



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1956498 - SP (2021/0258402-9)

RELATOR : **MINISTRO HUMBERTO MARTINS**
RECORRENTE : SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE
ADVOGADOS : FERNANDO NEVES DA SILVA - DF002030
CRISTINA MARIA GAMA NEVES DA SILVA - DF032288
ALBERTO MARCIO DE CARVALHO - SP299332
PAOLA FRANCO FERREIRA - SP325538
SANDRA DA SILVA PEREIRA SALES - DF059663
RECORRIDO : EMMA AREGYELAN DE BRITO
ADVOGADOS : ÉLCIO AILTON REBELLO - SP094787
GRASIELA ANTONANGELO SOARES - SP215785
INTERES. : SINDICATO DOS DESPACHANTES ADUANEIROS DE SAO PAULO - SINDASP
ADVOGADO : MARCO ANTÔNIO MACHADO - SP106429
INTERES. : SUL AMERICA SERVICOS DE SAUDE S/A
ADVOGADO : ALBERTO MARCIO DE CARVALHO - SP299332

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO POR ADESÃO. FALECIMENTO DO TITULAR. MANUTENÇÃO DE DEPENDENTE IDOSA. DIREITO À SUCESSÃO. INTERPRETAÇÃO DOS ARTS. 30 E 31 DA LEI N. 9.656/1998. JURISPRUDÊNCIA DO STJ CONSOLIDADA NO MESMO SENTIDO. SÚMULA N. 83/STJ. FUNDAMENTOS AUTÔNOMOS NÃO ATACADOS. SÚMULA N. 283/STF. REEXAME DE FATOS E PROVAS. SÚMULA N. 7/STJ.

1. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça firmou-se no sentido de que o falecimento do titular de plano de saúde coletivo por adesão garante ao dependente, em especial o idoso, o direito de pleitear a sucessão da titularidade do contrato, nos termos dos arts. 30 e 31 da Lei n. 9.656/1998, desde que assumam o pagamento integral das mensalidades.

2. Incidência da Súmula n. 83 do STJ, porquanto o acórdão recorrido se coaduna com o entendimento consolidado desta Corte.

3. A ausência de impugnação específica dos fundamentos autônomos e suficientes do acórdão recorrido, como a aplicação do Código de Defesa do Consumidor, da Súmula Normativa 13/ANS e da teoria da supressio atraem o óbice da Súmula n. 283 do STF.

4. A pretensão de rever o conjunto fático-probatório da decisão, para infirmar o entendimento de que a operadora consentiu com a manutenção da beneficiária no plano, esbarra no óbice da Súmula n. 7/STJ.
Recurso especial não conhecido.

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 04/11/2025 a 10/11/2025, por unanimidade, não conhecer do recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Ricardo Villas Bôas Cueva, Moura Ribeiro, Daniela Teixeira e Nancy Andrichi votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 11 de novembro de 2025.

Ministro Humberto Martins
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1956498 - SP (2021/0258402-9)

RELATOR : **MINISTRO HUMBERTO MARTINS**
RECORRENTE : SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE
ADVOGADOS : FERNANDO NEVES DA SILVA - DF002030
CRISTINA MARIA GAMA NEVES DA SILVA - DF032288
ALBERTO MARCIO DE CARVALHO - SP299332
PAOLA FRANCO FERREIRA - SP325538
RECORRIDO : EMMA AREGYELAN DE BRITO
ADVOGADOS : ÉLCIO AILTON REBELLO - SP094787
GRASIELA ANTONANGELO SOARES - SP215785
INTERES. : SINDICATO DOS DESPACHANTES ADUANEIROS DE SAO PAULO - SINDASP
ADVOGADO : MARCO ANTÔNIO MACHADO - SP106429
INTERES. : SUL AMERICA SERVICOS DE SAUDE S/A
ADVOGADO : ALBERTO MARCIO DE CARVALHO - SP299332

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO POR ADESAO. FALECIMENTO DO TITULAR. MANUTENÇÃO DE DEPENDENTE IDOSA. DIREITO À SUCESSÃO. INTERPRETAÇÃO DOS ARTS. 30 E 31 DA LEI N. 9.656/1998. JURISPRUDÊNCIA DO STJ CONSOLIDADA NO MESMO SENTIDO. SÚMULA N. 83/STJ. FUNDAMENTOS AUTÔNOMOS NÃO ATACADOS. SÚMULA N. 283/STF. REEXAME DE FATOS E PROVAS. SÚMULA N. 7/STJ.

1. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça firmou-se no sentido de que o falecimento do titular de plano de saúde coletivo por adesão garante ao dependente, em especial o idoso, o direito de pleitear a sucessão da titularidade do contrato, nos termos dos arts. 30 e 31 da Lei n. 9.656/1998, desde que assuma o pagamento integral das mensalidades.
2. Incidência da Súmula n. 83 do STJ, porquanto o acórdão recorrido se coaduna com o entendimento consolidado desta Corte.
3. A ausência de impugnação específica dos fundamentos autônomos e suficientes do acórdão recorrido, como a aplicação do Código de Defesa do Consumidor, da Súmula Normativa 13/ANS e da teoria da supressio atraem o óbice da Súmula n. 283 do STF.

4. A pretensão de rever o conjunto fático-probatório da decisão, para infirmar o entendimento de que a operadora consentiu com a manutenção da beneficiária no plano, esbarra no óbice da Súmula n. 7/STJ.
Recurso especial não conhecido.

RELATÓRIO

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

Cuida-se de recurso especial interposto por SUL AMÉRICA SERVIÇOS DE SAÚDE S.A., com fundamento no artigo 105, inciso III, alíneas "a" e "c", da Constituição Federal, contra a acórdão do TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO assim ementado (fl. 650):

Apelação. Plano de saúde coletivo empresarial. Morte de beneficiário titular e pretensão de beneficiária dependente, viúva, de prosseguir contratada com o plano superado o período de remissão. Notícia de que as requeridas realizaram migração da autora para manutenção do plano de saúde, desde 2008, advindo em 2018 notificação acerca do cancelamento do plano. Sentença de procedência. Inconformismo das rés. Não provimento. Sentença mantida por seus próprios fundamentos (artigo, 252, RITJSP). Demonstrada a relação jurídica entre as partes, não há que se falar em ilegitimidade das rés para figurarem no polo passivo da ação. Possibilidade de manutenção da dependente do plano de saúde, quando do falecimento do antigo titular, ainda que período superior ao período de remissão. Aplicação da Súmula Normativa 13/2010 da ANS. Aferição de que operadora do plano de saúde consentiu em manter a parte autora como beneficiária do plano, mesmo tendo ciência do fim do período de remissão. Conduta examinada sob a ótica da boa-fé objetiva (nas vertentes de supressio e venire contra factum proprium) que afastam a possibilidade de cancelamento do plano de saúde. Não comprovação do suposto cancelamento do plano de saúde coletivo pela empregadora. Recursos improvidos.

Rejeitados os embargos de declaração opostos (fls. 741-742).

A parte recorrente alega, preliminarmente, ofensa ao art 1.022, I e II, do CPC, porquanto, apesar da oposição dos embargos de declaração, o Tribunal de origem não se pronunciou sobre pontos necessários ao deslinde da controvérsia.

No mérito, sustenta que o acórdão estadual contrariou as disposições contidas nos arts. 13, parágrafo único, II, 30 e 31 da Lei n. 9.656/98, sustentando que a recorrida não possui direito à continuidade do contrato por não ter vínculo empregatício com a estipulante.

Apresentadas as contrarrazões (fls. 758-765), oportunidade em que a parte recorrida argumentou a ausência de prequestionamento e inocorrência de violação de dispositivos de lei, sustentando ainda o óbice da Súmula 7/STJ para conhecimento do recurso especial. No mérito, reiterou a aplicabilidade do Código de Defesa do Consumidor e da Lei n. 9.656/98 aos contratos de plano de saúde, independentemente de serem coletivos ou individuais.

Admitido o recurso especial pelo Tribunal de origem.

É, no essencial, o relatório.

VOTO

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

I - O caso em discussão.

A ação foi inicialmente ajuizada por Emma Aregylean de Brito com o objetivo de restabelecer e manter seu plano de saúde. A autora alegou que foi informada pelo SINDASP, em julho de 2018, que seu plano seria cancelado a partir de 31/8/2018, e que a Sul América enviou um *e-mail* dando a entender que a rescisão teria sido solicitada por ela. Contudo, a autora negou ter solicitado a rescisão e afirmou que o contrato deveria ser mantido, especialmente por estar em tratamento médico contínuo e ser idosa. A Lei n. 9.656/98 e o Código de Defesa do Consumidor foram invocados para proteger o consumidor de plano de saúde, com a alegação de que a vedação de rescisão unilateral se aplica também a contratos coletivos.

Em primeira instância, a tutela antecipada foi concedida em 10/9/2018, determinando que as requeridas mantivessem o plano de saúde da autora nas mesmas condições, sob pena de astreinte de R\$ 500,00, limitada a R\$ 10.000,00. Em face do descumprimento reiterado da liminar, foram fixadas novas multas diárias.

A sentença de procedência proferida em 23/1/2020 tornou definitiva a liminar, determinando a manutenção do plano de saúde pela Sul América e SINDASP nas mesmas condições, e condenou as rés solidariamente em custas e honorários advocatícios.

Ambas as rés, Sul América e SINDASP, interpueram recursos de apelação.

A 9ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo negou provimento a ambos os recursos de apelação, em 18/9/2020, mantendo a sentença e

majorando os honorários advocatícios para 20% do valor atualizado da causa, mediante acórdão com a seguinte ementa:

Apelação. Plano de saúde coletivo empresarial. Morte de beneficiário titular e pretensão de beneficiária dependente, viúva, de prosseguir contratada com o plano superado o período de remissão. Notícia de que as requeridas realizaram migração da autora para manutenção do plano de saúde, desde 2008, advindo em 2018 notificação acerca do cancelamento do plano. Sentença de procedência. Inconformismo das rés. Não provimento. Sentença mantida por seus próprios fundamentos (artigo, 252, RITJSP). Demonstrada a relação jurídica entre as partes, não há que se falar em ilegitimidade das rés para figurarem no polo passivo da ação. Possibilidade de manutenção da dependente do plano de saúde, quando do falecimento do antigo titular, ainda que período superior ao período de remissão. Aplicação da Súmula Normativa 13/2010 da ANS. Aferição de que operadora do plano de saúde consentiu em manter a parte autora como beneficiária do plano, mesmo tendo ciência do fim do período de remissão. Conduta examinada sob a ótica da boa-fé objetiva (nas vertentes de *supressio* e *venire contra factum proprium*) que afastam a possibilidade de cancelamento do plano de saúde. Não comprovação do suposto cancelamento do plano de saúde coletivo pela empregadora. Recursos improvidos.

Os embargos de declaração opostos pela Sul América contra o acórdão foram rejeitados em 5/10/2020, razão pela qual a parte irresignada interpôs o recurso especial em análise

II - Razões de decidir.

O cerne da controvérsia reside na possibilidade de sucessão na titularidade de plano de saúde coletivo por adesão após o falecimento do segurado principal.

1. Da Proteção aos Dependentes e a Interpretação Sistemática

Embora a Súmula Normativa 13 da ANS se aplique diretamente a planos individuais e familiares, a jurisprudência desta Corte, em uma interpretação extensiva e teleológica, tem admitido a aplicação de seus princípios aos contratos coletivos, em especial o direito de manutenção do plano pelos dependentes do titular falecido, desde que assumam o pagamento integral das mensalidades.

Não se pode ignorar que o óbito do titular em contrato coletivo rompe o vínculo com a pessoa jurídica (empregadora ou estipulante). Contudo, a Lei n. 9.656/1998, em seus arts. 30 e 31, garante expressamente o direito de permanência dos dependentes em caso de morte do titular, nas hipóteses de rescisão ou exoneração do contrato de trabalho e de aposentadoria, respectivamente.

Ao interpretar esses dispositivos, a doutrina e a jurisprudência convergem para assegurar a continuidade do plano. Conforme lição de Maury Ângelo Bottesini e Mauro Conti Machado, a Lei n. 9.656/1998 "é parte dessa verdadeira rede de proteção do usuário" e o direito dos herdeiros "é assegurado por lei e tem substancial valor econômico-financeiro" (Lei dos planos e seguros de saúde: comentada e anotada artigo por artigo. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2003. p. 209-219)

O art. 24 da Resolução ANS 557/2022 reforça esse entendimento ao dispor que a exclusão de beneficiários de planos coletivos, em caso de perda de vínculo do titular, deve ressaltar o disposto nos arts. 30 e 31 da Lei n. 9.656/1998. Tal norma corrobora a tese de que a sucessão na titularidade do plano é um direito garantido legalmente aos dependentes já inscritos.

2. A Hipervulnerabilidade do Idoso

A questão ganha ainda maior relevância quando o dependente é idoso. A interpretação das normas de saúde suplementar deve ser realizada à luz do Estatuto do Idoso (Lei n. 10.741/03), que reconhece a peculiar situação de hipervulnerabilidade desse consumidor.

Conforme julgado desta Corte, "a exclusão do beneficiário idoso por fato que não lhe é imputável rompe com esse pacto entre gerações, colocando o idoso em situação de extrema desvantagem no mercado de planos de saúde" (AREsp 1.223.496/RS, rel. Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, DJe de 19/12/2018).

Assim, para preservar a confiança e a dignidade da pessoa idosa, é imperativo assegurar aos dependentes idosos o direito de assumir a titularidade do plano de saúde após o falecimento do titular, mesmo em se tratando de contrato coletivo por adesão. O sistema não pode proteger o titular e abandonar seus dependentes, especialmente os mais vulneráveis.

Nessa perspectiva, a interpretação sistemática e teleológica da Lei n. 9.656/1998 e das normas da ANS leva à conclusão de que, mesmo em planos de saúde coletivos, o falecimento do titular garante aos seus dependentes o direito de dar continuidade ao contrato, desde que assumam o pagamento integral. Esse direito é amparado pela legislação, pela doutrina e pela jurisprudência desta Corte, ganhando ainda mais força quando se trata da proteção de consumidores idosos.

Acerca do assunto, seguem precedentes desta Corte Superior:

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. CONTRATO COLETIVO POR ADESÃO. FALECIMENTO DO TITULAR. DEPENDENTE IDOSA. PRETENSÃO DE

MANUTENÇÃO DO BENEFÍCIO. SÚMULA NORMATIVA 13/ANS . NÃO INCIDÊNCIA. ARTS. 30 E 31 DA LEI 9.656/1998 . INTERPRETAÇÃO EXTENSIVA DOS PRECEITOS LEGAIS. CONDIÇÃO DE CONSUMIDOR HIPERVULNERÁVEL. JULGAMENTO: CPC/15.1 . Ação de obrigação de fazer ajuizada em 27/11/2017, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 24/09/2019 e atribuído ao gabinete em 17/04/2020. 2. O propósito recursal consiste em decidir sobre a manutenção de dependente em plano de saúde coletivo por adesão, após o falecimento do titular.3 . Há de ser considerado, à luz do disposto na Resolução ANS 195/2009, que, diferentemente dos planos privados de assistência à saúde individual ou familiar, que são de "livre adesão de beneficiários, pessoas naturais, com ou sem grupo familiar" (art. 3º), os planos de saúde coletivos são prestados à população delimitada, vinculada à pessoa jurídica, seja esse vínculo "por relação empregatícia ou estatutária" (art. 5º), como nos contratos empresariais, seja por relação "de caráter profissional, classista ou setorial" (art. 9º), como nos contratos por adesão .4. É certo e relevante o fato de que a morte do titular do plano de saúde coletivo implica o rompimento do vínculo havido com a pessoa jurídica, vínculo esse cuja existência o ordenamento impõe como condição para a sua contratação, e essa circunstância, que não se verifica nos contratos familiares, impede a interpretação extensiva da súmula normativa 13/ANS para aplicá-la aos contratos coletivos.5. Em se tratando de contratos coletivos por adesão, não há qualquer norma - legal ou administrativa - que regulamente a situação dos dependentes na hipótese de falecimento do titular; no entanto, seguindo as regras de hermenêutica jurídica, aplicam-se-lhes as regras dos arts . 30 e 31 da Lei 9.656/1998, relativos aos contratos coletivos empresariais.6. Na trilha dessa interpretação extensiva dos preceitos legais, conclui-se que, falecendo o titular do plano de saúde coletivo, seja este empresarial ou por adesão, nasce para os dependentes já inscritos o direito de pleitear a sucessão da titularidade, nos termos dos arts . 30 ou 31 da Lei 9.656/1998, a depender da hipótese, desde que assumam o seu pagamento integral.7. E, em se tratando de dependente idoso, a interpretação das referidas normas há de ser feita sob as luzes do Estatuto do Idoso (Lei nº 10 .741/03) e sempre considerando a sua peculiar situação de consumidor hipervulnerável.8. Recurso especial conhecido e desprovido, com majoração de honorários. (STJ - REsp: 1871326 RS 2020 /0003578-1, Relator.: Ministra NANCY ANDRIGHI, Data de Julgamento: 01/09/2020, T3 - TERCEIRA TURMA, Data de Publicação: DJe 09/09/2020)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO POR ADESÃO. MORTE DO TITULAR APÓS MAIS DE 18 ANOS DE VÍNCULO CONTRATUAL . EXCLUSÃO DE DEPENDENTE IDOSA. DESCABIMENTO. APLICAÇÃO DA SÚMULA NORMATIVA N. 13/ANS C/C ART . 31 DA

LEI DOS PLANOS DE SAÚDE. PRECEDENTES. LIMITAÇÃO DO DIREITO DE MANUTENÇÃO AO PRAZO DE 24 MESES. DESCABIMENTO . TITULAR APOSENTADA NA DATA DO ÓBITO. 1. Segundo a jurisprudência desta Corte, "falecendo o titular do plano de saúde coletivo, seja este empresarial ou por adesão, nasce para os dependentes já inscritos o direito de pleitear a sucessão da titularidade, nos termos dos arts. 30 ou 31 da Lei 9 .656/1998" (REsp n. 2.029.978/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 20/6/2023, DJe de 26/6/2023) . 2. Caso concreto em que a titular do plano de saúde se encontrava na condição de aposentada na data do óbito, atraindo a incidência, por analogia, da regra do art. 31 da Lei n. 9 .656/98, não havendo falar, portanto, em aplicação do limite de 24 meses previsto no art. 30 da referida lei. Agravo interno improvido. (STJ - AgInt no REsp: 2003983 RJ 2021/0218766-0, Relator.: Ministro HUMBERTO MARTINS, Data de Julgamento: 04/09/2023, T3 - TERCEIRA TURMA, Data de Publicação: DJe 06/09/2023)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. VÍNCULO EMPREGATÍCIO . ROMPIMENTO. MANUTENÇÃO DO EX-EMPREGADO E SUA ESPOSA. BENEFICIÁRIOS. LONGO PERÍODO . INÉRCIA DA OPERADORA. EXCLUSÃO INDEVIDA. CONFIANÇA LEGÍTIMA. SUPRESSIO . INCIDÊNCIA. FALECIMENTO DO TITULAR. DEPENDENTE IDOSA. MANUTENÇÃO . BENEFÍCIO. SUCESSÃO DA TITULARIDADE. POSSIBILIDADE. 1 . Aplica-se o instituto da supressio na hipótese de o estipulante e a operadora terem deixado de exercer o direito de excluir o ex-empregado demitido do plano de saúde ao término do prazo de 24 (vinte e quatro) meses, mantendo-o vinculado ao plano por período de tempo considerável. Aplicação da boa-fé objetiva, que conduz à perda de eficácia do direito de exclusão do ex-empregado do plano de saúde, em virtude da legítima expectativa criada pelo longo período de inércia das empresas. 2. Falecendo o titular do plano de saúde coletivo, seja este empresarial ou por adesão, nasce para os dependentes já inscritos o direito de pleitear a sucessão da titularidade, nos termos dos arts . 30 ou 31 da Lei nº 9.656/1998.3. Agravo interno não provido .(STJ - AgInt no REsp: 1751973 RS 2018/0164084-1, Relator.: Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Data de Julgamento: 18/03/2024, T3 - TERCEIRA TURMA, Data de Publicação: DJe 21/03/2024)

No mesmo sentido, cito: AREsp n. 2.748.519, Relator.: Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Data da Publicação DJ de 21/10/2024; AREsp n. 2.601.589,

Relator.: Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Data de Publicação: 9/5/2024; e REsp n. 1.872.258, Relator.: Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, Data da Publicação DJ de 2/10/2023.

Nessa linha de raciocínio, entendo aplicável à hipótese em análise a Súmula 83/STJ, que afasta a admissibilidade do recurso especial quando a jurisprudência deste Tribunal Superior se firmou no mesmo sentido da decisão recorrida.

Outrossim, importante mencionar que o acórdão atacado se fundamenta na aplicação do Código de Defesa do Consumidor e da Súmula Normativa 13/2010 da ANS. Aferiu, ademais, que a operadora do plano de saúde consentiu em manter a parte autora como beneficiária do plano, mesmo tendo ciência do fim do período de remissão, concluindo que essa conduta, sob a ótica da boa-fé objetiva (nas vertentes de *supressio* e *venire contra factum proprium*), afasta a possibilidade de cancelamento do plano de saúde. Por fim, a mesma decisão aponta a não comprovação do suposto cancelamento do plano de saúde coletivo pela empregadora

O recurso especial em análise não se debruçou sobre tais questões, atraindo a incidência da Súmula 283/STF, segundo a qual é inadmissível o recurso quando a decisão recorrida assenta em mais de um fundamento suficiente, e o recurso não abrange todos eles.

Cito precedente:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL - EMBARGOS DE TERCEIRO - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA RECURSAL DO EMBARGANTE.

[...]

4. A subsistência de fundamento inatcado, apto a manter a conclusão do aresto impugnado, e a apresentação de razões dissociadas desse fundamento, impõe o reconhecimento da incidência das Súmulas 283 e 284 do STF, por analogia. Precedentes.

5. É inadmissível o recurso especial que não impugna fundamento do acórdão recorrido apto, por si só, a manter a conclusão a que chegou a Corte Estadual (enunciado 283 da Súmula do STF).

6. Agravo interno desprovido. (AgInt no REsp n. 2.138.354/RJ, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 18/8/2025, DJEN de 22/8/2025.)

Ademais, para infirmar as conclusões a que chegou o acórdão recorrido, entendo que seria imprescindível o revolvimento do conjunto fático-probatório dos autos, o que é vedado nesta instância especial, conforme dispõe a Súmula 7/STJ.

III - Dispositivo

Ante o exposto, não conheço do recurso especial.

Deixo de majorar os honorários visto que já foram fixados na origem no patamar máximo de 20% (fl. 658).

É como penso. É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**REsp 1.956.498 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2021/0258402-9

Número de Origem:
10249339020188260001

Sessão Virtual de 04/11/2025 a 10/11/2025

Relator

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE

ADVOGADOS : FERNANDO NEVES DA SILVA - DF002030

CRISTINA MARIA GAMA NEVES DA SILVA - DF032288

ALBERTO MARCIO DE CARVALHO - SP299332

PAOLA FRANCO FERREIRA - SP325538

SANDRA DA SILVA PEREIRA SALES - DF059663

RECORRIDO : EMMA AREGYELAN DE BRITO

ADVOGADOS : ÉLCIO AILTON REBELLO - SP094787

GRASIELA ANTONANGELO SOARES - SP215785

INTERES. : SINDICATO DOS DESPACHANTES ADUANEIROS DE SAO PAULO -
SINDASP

ADVOGADO : MARCO ANTÔNIO MACHADO - SP106429

INTERES. : SUL AMERICA SERVICOS DE SAUDE S/A

ADVOGADO : ALBERTO MARCIO DE CARVALHO - SP299332

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

SUSTENTAÇÃO ORAL

Dr(a). SANDRA DA SILVA PEREIRA SALES, pelas partes: RECORRENTE: SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE e INTERES.: SUL AMERICA SERVICOS DE SAUDE S/A.

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 04/11/2025 a 10/11/2025, por unanimidade, decidiu não conhecer do recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 10 de novembro de 2025