



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2660826 - PE(2024/0204552-1)

RELATOR : MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA
AGRAVANTE : SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE
ADVOGADO : DENNER B. MASCARENHAS BARBOSA - PE049323
AGRAVADO : A M H DE L (MENOR)
REPR. POR : H DE M H DA S
ADVOGADO : TAISA GUEDES NORONHA - PE040371

EMENTA

DIREITO PRIVADO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR . HIDROTERAPIA E ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO ESCOLAR. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL PARCIALMENTE CONHECIDO E PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo em recurso especial contra decisão que inadmitiu o recurso especial por incidência das Súmulas n. 282 e 356 do STF e por prejudicado o exame pela alínea *c* do art. 105, III.
2. A controvérsia diz respeito à ação declaratória com obrigação de fazer para cobertura de tratamento multidisciplinar para TDAH e Dislexia, com custeio em rede credenciada e reembolso integral na ausência de prestadores aptos.
3. Na sentença, o Juízo de primeiro grau julgou procedente em parte o pedido determinando o fornecimento das terapias contidas no relatório médico, condenando a operadora a custear o tratamento em rede credenciada, com reembolso integral na falta de prestadores habilitados e, em situação diversa, nos limites do contrato, além de acompanhar a necessidade de continuidade do tratamento e fixar os ônus de sucumbência.
4. A Corte de origem manteve integralmente a sentença. Não foram opostos embargos de declaração.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

5. Há três questões em discussão: (i) saber se os arts. 757 e 760 do CC impedem a imposição de cobertura fora dos riscos predeterminados e da apólice; (ii) saber se o art. 10, *caput*, I e § 13, da Lei n. 9.656/1998 veda a obrigatoriedade de cobertura de tratamentos não constantes do rol da ANS sem atendimento aos critérios

técnicos; e (iii) saber se há divergência jurisprudencial quanto ao dever de cobertura de tratamento multidisciplinar indicado ao caso.

III. RAZÕES DE DECIDIR

6. Incide a Súmula n. 282 do STF quanto à alegada violação dos arts. 757 e 760 do CC, pois tais dispositivos não foram objeto de análise pelo acórdão recorrido.

7. Aplica-se a Súmula n. 83 do STJ quanto ao tema da hidroterapia, porque o acórdão recorrido está em harmonia com a jurisprudência desta Corte.

8. O acórdão recorrido deve ser reformado afastando o dever de custeio de acompanhamento pedagógico escolar, por estar em dissonância com o entendimento do STJ.

IV. DISPOSITIVO E TESE

9. Agravo em recurso especial conhecido para conhecer em parte do recurso especial e dar-lhe provimento.

Tese de julgamento: “1. Incide a Súmula n. 282 do STF sobre a alegação de violação dos arts. 757 e 760 do CC por ausência de prequestionamento. 2. Aplica-se a Súmula n. 83 do STJ, por estar o acórdão recorrido em consonância com a jurisprudência desta Corte de reconhecimento da obrigatoriedade de custeio de hidroterapia e da cobertura do tratamento multidisciplinar. 3. O acórdão recorrido que decide ser devida a cobertura de acompanhamento pedagógico escolar deve ser reformado por não estar em sintonia com a jurisprudência do STJ”.

Dispositivos relevantes citados: CC, arts. 757, 760; Lei n. 9.656/1998, art. 10, caput, I, § 13; CPC, art. 85, §§ 2º.

Jurisprudência relevante citada: STF, Súmulas n. 282, 356; STJ, Súmula n. 83; STJ, REsp n. 2.015.162/RJ, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 17/11/2025; STJ, REsp n. 2.125.696/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Segunda Seção, julgado em 3/4/2025; STJ, REsp n. 2.100.768/MG, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 1/12/2025; STJ, REsp n. 2.117.240/SP, relatora Ministra Daniela Teixeira, Terceira Turma, julgado em 12/8/2025; STJ, AgInt no REsp n. 2.144.824/RN, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 9/12/2024; STJ, AREsp n. 2.833.886/BA, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 14/4/2025; STJ, REsp n. 2.192.617/RN, relatora Ministra Daniela Teixeira, Terceira Turma, julgado em 23/6/2025; STJ, REsp n. 2.232.470/PB, relator Ministro Marco Buzzi, julgado em 14/11/2025.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 10/03/2026 a 16/03/2026, por unanimidade, conhecer parcialmente do recurso e, nessa parte dar-lhe provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Os Srs. Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira e Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG) votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 17 de março de 2026.

Ministro João Otávio de Noronha
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2660826 - PE(2024/0204552-1)

RELATOR : MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA
AGRAVANTE : SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE
ADVOGADO : DENNER B. MASCARENHAS BARBOSA - PE049323
AGRAVADO : A M H DE L (MENOR)
REPR. POR : H DE M H DA S
ADVOGADO : TAISA GUEDES NORONHA - PE040371

EMENTA

DIREITO PRIVADO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR . HIDROTERAPIA E ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO ESCOLAR. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL PARCIALMENTE CONHECIDO E PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo em recurso especial contra decisão que inadmitiu o recurso especial por incidência das Súmulas n. 282 e 356 do STF e por prejudicado o exame pela alínea *c* do art. 105, III.
2. A controvérsia diz respeito à ação declaratória com obrigação de fazer para cobertura de tratamento multidisciplinar para TDAH e Dislexia, com custeio em rede credenciada e reembolso integral na ausência de prestadores aptos.
3. Na sentença, o Juízo de primeiro grau julgou procedente em parte o pedido determinando o fornecimento das terapias contidas no relatório médico, condenando a operadora a custear o tratamento em rede credenciada, com reembolso integral na falta de prestadores habilitados e, em situação diversa, nos limites do contrato, além de acompanhar a necessidade de continuidade do tratamento e fixar os ônus de sucumbência.
4. A Corte de origem manteve integralmente a sentença. Não foram opostos embargos de declaração.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

5. Há três questões em discussão: (i) saber se os arts. 757 e 760 do CC impedem a imposição de cobertura fora dos riscos predeterminados e da apólice; (ii) saber se o art. 10, *caput*, I e § 13, da Lei n. 9.656/1998 veda a obrigatoriedade de cobertura de tratamentos não constantes do rol da ANS sem atendimento aos critérios

técnicos; e (iii) saber se há divergência jurisprudencial quanto ao dever de cobertura de tratamento multidisciplinar indicado ao caso.

III. RAZÕES DE DECIDIR

6. Incide a Súmula n. 282 do STF quanto à alegada violação dos arts. 757 e 760 do CC, pois tais dispositivos não foram objeto de análise pelo acórdão recorrido.

7. Aplica-se a Súmula n. 83 do STJ quanto ao tema da hidroterapia, porque o acórdão recorrido está em harmonia com a jurisprudência desta Corte.

8. O acórdão recorrido deve ser reformado afastando o dever de custeio de acompanhamento pedagógico escolar, por estar em dissonância com o entendimento do STJ.

IV. DISPOSITIVO E TESE

9. Agravo em recurso especial conhecido para conhecer em parte do recurso especial e dar-lhe provimento.

Tese de julgamento: “1. Incide a Súmula n. 282 do STF sobre a alegação de violação dos arts. 757 e 760 do CC por ausência de prequestionamento. 2. Aplica-se a Súmula n. 83 do STJ, por estar o acórdão recorrido em consonância com a jurisprudência desta Corte de reconhecimento da obrigatoriedade de custeio de hidroterapia e da cobertura do tratamento multidisciplinar. 3. O acórdão recorrido que decide ser devida a cobertura de acompanhamento pedagógico escolar deve ser reformado por não estar em sintonia com a jurisprudência do STJ”.

Dispositivos relevantes citados: CC, arts. 757, 760; Lei n. 9.656/1998, art. 10, caput, I, § 13; CPC, art. 85, §§ 2º.

Jurisprudência relevante citada: STF, Súmulas n. 282, 356; STJ, Súmula n. 83; STJ, REsp n. 2.015.162/RJ, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 17/11/2025; STJ, REsp n. 2.125.696/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Segunda Seção, julgado em 3/4/2025; STJ, REsp n. 2.100.768/MG, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 1/12/2025; STJ, REsp n. 2.117.240/SP, relatora Ministra Daniela Teixeira, Terceira Turma, julgado em 12/8/2025; STJ, AgInt no REsp n. 2.144.824/RN, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 9/12/2024; STJ, AREsp n. 2.833.886/BA, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 14/4/2025; STJ, REsp n. 2.192.617/RN, relatora Ministra Daniela Teixeira, Terceira Turma, julgado em 23/6/2025; STJ, REsp n. 2.232.470/PB, relator Ministro Marco Buzzi, julgado em 14/11/2025.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo em recurso especial interposto por SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE contra a decisão que inadmitiu o recurso especial por incidência das Súmulas n. 282 e 356 do STF e por prejudicado o exame pela alínea *c* do art. 105, III.

Alega a parte agravante que os pressupostos de admissibilidade do recurso especial foram atendidos.

O recurso especial foi interposto com fundamento no art. 105, III, *a* e *c*, da Constituição Federal, contra acórdão do Tribunal de Justiça de Pernambuco em apelação cível nos autos de ação com pedido de obrigação de fazer c/c liminar e danos morais.

O julgado foi assim ementado (fl. 345):

APELAÇÃO. DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO DE TRANSTORNO DE DEFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE E DISLEXIA. NEGATIVA DE COBERTURA DE TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR. ROL DA ANS. PRESCRIÇÃO PELO MÉDICO NEUROLOGISTA ASSISTENTE. DEVER DE COBERTURA. ASTREINTES POSSIVELMENTE ESTABELECIDAS. IMPROVIMENTO DO APELO.

Não foram opostos embargos de declaração.

No recurso especial, a parte aponta, além de divergência jurisprudencial, violação dos seguintes artigos:

a) 757 e 760, do Código Civil, porque o acórdão reconheceu obrigação de custear procedimentos fora dos riscos predeterminados e da apólice, impondo cobertura sem previsão contratual e em descompasso com a garantia limitada ao prêmio pago; e

b) 10, *caput*, I e § 13, da Lei n. 9.656/1998, já que o julgado reputou obrigatória a cobertura de tratamentos não constantes do rol e sem atendimento às condições legais de eficácia baseada em evidências ou recomendação por órgãos técnicos, afastando a disciplina do plano-referência.

Sustenta que o Tribunal de origem, ao decidir que deveria haver cobertura para tratamento multidisciplinar indicado ao caso, divergiu do entendimento fixado no REsp n. 1.733.013/PR e EREsp n. 1.886.929/SP e 1.889.704/SP.

Requer o provimento do recurso para que se reconheça a violação dos dispositivos legais apontados e se reforme o acórdão recorrido.

Parecer do Ministério Público Federal pelo desprovimento do recurso (fls. 525-530).

É o relatório.

VOTO

A controvérsia diz respeito a ação declaratória em que a parte autora pleiteou cobertura de tratamento multidisciplinar para diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção, Hiperatividade e Dislexia, conforme prescrição médica, inclusive com custeio em rede credenciada e reembolso integral na ausência de prestadores aptos.

Na sentença, o Juízo de primeiro grau julgou procedente em parte o pedido para condenar a operadora a custear todo o tratamento requerido, em rede credenciada apta, conforme o médico assistente; fixou reembolso integral na falta de prestadores habilitados e reembolso nos limites do contrato em situação diversa; estabeleceu acompanhamento da necessidade de continuidade do tratamento e condenou ao pagamento dos ônus de sucumbência.

A Corte de origem manteve integralmente a sentença.

De início, as questões relativas aos arts. 757 e 760 do CC não foram objeto de análise pelo acórdão recorrido.

Caso, pois, de aplicação da Súmula n. 282 do STF.

Em análise ao aresto recorrido, verifica-se que o Tribunal de origem, além de referenciar o mal que acomete a parte recorrida, ressaltou que a moléstia compromete sua aprendizagem e gera distúrbios comportamentais, inclusive ansiedade e cefaleia tensional, conforme relato firmado por médico neurologista.

Assim, as terapias foram-lhe indicadas de forma contínua e por tempo indeterminado, com a advertência de que a falha seria danosa ao prognóstico, sobretudo à qualidade de vida da recorrida e de sua família.

Ressaltou-se, ainda no acórdão impugnado, que não cabe à seguradora determinar qual tratamento médico deverá ser disponibilizado ao combate da doença que acomete o segurado, especialmente porque o rol da ANS tem natureza exemplificativa, não exaurindo todos os tratamentos que devem ser disponibilizados aos usuários do plano de saúde.

Logo, deve a recorrente ser compelida à cobertura do tratamento, sob pena de desequilíbrio contratual injustificado e com incidência de cláusulas nulas e que resvalam a boa-fé e equidade.

Vejam-se trechos do voto condutor do aresto recorrido (fls. 337-347, destaquei):

A presente lide diz respeito à negativa de cobertura securitária pela seguradora, que defende que não poderia arcar com as despesas com o tratamento através de equipe multidisciplinar, eis que estaria fora da abrangência do contrato firmado.

É oportuno mencionar que, no caso em pauta, todo o tratamento solicitado se revelou como medida indispensável para tratar o diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade e Dislexia da segurada Apelada, com comprometimento da aprendizagem e distúrbios de comportamento, que causam distúrbios de ansiedade e cefaleia tensional, conforme devidamente relatado pela neurologista que acompanhou a segurada.

Restou consignado, inclusive, que a terapia deveria ser contínua e por tempo indeterminado, com equipe multiprofissional, e terapias específicas, bem como que a falha em seguir o prescrito seria danosa ao prognóstico e, consequentemente, a qualidade de vida da segurada e sua família.

Não se mostra prudente, portanto, que a seguradora Apelante negue o tratamento pleiteado, necessário para que a segurada tenha uma melhor qualidade de

vida, pois não cabe à seguradora determinar qual o tratamento médico que deve ser realizado no combate à doença que acomete o enfermo.

Importante ressaltar que o rol de procedimentos de cobertura obrigatória elaborado pela Agência Nacional de Saúde reveste-se, tão somente, de caráter de cobertura mínima a ser fornecida pelos planos de saúde aos seus segurados, correspondendo, em verdade, a uma referência básica, não servindo de fundamento para que a seguradora se isente de prestar toda a assistência indispensável ao tratamento da doença do segurado.

[...]

Assim, reputa-se abusiva a mera negativa ou qualquer cláusula contratual que exima a seguradora da responsabilidade de cobrir as despesas advindas de todo o tratamento solicitado, máxime porque se encontram estritamente vinculadas a qualidade de vida e, conseqüentemente, da saúde do segurado, de modo que entender de forma diversa seria, ao meu ver, atentar contra o próprio objeto do contrato.

[...]

Portanto, se a paciente consumidora tem a sua disposição um procedimento eficaz para o tratamento de sua saúde, mostra-se ilegal a negativa das operadoras de planos de saúde em custeá-lo, sobretudo quando o médico indica sua realização, razão porque a negativa de cobertura para o custeio desse tratamento resulta em rompimento do equilíbrio contratual, assim como afronta aos princípios da confiança e boa-fé objetiva que devem reger as relações entre as partes.

Isso por que é legítima a expectativa do segurado consumidor deter a sua saúde restabelecida e preservada de maneira menos gravosa e mais eficaz possível, usufruindo dos serviços médicos prestados, sem restrições, a não ser aquelas expressamente pactuadas e, mesmo assim, que não entrem em conflito com as disposições de ordem pública constantes do Código de Defesa do Consumidor e da Lei nº 9.656/98.

[...].

No tocante à matéria objeto de recurso, ressalta-se que, em relação ao tratamento através de hidroterapia, foi disciplinado pelo Cofite na especialidade "profissional de fisioterapia aquática", com o escopo de utilizar a água e vários contextos e ambientes, para atuação do fisioterapeuta no âmbito da hidroterapia e outras técnicas (art. 1º, parágrafo único, da Resolução n. 443/2014), além de que o Referencial Nacional de Procedimentos Fisioterapêuticos faz referência à fisioterapia aquática, não se tratando, ademais, de tratamento experimental.

Logo, os planos de saúde têm o dever de cobertura, conforme entendimento dessa Corte:

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO. ROL DA ANS. TAXATIVIDADE, EM REGRA. SEGUNDA SEÇÃO DO STJ. HIDROTERAPIA. CUSTEIO SEM LIMITAÇÃO. REEMBOLSO. PRETENSÃO DE LIMITAÇÃO AOS TERMOS DO CONTRATO. ESTABELECIMENTO CREDENCIADO. REEXAME FÁTICO-PROBATÓRIO. SÚMULA 7/STJ. RECURSO NÃO PROVIDO.

1. A Segunda Seção do STJ firmou o entendimento de que o rol da ANS é taxativo, admitindo-se cobertura de procedimento, evento ou medicamento extrarol apenas em hipóteses excepcionais e restritas, mediante atendimento cumulativo de parâmetros objetivos (REsp n. 1.889.704/SP; EREsp n. 1.886.929/SP).

2. Ao julgar o REsp 2.125.696, a Segunda Seção desta Corte decidiu, por maioria, pela obrigatoriedade da operadora de plano de saúde custear sessões de hidroterapia, sem limite de quantidade.

3 . A revisão das conclusões do acórdão recorrido quanto à impossibilidade de limitar o valor do reembolso, fundadas na constatação de que a seguradora não teria demonstrado a disponibilidade de estabelecimento credenciado na região de domicílio da parte autora, encontra óbice na Súmula 7/STJ.

4. Recurso especial a que se nega provimento. (REsp n. 2.015.162/RJ, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 17/11/2025, DJEN de 25/11/2025, destaquei.)

Ainda a esse respeito: REsp n. 2.125.696/SP, relatora Ministra Nancy Andrichi, Segunda Seção, julgado em 3/4/2025, DJEN de 23/4/2025; REsp n. 2.100.768/MG, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 1/12/2025, DJEN de 9/12/2025; eREsp n. 2.117.240/SP, relatora Ministra Daniela Teixeira, Terceira Turma, julgado em 12/8/2025, DJEN de 15/8/2025.

Dessa forma, o entendimento do Tribunal de origem encontra-se em harmonia com aquele adotado por essa Corte. É o caso, pois, de aplicação da Súmula n. 83 do STJ.

A conclusão é diversa quanto ao acompanhamento pedagógico escolar, visto não se tratar de procedimento voltado ao restabelecimento da saúde do usuário, mas de suporte pedagógico e educacional, sem previsão contratual, além de abarcar atividade profissional não regulamentada.

Assim, as operadoras de plano de saúde não têm o dever de custeá-lo, seja em ambiente escolar ou domiciliar, tampouco disponibilizar acompanhamento realizado por profissional de ensino.

A propósito:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA. NEGATIVA. ESPECTRO AUTISTA. TERAPIA. MÉTODO ABA. ASSISTENTE TERAPÊUTICO. AMBIENTE ESCOLAR E DOMICILIAR. OBRIGATORIEDADE. INEXISTÊNCIA. 1. Discute-se nos autos acerca da obrigatoriedade de fornecimento pelo plano de saúde de terapia comportamental pelo método ABA por assistente terapêutico em ambiente escolar e domiciliar para beneficiário diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista. 2. **A Terceira Turma desta Corte Superior firmou entendimento no sentido que o custeio de tratamento multidisciplinar para beneficiário portador de transtorno do espectro autista não se estende ao acompanhamento em ambiente escolar ou domiciliar realizado por profissional do ensino.** Precedentes. 3. Agravo interno não provido. (AgInt no REsp n. 2.144.824/RN, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 9/12/2024, DJEN de 13/12/2024, destaquei.)

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. ANALISTA DE COMPORTAMENTO e AUXILIAR TERAPÊUTICO. NATUREZA EDUCACIONAL. DEVER DE COBERTURA EXCLUÍDO. ENTENDIMENTO CONSOLIDADO NESTA CORTE SUPERIOR. AGRAVO CONHECIDO RECURSO ESPECIAL PROVIDO. 1. **A Terceira Turma desta Corte Superior firmou entendimento no sentido que o custeio de tratamento multidisciplinar para beneficiário portador de transtorno do espectro autista não se estende ao acompanhamento em ambiente escolar ou domiciliar realizado por profissional do ensino.** Precedentes. 2. Agravo conhecido. Recurso especial provido. (AREsp n. 2.833.886/BA, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 14/4/2025, DJEN de 23/4/2025, destaquei.)

Corroborando o entendimento as seguintes decisões monocráticas:

REsp n. 2.192.617/RN, relatora Ministra Daniela Teixeira, Terceira Turma,

julgado em 23/6/2025, DJEN de 26/6/2025; e REsp n. 2.232.470/PB, relator Ministro Marco Buzzi, julgado em 14/11/2025, DJEN de 18/11/2025.

Portanto, verifica-se violação do art. 10, *caput*, I e § 13, da Lei n. 9.656/1998, quanto ao dever de cobertura de acompanhamento pedagógico escolar.

Ante o exposto, conheço do agravo para conhecer em parte do recurso especial e dar-lhe provimento a fim de afastar a condenação da operadora do plano de saúde de custear o acompanhamento pedagógico escolar, nos termos da fundamentação acima exposta.

Diante da sucumbência mínima, mantenho os honorários advocatícios e as custas processuais como fixados pela instância precedente.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

AREsp 2.660.826 / PE
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2024/0204552-1

Número de Origem:

00489504220198172001 489504220198172001

Sessão Virtual de 10/03/2026 a 16/03/2026

Relator

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE

ADVOGADO : DENNER B. MASCARENHAS BARBOSA - PE049323

AGRAVADO : A M H DE L (MENOR)

REPR. POR : H DE M H DA S

ADVOGADO : TAISA GUEDES NORONHA - PE040371

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 10/03/2026 a 16/03/2026, por unanimidade, conheceu parcialmente do recurso e, nessa parte deu-lhe provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Os Srs. Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira e Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG) votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 16 de março de 2026