a cobertura de tratamentos ou procedimentos realizados no exterior, não sendo aplicável, portanto, a regra do § 13 do art. 10 da Lei 9.656/1998 nessas circunstâncias.
6. Recurso especial conhecido e provido.

### RELATÓRIO

Examina-se recurso especial interposto por UNIMED DE MARILIA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO, fundado na alínea “a” do permissivo

constitucional, contra acórdão do TJ/SP.

Ação: declaratória c/c indenização por danos materiais, ajuizada pela SOLANGE ONOEL DE CASTRO em face de UNIMED DE MARILIA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO, alegando a negativa indevida de cobertura de exame médico.

Sentença: julgados parcialmente procedentes os pedidos “para declarar a nulidade da cláusula I do Tema IV: Exclusões de Cobertura (fls. 34) e condenar a requerida a pagar à parte autora a quantia de R\$14.250,00 (quatorze mil, duzentos e cinquenta reais)” (fl. 288, e-STJ).

Acórdão: o TJ/SP, por unanimidade, negou provimento à apelação da UNIMED, nos termos da seguinte ementa:

Apelação – Plano de saúde – Ação de reparação de danos materiais – Negativa de custeio de exame denominado “MammaPrint”, consistente em estudo genético indicado à beneficiária para minimizar os riscos de seu quadro de saúde, de forma a garantir que o tratamento a ser seguido seja de fato seguro – Recusa sob o argumento de exclusão contratual e ausência de cobertura obrigatória de acordo com o rol da ANS, principalmente por se tratar de exame a ser realizado fora do território nacional – Procedência do pedido, com condenação da ré ao reembolso dos valores que a autora pagou de forma particular – Apelo da requerida. Negativa de cobertura que se revela abusiva, pois priva a paciente de avanços tecnológicos e que podem preservar seu bem maior, a vida – Aplicação da Súmula nº 102 deste Tribunal. Mesmo que assim não fosse, há abusividade na cláusula contratual que exclui tratamento, procedimento ou material imprescindível para garantir a realização de procedimento que assegura a saúde ou a vida do beneficiário. Pedido referente à aplicação da taxa Selic que fica afastado, tendo em vista que esta não possui cunho moratório, mas remuneratório - Decisão que deve ser mantida. Recurso não provido.

Embargos de declaração: opostos pela UNIMED, foram rejeitados.

Recurso especial: aponta violação dos arts. 10, § 4º, da Lei 9.656/1998, e 4º, III, da Lei 9.961/2000; da Lei 14.454/2022; e do art. 406 do CC.

Alega que “os exames pretendidos não estão incluídos no rol de procedimentos da ANS” (fl. 381, e-STJ); que “inexiste nos autos qualquer estudo do CONITEC ou autorização da ANVISA para sua realização conforme determina o artigo 24 da Resolução Normativa nº 465/2022 da ANS” e que “o parecer do NatJus-SP deixa claro a ausência de obrigação do plano de saúde em arcar com

referido exame, seja por se tratar de exame realizado fora do território nacional, sem indicação na literatura médica” (fl. 389, e-STJ).

Sustenta que “não houve impugnação quanto a realização do exame fora do território nacional, portanto, sem impugnação específica, fato incontroverso” e acrescenta que “a área geográfica de ação do plano é clara e objetiva na cláusula – Área de Atuação e Tema IV Exclusão de cobertura item “a”, estabelecendo o atendimento exclusivo na área geográfica do contrato, não havendo contratação para atendimento no exterior, conforme estabelece o próprio inciso X do artigo 16 da Lei nº 9.656/98” (fl. 391, e-STJ).

Afirma que “a determinação de aplicação de juros de 1% ao mês com base no 406 do CC é contraditória ao entendimento do Superior Tribunal de Justiça que fixou que os juros do artigo 406 do CC é a Taxa Selic” (fl. 393, e-STJ).

Pleiteia o provimento do recurso especial para que seja julgado improcedente o pedido deduzido na petição inicial ou a anulação do acórdão recorrido para conversão do feito em diligência e produção de prova ou a substituição da correção monetária e juros e 1% ao mês pela Taxa Selic.

Juízo prévio de admissibilidade: o TJ/SP admitiu o recurso especial.

É o relatório.

## **VOTO**

O propósito recursal é decidir sobre a obrigatoriedade de custeio, pela operadora do plano de saúde, de exame realizado no exterior, e sobre a aplicação da taxa Selic.

### **1. FUNDAMENTAÇÃO DEFICIENTE**

1. A UNIMED (recorrente) alega, genericamente, violação da Lei 14.454/2022, deixando de indicar especificamente qual dispositivo legal foi violado pelo acórdão recorrido, o que importa na inviabilidade do recurso especial ante a incidência da Súmula 284/STF.

### **DA OBRIGATORIEDADE DE CUSTEIO, PELA OPERADORA**

## DO PLANO DE SAÚDE, DE EXAME REALIZADO NO EXTERIOR

2. Consta do acórdão recorrido que SOLANGE foi diagnosticada com câncer de mama (“carcinoma lobular invasivo de grau histológico” e “micrometástases linfonodais”) e que, “em razão de seu quadro clínico, os médicos que a assistem (...) solicitaram exame próprio para determinar o tratamento a ser ministrado para seu caso específico, realizado nos E.U.A., denominado ‘MammaPrint’ ou ‘Symphony’, Mammagene, Oncotype’, tratando-se de um estudo genético visando minimizar os riscos, de forma a garantir que o tratamento a ser seguido fosse de fato seguro” (fl. 349, e-STJ).

3. A UNIMED recusou a cobertura, com a justificativa de que o exame não consta do rol da ANS, além de não ter obrigação de custeio de procedimento realizado fora do território nacional.

4. Diante da negativa, SOLANGE pagou R\$ 14.250,00 para realizar o exame e, agora, pede o reembolso da quantia.

5. A propósito, o art. 10 da Lei 9.656/1998, que trata do plano-referência de assistência à saúde, obriga as operadoras à “cobertura assistencial médico-ambulatorial e hospitalar, compreendendo partos e tratamentos, realizados **exclusivamente no Brasil**”.

6. Nessa toada, o art. 16, X, da mesma lei, estabelece que, dos contratos, regulamentos ou condições gerais dos planos privados de assistência à saúde devem constar dispositivos que indiquem com clareza, dentre outros, a **área geográfica de abrangência**, a qual, de acordo com o art. 1º, § 1º, I, da Resolução Normativa 566/2022 da ANS, corresponde à “área em que a operadora fica obrigada a garantir todas as coberturas de assistência à saúde contratadas pelo beneficiário, podendo ser nacional, estadual, grupo de estados, municipal ou grupo de municípios”.

7. Evidentemente, a interpretação do art. 1º, § 1º, I, da Resolução Normativa 566/2022 da ANS, à luz da regra do art. 10 da Lei 9.656/1998, leva à conclusão de que a área geográfica de abrangência é limitada ao território

nacional.

8. Assim, salvo se houver previsão em cláusula contratual, o legislador expressamente excluiu da operadora a obrigação de garantir a cobertura de tratamentos ou procedimentos realizados no exterior, não sendo aplicável, portanto, a regra do § 13 do art. 10 da Lei 9.656/1998 nessas circunstâncias.

9. Por sinal, em situação assemelhada à dos autos, a Terceira Turma decidiu que “não há se falar em abusividade da conduta da operadora de plano de saúde ao negar a cobertura e o reembolso do procedimento internacional, pois sua conduta tem respaldo na Lei 9.656/98 (art. 10) e no contrato celebrado com a beneficiária” (REsp n. 1.762.313/MS, julgado em 18/9/2018, DJe de 21/9/2018).

10. Ante o exposto, deve ser reformado o acórdão recorrido, a fim de que seja julgado improcedente o pedido deduzido por SOLANGE, ficando, por conseguinte, prejudicada a análise quanto à aplicação da taxa Selic.

### 3. DISPOSITIVO

Forte nessas razões, CONHEÇO E DOU PROVIMENTO ao recurso especial para julgar improcedente o pedido deduzido na petição inicial, invertendo os ônus de sucumbência, observada a concessão da gratuidade de justiça.

CERTIDÃO DE JULGAMENTO  
TERCEIRA TURMA

Número Registro: 2024/0331688-6

PROCESSO ELETRÔNICO REsp 2.167.934 / SP

Número Origem: 10080244020208260344

EM MESA

JULGADO: 15/10/2024

**Relatora**

Exma. Sra. Ministra **NANCY ANDRIGHI**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Subprocuradora-Geral da República

Exma. Sra. Dra. LINDÔRA MARIA ARAÚJO

Secretária

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

**AUTUAÇÃO**

RECORRENTE : UNIMED DE MARILIA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

ADVOGADO : MARINO MORGATO - SP037920

RECORRIDO : SOLANGE ONOEL DE CASTRO

ADVOGADO : KEYTHIAN FERNANDES DIAS PINHEIRO - SP234886

ASSUNTO: DIREITO DA SAÚDE - Suplementar - Planos de saúde

**CERTIDÃO**

Certifico que a egrégia TERCEIRA TURMA, ao apreciar o processo em epígrafe na sessão realizada nesta data, proferiu a seguinte decisão:

A TERCEIRA TURMA, por unanimidade, conheceu do recurso especial e lhe deu provimento, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.