# SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**RECURSO ESPECIAL Nº 2164471 - SP (2024/0308471-8)**

| | | |
|---|---|---|
| **RELATOR** | **:** | **MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA** |
| RECORRENTE | : | AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A. |
| ADVOGADOS | : | ANTÔNIO DE MORAES DOURADO NETO - SP354990 |
| | | RODOLPHO MARINHO DE SOUZA FIGUEIREDO - SP414983 |
| RECORRENTE | : | LUIZ HENRIQUE SICILIANO - ESPÓLIO |
| RECORRENTE | : | VANDA TOLEDO SICILIANO |
| ADVOGADOS | : | VICTOR SINICIATO KATAYAMA - SP338316 |
| | | RUBENS AMARAL BERGAMINI - SP359593 |
| RECORRIDO | : | AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A. |
| ADVOGADOS | : | ANTÔNIO DE MORAES DOURADO NETO - SP354990 |
| | | RODOLPHO MARINHO DE SOUZA FIGUEIREDO - SP414983 |
| RECORRIDO | : | LUIZ HENRIQUE SICILIANO - ESPÓLIO |
| RECORRIDO | : | VANDA TOLEDO SICILIANO |
| ADVOGADOS | : | VICTOR SINICIATO KATAYAMA - SP338316 |
| | | RUBENS AMARAL BERGAMINI - SP359593 |

**EMENTA**

RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO DE CÂNCER. PACIENTE DIAGNOSTICADO COM ADENOCARCINOMA NO PÂNCREAS COM METÁSTASE NO FÍGADO. GASTRODUODENOPANCREATECTOMIA CONVENCIONAL COM A TÉCNICA ABLAÇÃO PERCUTÂNEA. DESPESAS MÉDICAS. REEMBOLSO. MATÉRIA SUBMETIDA AO RITO DOS RECURSOS REPETITIVOS. TEMA Nº 1.375. SOBRESTAMENTO DO FEITO. RETORNO À ORIGEM. RECUSA DO TRATAMENTO. DANOS MORAIS INDENIZÁVEIS. CONFIGURAÇÃO. REEXAME DO CONJUNTO PROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ. DIVERGÊNCIA JURISPRUDENCIAL PREJUDICADA.

1. A questão de direito referente ao reembolso de despesas médicas realizadas fora da rede credenciada foi afetada pela Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça como representativa de controvérsia a ser julgada sob o rito dos recursos especiais repetitivos - Tema 1.375 -, conforme previsão dos arts. 1.036 e 1.037 do Código de Processo Civil.

2. A simples recusa indevida de cobertura médico-assistencial por operadora de plano de saúde não gera, por si só, dano moral presumido (i*n re ipsa*), sendo imprescindível a presença de outros elementos que permitam constatar a alteração anímica da vítima em grau suficiente para ultrapassar o mero aborrecimento ou dissabor. Tema nº 1.365/STJ.

3. A revisão das conclusões da Corte de origem quanto à configuração de danos morais indenizáveis demandaria o reexame do conjunto fático-probatório dos autos, procedimento vedado em recurso especial em virtude do óbice da Súmula nº 7/STJ.

**Documento eletrônico VDA60044544 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 15/09/2026 13:31:38**
**Publicação no DJEN/CNJ de 17/09/2026. Código de Controle do Documento: d8f6c193-4d5d-43cf-b4f6-65157bb12fba**

4. A aplicação da Súmula nº 7/STJ em relação ao recurso especial interposto pela alínea "a" do permissivo constitucional prejudica a análise da mesma matéria indicada no dissídio jurisprudencial.
5. Recurso especial de AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A. com determinação de devolução à origem. Recurso especial interposto por ESPÓLIO DE LUIZ HENRIQUE SICILIANO 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 08/09/2026 a 14/09/2026, por unanimidade, não conhecer do recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Moura Ribeiro, Daniela Teixeira, Nancy Andrighi e Humberto Martins votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Daniela Teixeira.

Brasília, 14 de setembro de 2026.

Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA
Relator

**Documento eletrônico VDA60044544 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 15/09/2026 13:31:38**
**Publicação no DJEN/CNJ de 17/09/2026. Código de Controle do Documento: d8f6c193-4d5d-43cf-b4f6-65157bb12fba**

# SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**RECURSO ESPECIAL Nº 2164471 - SP (2024/0308471-8)**

| | | |
|---|---|---|
| **RELATOR** | **:** | **MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA** |
| RECORRENTE | : | AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A. |
| ADVOGADOS | : | ANTÔNIO DE MORAES DOURADO NETO - SP354990 |
| | | RODOLPHO MARINHO DE SOUZA FIGUEIREDO - SP414983 |
| RECORRENTE | : | LUIZ HENRIQUE SICILIANO - ESPÓLIO |
| RECORRENTE | : | VANDA TOLEDO SICILIANO |
| ADVOGADOS | : | VICTOR SINICIATO KATAYAMA - SP338316 |
| | | RUBENS AMARAL BERGAMINI - SP359593 |
| RECORRIDO | : | AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A. |
| ADVOGADOS | : | ANTÔNIO DE MORAES DOURADO NETO - SP354990 |
| | | RODOLPHO MARINHO DE SOUZA FIGUEIREDO - SP414983 |
| RECORRIDO | : | LUIZ HENRIQUE SICILIANO - ESPÓLIO |
| RECORRIDO | : | VANDA TOLEDO SICILIANO |
| ADVOGADOS | : | VICTOR SINICIATO KATAYAMA - SP338316 |
| | | RUBENS AMARAL BERGAMINI - SP359593 |

**EMENTA**

RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO DE CÂNCER. PACIENTE DIAGNOSTICADO COM ADENOCARCINOMA NO PÂNCREAS COM METÁSTASE NO FÍGADO. GASTRODUODENOPANCREATECTOMIA CONVENCIONAL COM A TÉCNICA ABLAÇÃO PERCUTÂNEA. DESPESAS MÉDICAS. REEMBOLSO. MATÉRIA SUBMETIDA AO RITO DOS RECURSOS REPETITIVOS. TEMA Nº 1.375. SOBRESTAMENTO DO FEITO. RETORNO À ORIGEM. RECUSA DO TRATAMENTO. DANOS MORAIS INDENIZÁVEIS. CONFIGURAÇÃO. REEXAME DO CONJUNTO PROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ. DIVERGÊNCIA JURISPRUDENCIAL PREJUDICADA.

1. A questão de direito referente ao reembolso de despesas médicas realizadas fora da rede credenciada foi afetada pela Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça como representativa de controvérsia a ser julgada sob o rito dos recursos especiais repetitivos - Tema 1.375 -, conforme previsão dos arts. 1.036 e 1.037 do Código de Processo Civil.

2. A simples recusa indevida de cobertura médico-assistencial por operadora de plano de saúde não gera, por si só, dano moral presumido (i*n re ipsa*), sendo imprescindível a presença de outros elementos que permitam constatar a alteração anímica da vítima em grau suficiente para ultrapassar o mero aborrecimento ou dissabor. Tema nº 1.365/STJ.

3. A revisão das conclusões da Corte de origem quanto à configuração de danos morais indenizáveis demandaria o reexame do conjunto fático-probatório dos autos, procedimento vedado em recurso especial em virtude do óbice da Súmula nº 7/STJ.

**Documento eletrônico VDA59182910 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 18/08/2026 12:21:59**
**Código de Controle do Documento: f9532188-cf70-4ee2-8bd0-9aca321c9ca7**

4. A aplicação da Súmula nº 7/STJ em relação ao recurso especial interposto pela alínea "a" do permissivo constitucional prejudica a análise da mesma matéria indicada no dissídio jurisprudencial.
5. Recurso especial de AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A. com determinação de devolução à origem. Recurso especial interposto por ESPÓLIO DE LUIZ HENRIQUE SICILIANO não conhecido.

**RELATÓRIO**

Trata-se de recursos especiais interpostos por AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A. e ESPÓLIO DE LUIZ HENRIQUE SICILIANO, com fundamento no artigo 105, inciso III, alíneas “a” e “c”, da Constituição Federal, contra o acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, assim ementado:

> *“PLANO DE SAÚDE – Ação de obrigação de fazer – Autor diagnosticado como portador de adenocarcinoma no pâncreas com metástase no fígado - Necessidade de cirurgia denominada gastroduodenopancreatectomia convencional com a técnica ablação percutânea (kanoknife) - Negativa da operadora em promover o custeio do tratamento - Pretensão do autor a que a ré seja compelida a fazê-lo, bem como ao pagamento de indenização por danos morais, - Sentença de procedência - Recurso da ré - Parcial acolhimento - Alegação da ré de que o plano não previa cobertura para aquele tipo de procedimento cirúrgico - Não acolhimento - Incidência da Súmula 102 deste E. Tribunal - Previsão de custeio do para tratamento da doença do paciente que deve abranger todo aquele que for necessário para a sua recuperação - Tratamento realizado em hospital não credenciado - Ausência de comprovação de que a operadora oferecesse hospitais capacitados para a realização da cirurgia de que ele necessitava em sua rede credenciada – Inviabilidade do tratamento na rede credenciada que autoriza a realização fora da rede, com custeio integral pela operadora - Dano moral que, no entanto, não restou configurado – Mero inadimplemento contratual - Inexistência de violação a direito da personalidade – Recurso parcialmente provido”* (e-STJ fl. 602).

Os embargos de declaração foram acolhidos em parte, nos termos da seguinte ementa:

> *“EMBARGOS DE DECLARAÇÃO - Embargante que pretende a alteração da distribuição do ônus sucumbencial, alegando que sua sucumbência foi mínima - Acolhimento em parte - Autor que restou vencedor quanto ao pedido de obrigação de fazer, e vencido em relação ao pedido de condenação da ré ao pagamento de danos morais - Sucumbência que foi fixada de forma recíproca e igualitária - Erro verificado - Acolhimento parcial dos embargos para reconhecer a sucumbência recíproca, com partilha das custas e despesas processuais, contudo condenando-se o autor ao pagamento de honorários advocatícios ao patrono da ré no importe de 10% sobre o valor pleiteado a título de danos morais, que corresponde à parte em que sucumbiu - Embargos acolhidos em parte”* (e-STJ fl. 636).

Em suas razões (e-STJ fls. 615/625), AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A. aponta a afronta aos seguintes artigos:

(i) arts. 10, V e § 4º, da Lei nº 9.656/1998, 421, parágrafo único, do Código Civil, e 927 do Código de Processo Civil, ao argumento de que o tratamento médico pleiteado nos presentes autos, denominado gastroduodenopancreatectomia convencional com a técnica ablação percutânea (nanoknife), não está descrito no rol da ANS, cuja natureza é taxativa, nem previsto contratualmente, situação a afastar a obrigatoriedade de custeio;

**Documento eletrônico VDA59182910 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 18/08/2026 12:21:59**
**Código de Controle do Documento: f9532188-cf70-4ee2-8bd0-9aca321c9ca7**

(ii) art. 12, VI, da Lei nº 9.656/1998, pois o reembolso somente é devido nos limites contratuais, sobretudo na hipótese em que sequer houve recusa ao custeio do tratamento na rede credenciada;

(iii) art. 333, I, do Código de Processo Civil, porquanto incumbia ao autor comprovar a impossibilidade de atendimento adequado na rede credenciada; e

(iv) art. 292, VI, do Código de Processo Civil, tendo em vista que o valor da causa corresponde ao montante pleiteado a título de danos morais, por não ser economicamente aferível o pedido de autorização dos procedimentos médicos.

ESPÓLIO DE LUIZ HENRIQUE SICILIANO, por sua vez (e-STJ fls. 640/653), alega, além de divergência jurisprudencial, violação dos arts. 186 e 927 do Código Civil, pois patente a configuração de danos morais pela recusa do tratamento pleiteado nos autos, em razão do agravamento do sofrimento e do abalo psicológico suportados pela parte autora.

Contrarrazões apresentadas às e-STJ fls. 664/668.

É o relatório.

**VOTO**

**(i) Do recurso especial de AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A.**

A controvérsia dos autos, dentre outros temas, consiste em definir se devido o reembolso integral das despesas com tratamento médico realizado fora da rede credenciada.

Nessa toada, a questão de direito tratada no presente recurso especial foi afetada pela Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça como representativa de controvérsia a ser julgada sob o rito dos recursos especiais repetitivos - Tema 1.375 -, conforme previsão dos arts. 1.036 e 1.037 do Código de Processo Civil.

Com efeito, a decisão de afetação conjunta foi proferida nos REsp 2.167.029/RJ e 2.196.667/SP, de relatoria do Ministro Antônio Carlos Ferreira, nos termos da seguinte ementa:

> *RECURSO ESPECIAL. PROPOSTA DE AFETAÇÃO AO RITO DOS RECURSOS REPETITIVOS. PLANOS DE SAÚDE. REEMBOLSO DE DESPESAS MÉDICAS FORA DA REDE CREDENCIADA. HIPÓTESES E EXTENSÃO. (IN)ADMISSIBILIDADE DOS RECURSOS QUE DELIBEREM SOBRE O ENQUADRAMENTO FÁTICO À HIPOTESE FIXADA NO JULGAMENTO DO REPETITIVO. RECURSO AFETADO.*
> *1. Controvérsia relativa ao reembolso de despesas médicas realizadas fora da rede credenciada, em casos de urgência ou emergência, ou quando não há disponibilidade de tratamento adequado na rede credenciada, bem como sua extensão.*
> *2. A jurisprudência do STJ orientou-se no sentido de que "o reembolso das despesas médico-hospitalaes efetuadas pelo beneficiário com tratamento/ atendimento de saúde fora da rede credenciada pode ser admitido somente em hipóteses excepcionais, tais como a inexistência ou insuficiência de estabelecimento ou profissional credenciado no local e urgência ou emergência do procedimento" (EAREsp n. 1.459.849/ES, relator MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 14/10/2020, DJe de 17/12/2020.)*
> *3. No entanto, malgrado o STJ tenha fixado orientação jurisprudencial uniforme, tem-se verificado significativa recorribilidade acerca da matéria, com altíssimo índice de repetição, o que tem conduzido à multiplicidade de*

**Documento eletrônico VDA59182910 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 18/08/2026 12:21:59**
**Código de Controle do Documento: f9532188-cf70-4ee2-8bd0-9aca321c9ca7**

*recursos nesta Corte Superior e nas instâncias ordinárias, o que demonstra a importância de reafirmar da eficácia persuasiva da jurisprudência do STJ por meio da elevação do entendimento a precedente vinculante.*
*4. Caso concreto em que o Tribunal de origem reconheceu a obrigação da operadora do plano de saúde ao reembolso integral das despesas médico-hospitalares efetuadas pelo beneficiário fora da rede credenciada.*
*5. Deliberação, ainda, sobre a revisibilidade das conclusões dos acórdãos recorridos quanto aos pressupostos fáticos que permitem ou não o custeio ou reembolso parcial ou integral.*
*6. Questões federais afetadas: I-) a obrigação de a operadora de plano de saúde custear ou reembolsar despesas médico-hospitalares efetuadas pelo beneficiário fora da rede credenciada e sua respectiva extensão, nas hipóteses de insuficiência da rede credenciada ou de urgência ou emergência; II-) (in)admissibilidade dos recursos especiais interpostos para a rediscussão das conclusões dos acórdãos recorridos quanto aos pressupostos fáticos que permitem o custeio ou reembolso parcial ou integral, pelo plano de saúde, das despesas médico-hospitalares efetuadas pelo beneficiário fora da rede credenciada.*
*7. Recurso especial afetado ao rito dos recursos repetitivos, com determinação de sobrestamento de recursos especiais e agravos nos próprios autos, nos termos do art. 1.037, II, do CPC.*
(ProAfR no REsp 2.167.029/RJ, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Segunda Seção, julgado em 12/8/2025, DJEN de 28/8/2025)

Nesse contexto, em observância ao princípio da economia processual e à própria finalidade do novo CPC, corroborada pelo art. 256-L do RISTJ, incluído pela Emenda Regimental nº 24/2016, devido o retorno dos autos à origem, onde ficarão sobrestados até a publicação dos acórdãos proferidos nos recursos representativos da controvérsia.

Logo, imperativa a devolução dos autos, com a respectiva baixa, ao Tribunal de origem, onde, nos termos dos arts. 1.040 e 1.041 do CPC/2015, deverá ser realizado o juízo de conformação ou manutenção do acórdão local em relação ao que vier a ser decidido pelo Superior Tribunal de Justiça sobre o Tema 1.375.

**(ii) Do recurso especial de ESPÓLIO DE LUIZ HENRIQUE SICILIANO**

A insurgência não merece prosperar.

No julgamento do REsp 2.165.670/SP, julgado sob a sistemática dos recursos repetitivos (Tema nº 1.365/STJ, o Superior Tribunal de Justiça firmou entendimento no sentido de que a simples recusa indevida de cobertura médico-assistencial por operadora de plano de saúde não gera, por si só, dano moral presumido (*in re ipsa*), sendo imprescindível a presença de outros elementos que permitam constatar a alteração anímica da vítima em grau suficiente para ultrapassar o mero aborrecimento ou dissabor.

Confira-se a ementa desse julgado:

*RECURSO ESPECIAL REPETITIVO. DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA MÉDICO-ASSISTENCIAL. RECUSA INDEVIDA. DANOS MORAIS. VÍTIMA. ALTERAÇÃO ANÍMICA. EFETIVA CONSTATAÇÃO. NECESSIDADE.*
*1. Ação de obrigação de fazer cumulada com pedido de indenização por danos morais, ajuizada por beneficiário de plano de saúde, em razão da recusa de custeio de tratamento multidisciplinar para paciente com Transtorno do Espectro Autista.*
*2. A controvérsia dos autos está em definir se a recusa indevida de cobertura médico-assistencial por operadora de plano de saúde configura, por si só, dano moral presumido (in re ipsa).*

**Documento eletrônico VDA59182910 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 18/08/2026 12:21:59**
**Código de Controle do Documento: f9532188-cf70-4ee2-8bd0-9aca321c9ca7**

*3. A recusa de cobertura médico-assistencial pode resultar de inúmeros fatores, desde a existência de dúvida interpretativa das cláusulas contratuais até a contínua modificação das normas regulamentares, passando, ainda, pela indesejada oscilação da jurisprudência dos tribunais.*
*4. A diversidade quase que ilimitada dos tipos de tratamento médico e dos riscos a que se submete o paciente em caso de recusa à determinada terapia influencia diretamente na alteração de seu estado anímico, a ensejar ou não o reconhecimento de dano moral indenizável, devendo ainda ser sopesadas as consequências dessa recusa, não só sob o aspecto do agravamento da sua condição de saúde, mas também do maior ou menor abalo da sua condição psicológica.*
*5. A simples recusa de cobertura médico-assistencial não configura, por si só, dano moral presumido (in re ipsa), sendo imprescindível a constatação de outros elementos que demonstrem efetiva lesão à esfera dos direitos extrapatrimoniais do segurado.*
*6. Tese para os fins do art. 1.040 do CPC: A simples recusa indevida de cobertura médico-assistencial por operadora de plano de saúde não gera, por si só, dano moral presumido (in re ipsa), sendo imprescindível a presença de outros elementos que permitam constatar a alteração anímica da vítima em grau suficiente para ultrapassar o mero aborrecimento ou dissabor.*
*7. Recurso especial não provido.*
(REsp 2.165.670/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgado em 11/3/2026, DJEN de 20/3/2026)

Sustenta o recorrente a existência de danos morais indenizáveis, ao argumento de que "*nítida a situação de agravamento da condição de dor e de abalo psicológico do autor por conta dos atos ilícitos e abusivos da Operadora Ré, que inclusive faleceu por conta da gravidade de sua doença*" (e-STJ fl. 645).

Tal pretensão foi afastada pelo tribunal de origem, sob os seguintes fundamentos:

*"No entanto, os danos morais, não restaram configurados. Ainda que a negativa da ré em custear o procedimento seja indevida, fato é que a matéria era controvertida, inclusive com afetação do tema pelo C. STJ. E inexiste comprovação de que tenha havido qualquer agravamento de saúde da paciente, em razão do inadimplemento contratual.*
*Em casos de plano de saúde, tem sido reconhecido o direito do titular cuja cobertura foi negada, ao ressarcimento de danos morais, quando se verificar que a recusa foi capaz de trazer sofrimento, angústia ou dor. Mas a hipótese não é de dano "in re ipsa", de sorte que a negativa, por si só, não é capaz de gerar direito à indenização, sendo necessário que se verifique, no caso concreto, que dela resultou, de fato, preocupação, angústia ou sofrimento, que ultrapassa o limite do mero aborrecimento, o que não ocorreu no caso concreto"* (e-STJ fl. 610).

Delineado esse quadro, não há como promover reparos no acórdão, a fim de atestar a ocorrência de danos morais indenizáveis, sem o reexame dos fatos e provas constantes nos autos, providência vedada nos termos da Súmula nº 7/STJ.

Anota-se, ainda, que a aplicação da Súmula nº 7/STJ em relação ao recurso especial interposto pela alínea "a" do permissivo constitucional prejudica a análise da mesma matéria indicada no dissídio jurisprudencial.

**(iii) Do dispositivo**

Ante o exposto, (i) não conheço do recurso especial interposto por ESPÓLIO DE LUIZ HENRIQUE SICILIANO; e (ii) determino a devolução do recurso especial de AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A., a fim de que, após a publicação

**Documento eletrônico VDA59182910 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 18/08/2026 12:21:59**
**Código de Controle do Documento: f9532188-cf70-4ee2-8bd0-9aca321c9ca7**

dos acórdãos a serem proferidos nos recursos representativos da controvérsia, sejam tomadas as providências previstas nos arts. 1.039, caput, e 1.040 do CPC/2015.

Mantida a sucumbência fixada na origem.

É o voto.

**Documento eletrônico VDA59182910 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 18/08/2026 12:21:59**
**Código de Controle do Documento: f9532188-cf70-4ee2-8bd0-9aca321c9ca7**

# SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

## TERMO DE JULGAMENTO
## TERCEIRA TURMA

**REsp 2.164.471 / SP**

Número Registro: 2024/0308471-8 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
10041612920218260704 29368820218260704 293688202182607041004161292021826070 4

Sessão Virtual de 08/09/2026 a 14/09/2026

**Relator**

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

**Presidente da Sessão**

Exma. Sra. Ministra DANIELA TEIXEIRA

**Secretário**

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

**AUTUAÇÃO**

| | |
|---|---|
| RECORRENTE | : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A. |
| ADVOGADOS | : ANTÔNIO DE MORAES DOURADO NETO - SP354990 |
| | RODOLPHO MARINHO DE SOUZA FIGUEIREDO - SP414983 |
| RECORRENTE | : LUIZ HENRIQUE SICILIANO - ESPÓLIO |
| RECORRENTE | : VANDA TOLEDO SICILIANO |
| ADVOGADOS | : VICTOR SINICIATO KATAYAMA - SP338316 |
| | RUBENS AMARAL BERGAMINI - SP359593 |
| RECORRIDO | : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A. |
| ADVOGADOS | : ANTÔNIO DE MORAES DOURADO NETO - SP354990 |
| | RODOLPHO MARINHO DE SOUZA FIGUEIREDO - SP414983 |
| RECORRIDO | : LUIZ HENRIQUE SICILIANO - ESPÓLIO |
| RECORRIDO | : VANDA TOLEDO SICILIANO |
| ADVOGADOS | : VICTOR SINICIATO KATAYAMA - SP338316 |
| | RUBENS AMARAL BERGAMINI - SP359593 |

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

**Documento eletrônico VDA60021174 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 15/09/2026 00:32:17**
**Código de Controle do Documento: 0b6f22d9-a84c-402b-a0c6-7af52695d4c5**

**TERMO**

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 08/09/2026 a 14/09/2026, por unanimidade, decidiu não conhecer do recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Moura Ribeiro, Daniela Teixeira, Nancy Andrighi e Humberto Martins votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Daniela Teixeira.

Brasília, 14 de setembro de 2026

**Documento eletrônico VDA60021174 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 15/09/2026 00:32:17**
**Código de Controle do Documento: 0b6f22d9-a84c-402b-a0c6-7af52695d4c5**