



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2732281 - SP (2024/0324131-3)

RELATOR : **MINISTRO HUMBERTO MARTINS**
AGRAVANTE : **A A M I S**
ADVOGADOS : **LIVIA NOGUEIRA LINHARES PEREIRA PINTO QUINTELLA - SP450711**
: **JULIANA MARIA DE ANDRADE BHERING CABRAL PALHARES - SP332055**
AGRAVADO : **L M G**
ADVOGADO : **RODRIGO DA SILVA ANZALONI - SP195120**

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. CONSUMIDOR. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. INTERNAÇÃO EM CLÍNICA PSIQUIÁTRICA NÃO CREDENCIADA. PEDIDO DE REEMBOLSO. TEMA 1032. NÃO APLICAÇÃO. VIOLAÇÃO DO ART. 1.022 DO CPC. INEXISTÊNCIA.

1. A controvérsia resume-se em definir se o plano de saúde deve reembolsar de forma integral os valores relativos à internação do beneficiário em clínica de tratamento psiquiátrico fora da rede credenciada.

2. Inexiste ofensa ao art. 1.022 do CPC/2015, pois não se constata omissão, obscuridade ou contradição nos acórdãos recorridos capazes de torná-los nulos. O Colegiado originário apreciou a demanda de forma clara e precisa, deixando bem delineados os fundamentos dos julgados.

3. A jurisprudência desta Corte Superior é pacífica no sentido de que eventual atendimento fora da rede credenciada deve ser reembolsado nos limites dos valores previstos na tabela da operadora. Contudo, em hipóteses excepcionais, esta Corte admite o reembolso integral das despesas realizadas em hospital não credenciado, como no caso em que o tratamento necessário ao paciente não é ofertado pelo plano de saúde em sua rede.

4. A Terceira Turma já assentou que não se aplica o Tema repetitivo 1032 aos casos em que a internação psiquiátrica é realizada fora da rede credenciada, por culpa da operadora, que não oferece o tratamento necessário ao paciente entre os seus profissionais conveniados.

Agravo conhecido para negar provimento ao recurso especial.

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

28/10/2025 a 03/11/2025, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 04 de novembro de 2025.

Ministro Humberto Martins
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2732281 - SP (2024/0324131-3)

RELATOR : **MINISTRO HUMBERTO MARTINS**
AGRAVANTE : **A A M I S**
ADVOGADOS : **LIVIA NOGUEIRA LINHARES PEREIRA PINTO QUINTELLA - SP450711**
: **JULIANA MARIA DE ANDRADE BHERING CABRAL PALHARES - SP332055**
AGRAVADO : **L M G**
ADVOGADO : **RODRIGO DA SILVA ANZALONI - SP195120**

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. CONSUMIDOR. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. INTERNAÇÃO EM CLÍNICA PSIQUIÁTRICA NÃO CREDENCIADA. PEDIDO DE REEMBOLSO. TEMA 1032. NÃO APLICAÇÃO. VIOLAÇÃO DO ART. 1.022 DO CPC. INEXISTÊNCIA.

1. A controvérsia resume-se em definir se o plano de saúde deve reembolsar de forma integral os valores relativos à internação do beneficiário em clínica de tratamento psiquiátrico fora da rede credenciada.

2. Inexiste ofensa ao art. 1.022 do CPC/2015, pois não se constata omissão, obscuridade ou contradição nos acórdãos recorridos capazes de torná-los nulos. O Colegiado originário apreciou a demanda de forma clara e precisa, deixando bem delineados os fundamentos dos julgados.

3. A jurisprudência desta Corte Superior é pacífica no sentido de que eventual atendimento fora da rede credenciada deve ser reembolsado nos limites dos valores previstos na tabela da operadora. Contudo, em hipóteses excepcionais, esta Corte admite o reembolso integral das despesas realizadas em hospital não credenciado, como no caso em que o tratamento necessário ao paciente não é ofertado pelo plano de saúde em sua rede.

4. A Terceira Turma já assentou que não se aplica o Tema repetitivo 1032 aos casos em que a internação psiquiátrica é realizada fora da rede credenciada, por culpa da operadora, que não oferece o tratamento necessário ao paciente entre os seus profissionais conveniados.

Agravo conhecido para negar provimento ao recurso especial.

RELATÓRIO

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

Cuida-se de agravo interposto por A A M I S contra decisão que obstou a subida de recurso especial.

Extraí-se dos autos que o/a agravante interpôs recurso especial, com fundamento no art. 105, III, "a", da Constituição Federal, contra acórdão do TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO cuja ementa guarda os seguintes termos (fl. 305):

APELAÇÃO Plano de Saúde - Ação de Obrigação de Fazer Pretensão de custeio do tratamento psiquiátrico prescrito em clínica não credenciada onde se encontra a autora Sentença de improcedência Inconformismo da autora - Cabimento A ré deixou de comprovar, como lhe incumbia, ter disponibilizado o tratamento indicado a autora na rede credenciada, o que autoriza sua condenação ao custeio das despesas com a internação na clínica em que a mesma se encontra internada até alta médica, observada a coparticipação após o 30º dia da internação Recurso provido para julgar procedente a ação.

Rejeitados os embargos de declaração opostos (fls. 338-341).

No recurso especial, a operadora recorrente alega, preliminarmente, ofensa ao art. 1.022, do CPC, porquanto, apesar da oposição dos embargos de declaração, o Tribunal de origem não se pronunciou sobre pontos necessários ao deslinde da controvérsia.

Aduz, no mérito, violação ao artigo 12, inciso VI, da Lei n. 9.656/1998, por ter sido imposto reembolso/custeio integral fora da rede credenciada.

Argumenta que não houve negativa de cobertura, que a beneficiária optou por clínica particular sem acionar a rede credenciada e que, mesmo em hipóteses excepcionais, o reembolso é limitado à tabela do plano.

Oferecidas contrarrazões ao recurso especial (fls. 346-350), sobreveio o juízo de admissibilidade negativo na instância de origem (fls. 351-352), o que ensejou a interposição do presente agravo.

Apresentada contraminuta do agravo (fls. 361-366).

É, no essencial, o relatório.

VOTO

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

Atendidos os pressupostos de admissibilidade do agravo, passo ao exame do recurso especial.

A controvérsia resume-se em definir se o plano de saúde deve reembolsar de forma integral os valores relativos à internação do beneficiário em clínica de tratamento psiquiátrico fora da rede credenciada.

Inicialmente, afasto a apontada ofensa ao art. 1.022 do CPC/2015, pois não se constata omissão, obscuridade ou contradição nos acórdãos recorridos capazes de torná-los nulos. O Colegiado originário apreciou a demanda de forma clara e precisa, deixando bem delineados os fundamentos dos julgados.

O acórdão assim consignou sobre a questão posta nos autos (fls.):

Note-se que no caso dos autos, a autora foi diagnosticada com dependência de múltiplas drogas, necessitando o seu tratamento de acompanhamento psiquiátrico, em regime de internação, conforme atesta o relatório médico de fls. 19.

Com efeito, a ré ao se recusar a cobrir as despesas referentes ao tratamento psiquiátrico ao qual se submeteu a autora, impôs a ela um ônus excessivo que determinou flagrante e ilegal desequilíbrio contratual, vedado pelas normas de proteção do Código de Defesa do Consumidor e pelo princípio da boa-fé objetiva.

Isso porque, a autora somente iniciou o tratamento na Clínica Paulista, em razão da ausência de indicação de clínica credenciada pela ré, que não comprovou que minimamente estaria disponível o tratamento prescrito a demandante para o tratamento para dependência química, necessitando de cuidados, com assistência de equipe multidisciplinar.

Registre-se, ainda, que a ré não demonstrou interesse na produção de provas, conforme fls. 125 e também não comprovou a indicação de clínica credenciada quando a autora a comunicou sobre a internação, conforme fls. 18.

Ademais, irrelevante que a notificação da autora solicitando indicação de clínica psiquiátrica seja posterior à efetiva internação ocorrida em 13 de julho de 2021, isso porque em nenhum momento a ré comprova que tenha indicado clínica credenciada à apelante, seja na peça de defesa, ou quando instada a especificar provas ou por outro meio de prova.

Dessa forma, afasta-se a alegada violação do art. 1.022, do CPC.

A jurisprudência desta Corte Superior é pacífica no sentido de que eventual atendimento fora da rede credenciada deve ser reembolsado nos limites dos valores previstos na tabela da operadora.

Contudo, em hipóteses excepcionais, esta Corte admite o reembolso integral das despesas realizadas em hospital não credenciado, como no caso em que o tratamento necessário ao paciente não é ofertado pelo plano de saúde em sua rede.

A propósito, cito:

PROCESSUAL CIVIL. CONTRATOS. AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. ILEGALIDADE. SERVIÇO INEXISTENTE NA REDE CONVENIADA. REEMBOLSO INTEGRAL DE DESPESAS MÉDICO-HOSPITALARES. COPARTICIPAÇÃO. POSSIBILIDADE. AUSÊNCIA DE PREVISÃO CONTRATUAL. REEXAME DE FATOS E PROVAS. SÚMULAS N. 5 E 7 DO STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. O recurso especial não comporta exame de questões que impliquem revolvimento do contexto fático-probatório dos autos ou nova interpretação de cláusulas contratuais (Súmulas n. 5 e 7 do STJ).

2. Seria necessário o reexame dos fatos e das provas para alterar o entendimento do Tribunal de origem acerca da ausência de previsão contratual da cobrança de coparticipação, da existência de danos morais, bem como acerca da indisponibilidade do tratamento postulado na rede credenciada.

3. Analisando a controvérsia quanto à obrigação de reembolso por cirurgia realizada em hospital não credenciado, por opção do beneficiário - sendo prestado o serviço pela rede credenciada -, a Segunda Seção firmou o entendimento de que "o reembolso das despesas médico-hospitalares 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 1.459.849/ES, Relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, julgado em 14/10/2020, DJe de 17/12/2020).

4. No caso, existe a peculiaridade, destacada no acórdão recorrido, de o tratamento pleiteado não ser ofertado pelo plano de saúde em sua rede, "razão pela qual não há como se falar em aplicação da tabela da operadora do plano de saúde para atendimentos semelhantes, devendo o reembolso ser realizado de forma integral" (AgInt no AgInt nos EDcl no AREsp 1.704.048/SP, Relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 24/8/2021, DJe 1º/9/2021).

5. Nesse sentido: AgInt no AREsp n. 2.083.773/MS, de minha relatoria, QUARTA TURMA, julgado em 13/2/2023, DJe de 22/2/2023.

6. "Obstam o conhecimento do recurso especial a falta de indicação do dispositivo legal considerado violado ou a deficiência de fundamentação que impeça a aferição dos motivos em que se fundaram a irresignação especial,

inviabilizando a compreensão da controvérsia (Súmula n. 284 do STF)" (AgInt no REsp n. 2.028.940/PB, Relator Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, QUARTA TURMA, julgado em 6/3/2023, DJe de 9/3/2023).

7. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt nos EDcl no AREsp n. 2.141.292/PE, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 15/5/2023, DJe de 18/5/2023, n.g.).

Além disso, não se desconhece a tese firmada pelo rito dos recursos repetitivos no julgamento do REsp n. 1.755.866/SP e do REsp n. 1.809.486/SP, que definiu o Tema n. 1.032 da seguinte forma:

Nos contratos de plano de saúde não é abusiva a cláusula de coparticipação expressamente ajustada e informada ao consumidor, à razão máxima de 50% (cinquenta por cento) do valor das despesas, nos casos de internação superior a 30 (trinta) dias por ano, decorrente de transtornos psiquiátricos, preservada a manutenção do equilíbrio financeiro.

Todavia, a Terceira Turma já assentou que a referida tese não se aplica aos casos em que a internação psiquiátrica é realizada fora da rede credenciada, por culpa da operadora, que não oferece o tratamento necessário ao paciente entre os seus profissionais conveniados.

Confira-se:

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DECLARATÓRIA DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚM. 282/STF. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. AUSÊNCIA. COBERTURA INTEGRAL DE TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO INCLUINDO INTERNAÇÃO. INÉRCIA DA OPERADORA EM INDICAR O PROFISSIONAL ASSISTENTE. TRATAMENTO REALIZADO FORA DA REDE CREDENCIADA ÀS CUSTAS DO USUÁRIO. COPARTICIPAÇÃO INDEVIDA. REEMBOLSO INTEGRAL. CUMPRIMENTO DA ORDEM JUDICIAL. IMPOSIÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE PAGAR. AFASTAMENTO DA MULTA ARBITRADA.

1. Ação declaratória de obrigação de fazer ajuizada em 24/08/2021, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 22/03/2022 e concluso ao gabinete em 19/10/2022.

2. O propósito recursal é decidir sobre: (i) a negativa de prestação jurisdicional; (ii) a validade da cláusula de coparticipação do beneficiário após o 30º dia de internação

psiquiátrica fora da rede credenciada; (iii) a obrigação da operadora de reembolsar integralmente as despesas com internação psiquiátrica fora da rede credenciada; e (iv) a validade e a proporcionalidade das astreintes fixadas.

3. A ausência de decisão acerca dos dispositivos legais indicados como violados impede o conhecimento do recurso especial (súm. 282/STF).

4. Devidamente analisadas e discutidas as questões de mérito, e suficientemente fundamentado o acórdão recorrido, de modo a esgotar a prestação jurisdicional, não há falar em violação do art. 1.022, II, do CPC/15.

5. Diferentemente da hipótese do Tema 1.032/STJ, não há falar em coparticipação quando é o próprio usuário quem está arcando com as despesas de internação psiquiátrica fora da rede credenciada, ante a inércia da operadora em indicar o profissional assistente.

6. A partir da interpretação dada pela Segunda Seção ao art. 12, VI, da Lei 9.656/1998 e das normas editadas pela ANS, e considerando o cenário dos autos - sinalizando a omissão da operadora na indicação de prestador da rede credenciada -, faz jus o beneficiário ao reembolso integral das despesas assumidas com o tratamento de saúde que lhe foi prescrito pelo médico assistente, sob pena, inclusive, de a operadora incorrer em infração de natureza assistencial.

7. Hipótese em que, seja pelo cumprimento da obrigação de fazer pela operadora, seja pelo deferimento do pagamento de reembolso integral (obrigação de pagar), deve ser afastada a multa arbitrada.

10. Recurso especial conhecido em parte e, nessa extensão, parcialmente provido.

(REsp n. 2.031.301/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 7/11/2023, DJe de 14/11/2023.)

Dessarte, estando o acórdão recorrido em sintonia com o entendimento dominante deste Tribunal, aplica-se, ao caso, o entendimento consolidado na Súmula 568/STJ: "o relator, monocraticamente e no Superior Tribunal de Justiça, poderá dar ou negar provimento ao recurso quando houver entendimento dominante acerca do tema".

Ante o exposto, conheço do agravo para negar provimento ao recurso especial.

Deixo de majorar os honorários visto que já foram fixados na origem no patamar máximo de 20% (fl. 308).

É como penso. É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**AREsp 2.732.281 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2024/0324131-3

Número de Origem:
10071796520218260152

Sessão Virtual de 28/10/2025 a 03/11/2025

SEGREDO DE JUSTIÇA

Relator

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. OSNIR BELICE

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : A A M I S

ADVOGADOS : JULIANA MARIA DE ANDRADE BHERING CABRAL PALHARES -
SP332055

LIVIA NOGUEIRA LINHARES PEREIRA PINTO QUINTELLA - SP450711

AGRAVADO : L M G

ADVOGADO : RODRIGO DA SILVA ANZALONI - SP195120

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE - TRATAMENTO
MÉDICO-HOSPITALAR

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 28/10/2025 a 03/11/2025, por unanimidade, decidiu negar provimento ao 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, 03 de novembro de 2025