

A Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça (STJ) decidiu, por unanimidade, que as operadoras de planos de saúde não são obrigadas a custear exames realizados no exterior. Segundo o colegiado, salvo disposição contratual expressa, a legislação exclui a obrigação de cobertura para procedimentos fora do país, não se aplicando, nesses casos, o [parágrafo 13 do artigo 10 da Lei 9.656/1998](#).

O processo diz respeito a uma paciente que açãoou a Justiça após a operadora de saúde ter negado o custeio de um teste genômico indicado por sua médica para orientar o tratamento. A operadora negou a cobertura sob o argumento de que o procedimento não integra o rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), de natureza taxativa, além de não ter sido solicitado por médico geneticista e não estar disponível no Brasil.

Em primeira instância, a ação foi julgada procedente. O Tribunal de Justiça de São Paulo (TJSP) manteve a decisão, considerando irrelevante que o exame seja realizado no exterior, já que a coleta do material ocorre no Brasil, e ressaltando ainda que não há exame equivalente no país e que a exigência de prescrição exclusiva por geneticista afrontaria a autonomia médica.

Ao recorrer ao STJ, a operadora sustentou, entre outros argumentos, que o artigo 10 da Lei 9.656/1998 restringe a cobertura ao território nacional, salvo previsão contratual expressa.

Lei limita a cobertura obrigatória a procedimentos realizados no Brasil

A ministra Nancy Andrigi, relatora do recurso, afirmou que a Lei 9.656/1998 impõe aos planos de saúde a obrigação de arcar com os procedimentos realizados exclusivamente no Brasil. Segundo ela, o artigo 10 da norma que regula o plano-referência determina que a assistência médico-hospitalar seja garantida apenas dentro do território nacional.

A relatora apontou que a interpretação do artigo 1º, parágrafo 1º, inciso I, da Resolução Normativa 566/2022 da ANS, em conjunto com o artigo 10 da Lei 9.656/1998, evidencia que a área de abrangência dos planos de saúde, onde a operadora deve assegurar todas as coberturas contratadas, está restrita ao território nacional.

Nancy Andrigi ainda citou decisões anteriores do próprio colegiado que reforçam essa posição, como o julgamento do [REsp 1.762.313](#), que validou a negativa de custeio de procedimento internacional, e, mais recentemente, o do [REsp 2.167.934](#), em que a Terceira Turma rejeitou a cobertura do exame Mammaprint justamente por ter sido realizado fora do país.

"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 parágrafo 13 do artigo 10 da Lei 9.656/1998 nessas circunstâncias", concluiu ao dar parcial provimento ao recurso para julgar a ação improcedente.

[Leia o acórdão no REsp 2.197.919.](#)

[REsp 2197919](#)

Fonte: STJ, em 12.09.2025