

Por Jéssica Gotlib

4ª Turma reverteu entendimentos que determinavam a extensão da apólice de beneficiária à familiar que se ofereceu como útero de substituição

Operadoras de planos de saúde não serão obrigadas a incluir barriga solidária como dependente nos planos de saúde. A decisão sobre o tema foi unânime na 4ª Turma do Superior Tribunal de Justiça ([STJ](#)) na última terça-feira (18/11). No caso concreto ([REsp 2172687/MT](#)), os ministros reverteram entendimentos anteriores que determinavam a extensão da apólice de saúde de uma beneficiária à familiar que se ofereceu como útero de substituição.

Ao reformar a decisão, os ministros acataram integralmente as alegações da Unimed Mato Grosso. A operadora sustentou que o procedimento não está previsto no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar ([ANS](#)). Além disso, também foi citada a vedação expressa à cobertura para tratamento clínico ou cirúrgico experimental e inseminação artificial na lei dos planos de saúde ([Lei 9.656/98](#)).

[Leia aqui na íntegra.](#)

Fonte: JOTA, em 19.11.2025