



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1911533 - SP (2020/0332361-0)

RELATOR : MINISTRO HUMBERTO MARTINS
RECORRENTE : NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.
ADVOGADO : PAULO ROBERTO VIGNA - SP173477
RECORRIDO : MARIA APARECIDA DA SILVA
ADVOGADOS : TATIANA MOREIRA MONTEIRO REIS - SP195614
ULYSSES MONTEIRO MOLITOR - SP191087

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. OXIGENOTERAPIA DOMICILIAR. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA 211/STJ. FUNDAMENTOS DO ACÓRDÃO. NÃO IMPUGNAÇÃO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 283/STF. DANOS MORAIS *IN RE IPSA*. AFASTAMENTO.

1. Cinge-se a controvérsia a definir se teria havido abusividade na negativa de cobertura do tratamento de oxigenoterapia domiciliar a paciente diagnosticado com hipóxia grave por bronquiectasia.

2. Constata-se, do exame dos fundamentos do acórdão, que a questão, da forma como apresentada no recurso especial, não foi objeto de apreciação pelo Tribunal estadual, apesar da oposição de embargos de declaração, carecendo, portanto, do necessário prequestionamento viabilizador do recurso especial. Súmula 211/STJ.

3. Ante a ausência de impugnação de fundamento autônomo, aplica-se, por analogia, o óbice da Súmula 283 do STF.

4. O Tribunal de origem condenou a recorrente ao pagamento de compensação por danos morais *in re ipsa*. Assim, decidiu em desconformidade com a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, segundo a qual "a negativa administrativa ilegítima de cobertura para tratamento médico por parte da operadora de saúde só enseja danos morais na hipótese de agravamento da condição de dor, abalo psicológico e demais prejuízos à saúde já fragilizada do paciente" (AgInt no REsp n. 2.037.686/MA, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 3/4/2023, DJe de 10/4/2023).

Recurso especial conhecido em parte e, nessa extensão, provido para afastar a condenação em danos morais.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 08/04/2025 a 14/04/2025, por unanimidade, conhecer parcialmente do recurso e, nessa parte, dar-lhe parcial provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Ricardo Villas Bôas Cueva, Moura Ribeiro e Daniela Teixeira votaram com o Sr. Ministro Relator.
Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 15 de abril de 2025.

Ministro Humberto Martins
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1911533 - SP (2020/0332361-0)

RELATOR : MINISTRO HUMBERTO MARTINS
RECORRENTE : NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.
ADVOGADO : PAULO ROBERTO VIGNA - SP173477
RECORRIDO : MARIA APARECIDA DA SILVA
ADVOGADOS : TATIANA MOREIRA MONTEIRO REIS - SP195614
ULYSSES MONTEIRO MOLITOR - SP191087

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. OXIGENOTERAPIA DOMICILIAR. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA 211/STJ. FUNDAMENTOS DO ACÓRDÃO. NÃO IMPUGNAÇÃO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 283/STF. DANOS MORAIS *IN RE IPSA*. AFASTAMENTO.

1. Cinge-se a controvérsia a definir se teria havido abusividade na negativa de cobertura do tratamento de oxigenoterapia domiciliar a paciente diagnosticado com hipóxia grave por bronquiectasia.

2. Constata-se, do exame dos fundamentos do acórdão, que a questão, da forma como apresentada no recurso especial, não foi objeto de apreciação pelo Tribunal estadual, apesar da oposição de embargos de declaração, carecendo, portanto, do necessário prequestionamento viabilizador do recurso especial. Súmula 211/STJ.

3. Ante a ausência de impugnação de fundamento autônomo, aplica-se, por analogia, o óbice da Súmula 283 do STF.

4. O Tribunal de origem condenou a recorrente ao pagamento de compensação por danos morais *in re ipsa*. Assim, decidiu em desconformidade com a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, segundo a qual "a negativa administrativa ilegítima de cobertura para tratamento médico por parte da operadora de saúde só enseja danos morais na hipótese de agravamento da condição de dor, abalo psicológico e demais prejuízos à saúde já fragilizada do paciente" (AgInt no REsp n. 2.037.686/MA, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 3/4/2023, DJe de 10/4/2023).

Recurso especial conhecido em parte e, nessa extensão, provido para afastar a condenação em danos morais.

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO HUMBERTO MARTINS (relator):

Cuida-se de recurso especial interposto por NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S.A., com fundamento no art. 105, inciso III, alíneas "a" e "c", da Constituição Federal, contra acórdão proferido pelo TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO nos termos da seguinte ementa (fl. 222):

Plano de saúde. Sentença de improcedência. Apelação da autora. Fornecimento de oxigenoterapia domiciliar. Abusividade de cláusula contratual que limita o tratamento aos procedimentos previstos no rol da ANS, sabidamente não taxativo. Impossibilidade de exclusão da cobertura domiciliar ante a expressa prescrição de médico especialista. Indicação de tratamento que cabe somente ao médico. Violação da boa-fé objetiva e da função social do contrato. Súmulas 90 e 102 deste Egrégio Tribunal. Dano moral in re ipsa. Indenização, todavia, não fixada no patamar almejado, mas em R\$ 5.000,00, suficiente à vista das peculiaridades do caso concreto. Sentença reformada. Recurso parcialmente provido.

Rejeitados os embargos de declaração opostos (fls. 283-286).

No presente recurso especial, o recorrente alega, preliminarmente, ofensa aos arts. 104, 166, 186 e 436, todos do Código Civil, arts. 10, VI, § 4º, e 12, II, alínea "d", ambos da Lei n. 9.656/1998, art. 4º, II e III, da Lei n. 9.961/2000 e normativas regulatórias da Agência Nacional de Saúde Suplementar.

Aduz o seguinte (fl. 238):

(...) com contratos devidamente registrados na ANS, sem irregularidades, não há que se falar em qualquer abusividade quando se limita a prestação dos serviços, pois como já dito, não existe em qualquer diploma legal, seja ele na Lei 9.656/98, seja nas diversas Resoluções Elaboradas pela ANS, seja ainda pela Constituição Federal de 1.988, dispositivo que imponha às operadoras de planos de saúde o custeio integral de todo e qualquer procedimento médico que se faça necessário ao paciente.

Sustenta, outrossim, que "insumos de uso domiciliar não devem ser custeados pelo plano de saúde, devendo o paciente arcar com seus gastos" (fl. 241).

Aponta ofensa ao art. 436, *caput* e parágrafo único, do Código Civil. Aduz que "o contrato de plano de saúde, assim como os contratos de qualquer natureza, possui uma limitação de abrangência de sua cobertura, inclusive para haver delimitação da responsabilidade e obrigação de cada parte envolvida" (fl. 243).

Alega, ainda, afronta aos arts. 104, 166 e 138 do Código Civil. Ressalta que a recorrente não pode ser obrigada a custear insumos e medicamentos de uso domiciliar claramente excluídos das previsões de cobertura constantes em contrato.

Por fim, aduz violação dos arts. 186 e 927 do Código Civil e afirma a não ocorrência de ato ilícito indenizável.

Apresentadas as contrarrazões (fls. 293-306), sobreveio o juízo de admissibilidade positivo da instância de origem (fls. 307-309).

É, no essencial, o relatório.

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO HUMBERTO MARTINS (relator):

Cinge-se a controvérsia a definir se teria havido abusividade na negativa de cobertura do tratamento de oxigenoterapia domiciliar a paciente diagnosticado com hipóxia grave por bronquiectasia.

O Tribunal de origem, ao dar provimento em parte ao apelo da ora recorrida, aduziu o seguinte (fls. 222-223):

De início, importa consignar que o enunciado n.º 90 da Súmula deste Tribunal de Justiça aduz que "havendo expressa indicação médica para a utilização dos serviços de 'home care', revela-se abusiva a cláusula de exclusão inserida na avença, que não pode prevalecer".

Patente, nesses termos, a abusividade de qualquer interpretação da cláusula restritiva que retire ou reduza, à vista de expressa indicação de médico que acompanhe a paciente, o direito da segurada.

Em adição, faz-se importante trazer a lume a disposição constante do enunciado n. 102 da Súmula deste Tribunal, que ensina que "havendo expressa indicação médica, é abusiva a negativa de cobertura de custeio de tratamento sob o argumento de sua natureza experimental ou por não estar previsto no rol de procedimentos da ANS".

Dessume-se disso, portanto, que a cobertura do tratamento recomendado por especialista não pode ser negada ao argumento de que não está incluído no rol de cobertura obrigatória da ANS.

Afinal, de nada adiantaria o plano cobrir a moléstia, e não ser obrigado a cobrir o meio curativo, nele incluído as inovações da medicina. Em outras palavras, inexistindo exclusão de cobertura da doença, não cabe à seguradora limitar o tratamento, a técnica terapêutica utilizada ou os tipos de medicamentos prescritos.

(...)

Com efeito, como cediço, incumbe tão somente ao médico de confiança da paciente, e a ela mesma, direcionar o tratamento e sugerir o método mais apropriado ao caso específico, a despeito de não representar o mais conveniente para a seguradora ré.

Impende esclarecer, outrossim, que em contratos de adesão, tais como o de assistência médica, não é assegurado ao consumidor, ao tempo da contratação, direito de dissentir das cláusulas contratuais unilateralmente impostas pela seguradora, o que leva à inarredável conclusão de abusividade das disposições.

(...)

Destarte, avulta que a recusa do plano de saúde de fornecer tratamento domiciliar prescrito por médico especializado à

autora é evidentemente abusiva, ainda que expressamente excluído da cobertura contratual por não integrar rol de procedimentos obrigatórios da ANS.

Nesse contexto, quanto às matérias referentes aos artigos 10, VI, § 4º e 12, II, alínea d, ambos da Lei n. 9.656/1998, do art. 4º, II e III da Lei n. 9.961/2000, bem como dos arts. 104, 166, 138 e 436, *caput* e parágrafo único, do Código Civil, constata-se, do exame dos fundamentos do acórdão, que a questão, da forma como apresentada no recurso especial, não foi objeto de apreciação pelo Tribunal estadual, carecendo, portanto, do necessário prequestionamento viabilizador do recurso especial.

Cumprido registrar, para que se configure o prequestionamento, há que se extrair do acórdão recorrido pronunciamento sobre as teses jurídicas em torno dos dispositivos legais tidos por vulnerados, a fim de que se possa, na instância especial, abrir discussão sobre determinada questão de direito, definindo-se, por conseguinte, a correta interpretação da legislação federal.

Inafastável, por conseguinte, a incidência do enunciado da Súmula n. 211 /STJ: "Inadmissível recurso especial quanto à questão que, a despeito da oposição de embargos declaratórios, não foi apreciada pelo tribunal *a quo*".

Nesse sentido, cito:

1. A ausência de debate acerca dos dispositivos legais tidos por violados, a despeito da oposição de embargos declaratórios, inviabiliza o conhecimento da matéria na instância especial, por falta de prequestionamento. Incidência das Súmulas n. 211 do STJ.

(AgInt nos EDcl no AREsp n. 1.433.979/SP, relator Ministro João Otávio de Noronha, Quarta Turma, DJEN de 17/2/2025.)

3. A falta de prequestionamento da matéria suscitada no recurso especial, a despeito da oposição de aclaratórios, impede seu conhecimento, a teor da Súmula nº 211/STJ.

(AgInt no AREsp n. 1.714.930/SC, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, DJEN de 20 /12/2024.)

2. Não se verifica o exame pelo Tribunal de origem, mesmo após a interposição dos embargos de declaração, da tese em torno da violação dos arts. 171 e 182 do Código Civil, razão pela qual incide, na espécie, a Súmula 211 /STJ, ante a ausência do necessário prequestionamento viabilizador do recurso especial, requisito indispensável para o acesso às instâncias excepcionais.

(AgInt no AREsp n. 2.713.012/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, DJe de 13/11/2024.)

Acrescente-se que, se o recorrente entendesse persistir algum vício no acórdão impugnado, imprescindível a alegação de violação do art. 1.022 do CPC quando

da interposição do recurso especial com fundamento na alínea "a" do inciso III do art. 105 da Constituição Federal, sob pena de incidir no intransponível óbice da ausência de prequestionamento.

Nesse sentido, cito:

1. O recurso especial não comporta conhecimento por ausência de prequestionamento dos dispositivos legais mencionados (artigos 47 e 54 do CDC, artigo 129 do Código Civil). O acórdão recorrido não analisou explicitamente tais dispositivos, e os agravantes não indicaram violação do art. 1.022 do CPC, o que inviabiliza o conhecimento do recurso especial, aplicando-se as Súmulas n. 211 do STJ e 282 do STF.

(AgInt no REsp n. 2.114.449/SP, relator Ministro João Otávio de Noronha, Quarta Turma, DJe de 6/11/2024.)

2. A falta de prequestionamento da matéria suscitada no recurso especial, a despeito da oposição de declaratórios, impede seu conhecimento, a teor da Súmula nº 211/STJ.

3. Apesar de opostos embargos de declaração na origem, a recorrente não indicou a contrariedade ao artigo 1.022 do Código de Processo Civil, a fim de sanar eventual omissão.

(AgInt no AREsp n. 2.370.076/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, DJe de 12/9/2024.)

Ademais, da análise das razões do recurso especial, observa-se que a recorrente deixou de impugnar o fundamento do acórdão recorrido no sentido de "inexistindo exclusão de cobertura da doença, não cabe à seguradora limitar o tratamento, a técnica terapêutica utilizada ou os tipos de medicamentos prescritos" (fl. 223). Assim, incide no caso o enunciado da Súmula n. 283/STF: "É inadmissível o recurso extraordinário, quando a decisão recorrida assenta em mais de um fundamento suficiente e o recurso não abrange todos eles".

Nesse sentido, cito:

AGRAVO INTERNO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RAZÕES QUE NÃO ENFRENTAM O FUNDAMENTO DA DECISÃO AGRAVADA. PLANO DE SAÚDE. ALEGAÇÃO DE OMISSÃO NO ACÓRDÃO ESTADUAL. INEXISTÊNCIA. HOME CARE. NEGATIVA DE COBERTURA. ABUSIVIDADE. LIMITAÇÃO DE SESSÕES. IMPOSSIBILIDADE. PRECEDENTES. FUNDAMENTOS DO ACÓRDÃO. NÃO IMPUGNAÇÃO. INCIDÊNCIA DO VERBETE 283 DA SÚMULA/STF.

1. As razões do agravo interno não enfrentam adequadamente o fundamento da decisão agravada.

2. Os embargos de declaração só se prestam a sanar obscuridade, omissão ou contradição porventura existentes no acórdão, não servindo à rediscussão da matéria já julgada no recurso.

3. A taxatividade do Rol de Procedimento e Eventos em Saúde da ANS, pacificada pela Segunda Seção ao examinar os EREsp nº 1.886.929/SP, não prejudica o entendimento há muito consolidado nesta Corte de que é abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar (home care) como alternativa à internação hospitalar, por não configurar procedimento, evento ou medicamento diverso daqueles já previstos pela agência.

4. A jurisprudência desta Corte entende abusiva a cláusula contratual ou o ato da operadora de plano de saúde que importe em interrupção de terapia por esgotamento do número de sessões anuais asseguradas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS (AgInt no AREsp n. 1.696.364/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, DJe de 31/8/2022).

5. Ante a ausência de impugnação de fundamento autônomo, aplica-se, por analogia, o óbice da Súmula 283 do STF.

6. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp n. 2.021.667/RN, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 28/11/2022, DJe de 2/12/2022.)

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM PEDIDO DE DANOS MATERIAIS E MORAIS. FUNDAMENTO NÃO IMPUGNADO. DISPOSITIVO LEGAL OU DISSENSO NÃO INDICADO. SÚMULAS NºS 283 E 284 DO STF. ROL DE PROCEDIMENTOS DA ANS. NATUREZA EXEMPLIFICATIVA. TRATAMENTO DOMICILIAR. COBERTURA DEVIDA. PRECEDENTES. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. Aplica-se o NCPC a este recurso ante os termos do Enunciado Administrativo nº 3, aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016: Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016)

serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC.

2. É inviável o recurso especial que deixa de impugnar fundamento suficiente do acórdão recorrido, atrelando suas razões a violação de lei federal ou dissídio pretoriano, por se tratar de recurso de fundamentação vinculada, sob pena de incidência das Súmulas nºs 283 e 284, ambas do STF.

3. A Terceira Turma tem reafirmado o entendimento de que a ausência de determinado procedimento no rol da ANS não justifica a exclusão de cobertura para enfermidade coberta pelo plano, em face de sua natureza exemplificativa, não se exigindo do consumidor a ciência acerca de todos os milhares de procedimentos listados e dos não listados.

4. As Turmas que compõem a Segunda Seção são uníssonas no sentido de que é abusiva a cláusula contratual de plano de saúde excludente de cobertura para internação domiciliar (home care).

5. Não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o presente agravo não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ele ser integralmente mantido em seus próprios termos.

6. Agravo interno não provido.

(AgInt no AgInt no AREsp n. 1.838.404/RJ, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 11/10/2021, DJe de 14/10/2021.)

Com relação aos danos morais, a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça foi firmada no sentido de que "o descumprimento contratual por parte da operadora de saúde, que culmina em negativa de cobertura para procedimento de saúde, somente enseja reparação a título de danos morais quando houver agravamento da condição de dor, abalo psicológico ou prejuízos à saúde já debilitada do paciente" (AgInt no AREsp n. 1.185.578/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 3/10/2022, DJe de 14/10/2022).

No mesmo sentido, cito:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. PEDIDO DE TRATAMENTO DE INTERNAÇÃO DOMICILIAR (HOME CARE) E FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. DANO MORAL NÃO CONFIGURADO. MERO INADIMPLEMENTO CONTRATUAL. AGRAVO NÃO PROVIDO.

1. A recusa da cobertura de tratamento por operadora de plano de saúde, por si só, não configura dano moral indenizável, que pressupõe ofensa anormal à personalidade. Precedentes.

2. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no REsp n. 1.988.367/SE, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 26/9/2022, DJe de 30/9/2022.)

Na hipótese dos autos, o Tribunal de origem condenou a ora recorrente ao pagamento de indenização por danos morais, diante dos seguintes fundamentos (fl. 225):

O quantum indenizatório, em razão da reprovabilidade da conduta da operadora de saúde, da capacidade econômica das partes, da extensão do dano e do caráter dissuasório da indenização que deve ser ponderada para que não haja enriquecimento indevido, deve ser estabelecido no patamar de R\$ 5.000,00, montante que se encontra em consonância com as especificidades do caso concreto. O valor deverá ser monetariamente corrigido a partir do arbitramento (Súmula 362 do STJ) e acrescido de juros moratórios desde a citação, por abranger hipótese de responsabilidade contratual.

Em arremate, a sentença deve ser integralmente reformada, para julgar parcialmente procedentes os pedidos iniciais, invertendo-se, como consectário lógico, os ônus sucumbenciais, e condenar a apelada ao fornecimento do tratamento domiciliar de oxigenoterapia prescrito pelo médico e ao pagamento de indenização por danos morais arbitrada em R\$ 5.000,00.

No caso dos autos, verifica-se que o Tribunal de origem condenou a recorrente ao pagamento de compensação por danos morais *in re ipsa*, ou seja, presumidos, sem o exame das circunstâncias específicas da hipótese quanto à experimentação de agravamento da situação psicológica do paciente.

Assim, decidi em desconformidade com a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, segundo a qual "a negativa administrativa ilegítima de cobertura para tratamento médico por parte da operadora de saúde só enseja danos morais na hipótese de agravamento da condição de dor, abalo psicológico e demais prejuízos à saúde já fragilizada do paciente" (AgInt no REsp n. 2.037.686/MA, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 3/4/2023, DJe de 10/4/2023).

Nesse sentido, a recusa do plano de saúde em custear determinado tratamento não configura a hipótese de dano moral presumido – ou *in re ipsa* –, razão pela qual se mostra indispensável a comprovação do efetivo prejuízo para que haja o dever de compensar. Merece reforma o acórdão, portanto, nesse ponto.

Ante o exposto, conheço em parte do recurso especial e, nessa extensão, dou-lhe provimento tão somente para afastar a condenação no pagamento de danos morais.

Em razão do provimento obtido, fixo os honorários em desfavor do autor /recorrido em 10% sobre o proveito econômico ora obtido, correspondente à exclusão do dano moral (R\$ 5.000,00), mantido, em desfavor da recorrente, o percentual fixado no acórdão (10% sobre o valor da causa).

É como penso. É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**REsp 1.911.533 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2020/0332361-0

Número de Origem:
10035732520198260564

Sessão Virtual de 08/04/2025 a 14/04/2025

Relator

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Subprocuradora-Geral da República

Exma. Sra. MARIA IRANEIDE OLINDA SANTORO FACCHINI

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.

ADVOGADO : PAULO ROBERTO VIGNA - SP173477

RECORRIDO : MARIA APARECIDA DA SILVA

ADVOGADOS : TATIANA MOREIRA MONTEIRO REIS - SP195614

ULYSSES MONTEIRO MOLITOR - SP191087

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 08/04/2025 a 14/04/2025, por unanimidade, decidiu conhecer parcialmente do recurso e, nessa parte, dar-lhe parcial provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Ricardo Villas Bôas Cueva, Moura Ribeiro e Daniela Teixeira votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 14 de abril de 2025