



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2775156 - CE (2024/0398421-0)

RELATORA : MINISTRA NANCY ANDRIGHI
AGRAVANTE : A S B DE S (MENOR)
AGRAVADO : UNIMED DO CARIRI - SOCIEDADE COOPERATIVA MEDICA LTDA
ADVOGADOS : DAVID SOMBRA PEIXOTO - CE016477
JOÃO PAULO SOMBRA PEIXOTO - CE015887
JULIANA SOBRAL DE ANDRADE - CE026623
JOSÉ LUÍS MELO GARCIA - CE016748
FRANCISCO LEITAO DE SENA JUNIOR - CE026524
PRISCILA DE SOUZA FEITOSA - CE024764A
NATHALIA APARECIDA SOUSA DANTAS PEIXOTO - CE022248
INTERES. : R C B DE B
ADVOGADO : PAOLO GIORGIO QUEZADO GURGEL E SILVA - CE016629

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL E DIREITO CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA C/C COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. OMISSÃO, CONTRADIÇÃO OU OBSCURIDADE. NÃO OCORRÊNCIA. VIOLAÇÃO DO ART. 489 DO CPC. NÃO OCORRÊNCIA. PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA. SÚMULA 211/STJ. FUNDAMENTO DO ACÓRDÃO NÃO IMPUGNADO. SÚMULA 283/STF. REEMBOLSO DE DESPESA REALIZADA FORA DA REDE CREDENCIADA. REQUISITOS. SÚMULA 568/STJ. REEXAME DE FATOS E PROVAS. INADMISSIBILIDADE. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. SIMILITUDE FÁTICA. AUSÊNCIA.

1. Ação de obrigação de fazer com pedido de tutela de urgência c/c compensação por danos morais.
2. Ausentes os vícios do art. 1.022 do CPC, rejeitam-se os embargos de declaração.
3. Devidamente analisadas e discutidas as questões de mérito, e fundamentado corretamente o acórdão recorrido, de modo a esgotar a prestação jurisdicional, não há que se falar em violação do art. 489 do CPC.
4. A ausência de decisão acerca dos dispositivos legais indicados como violados, não obstante a interposição de embargos de declaração, impede o conhecimento do recurso especial.
5. A existência de fundamento do acórdão recorrido não impugnado - quando suficiente para a manutenção de suas conclusões - impede a apreciação do recurso especial.
6. 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, e, nessas circunstâncias, poderá ser limitado aos preços e às tabelas efetivamente contratados com o plano de saúde. Julgados do STJ.

7. Distinguem-se, da hipótese tratada na orientação jurisprudencial sobre o reembolso nos limites do contrato, as situações em que se caracteriza a inexecução do contrato pela operadora, causadora de danos materiais ao beneficiário, a ensejar o direito ao reembolso integral das despesas realizadas por este. Julgado do STJ .

8. Alterar o decidido no acórdão impugnado, no que se refere à conclusão de impossibilidade de imposição à agravada de custeio de tratamento médico em clínica não credenciada, tendo em vista que a referida parte dispõe de aparato, estrutura e profissionais para fornecer em rede própria ou clínicas credenciadas a prescrição terapêutica prescrita em favor da parte agravante (não havendo prejuízo ao tratamento do menor), bem como sobre a ausência da prática de ato ilícito na hipótese, exige o reexame de fatos e provas, o que é vedado em recurso especial pela Súmula 7/STJ.

9. O dissídio jurisprudencial deve ser comprovado mediante o cotejo analítico entre acórdãos que versem sobre situações fáticas idênticas.

10. Agravo interno não provido.

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 12/08/2025 a 18/08/2025, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva, Moura Ribeiro e Daniela Teixeira votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 19 de agosto de 2025.

MINISTRA NANCY ANDRIGHI
Relatora



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2775156 - CE (2024/0398421-0)

RELATORA : MINISTRA NANCY ANDRIGHI
AGRAVANTE : A S B DE S (MENOR)
AGRAVADO : UNIMED DO CARIRI - SOCIEDADE COOPERATIVA MEDICA LTDA
ADVOGADOS : DAVID SOMBRA PEIXOTO - CE016477
JOÃO PAULO SOMBRA PEIXOTO - CE015887
JULIANA SOBRAL DE ANDRADE - CE026623
JOSÉ LUÍS MELO GARCIA - CE016748
FRANCISCO LEITAO DE SENA JUNIOR - CE026524
PRISCILA DE SOUZA FEITOSA - CE024764A
NATHALIA APARECIDA SOUSA DANTAS PEIXOTO - CE022248
INTERES. : R C B DE B
ADVOGADO : PAOLO GIORGIO QUEZADO GURGEL E SILVA - CE016629

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL E DIREITO CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA C/C COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. OMISSÃO, CONTRADIÇÃO OU OBSCURIDADE. NÃO OCORRÊNCIA. VIOLAÇÃO DO ART. 489 DO CPC. NÃO OCORRÊNCIA. PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA. SÚMULA 211/STJ. FUNDAMENTO DO ACÓRDÃO NÃO IMPUGNADO. SÚMULA 283/STF. REEMBOLSO DE DESPESA REALIZADA FORA DA REDE CREDENCIADA. REQUISITOS. SÚMULA 568/STJ. REEXAME DE FATOS E PROVAS. INADMISSIBILIDADE. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. SIMILITUDE FÁTICA. AUSÊNCIA.

1. Ação de obrigação de fazer com pedido de tutela de urgência c/c compensação por danos morais.
2. Ausentes os vícios do art. 1.022 do CPC, rejeitam-se os embargos de declaração.
3. Devidamente analisadas e discutidas as questões de mérito, e fundamentado corretamente o acórdão recorrido, de modo a esgotar a prestação jurisdicional, não há que se falar em violação do art. 489 do CPC.
4. A ausência de decisão acerca dos dispositivos legais indicados como violados, não obstante a interposição de embargos de declaração, impede o conhecimento do recurso especial.
5. A existência de fundamento do acórdão recorrido não impugnado - quando suficiente para a manutenção de suas conclusões - impede a apreciação do recurso especial.
6. 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, e, nessas circunstâncias, poderá ser limitado aos preços e às tabelas efetivamente contratados com o plano de saúde. Julgados do STJ.

7. Distinguem-se, da hipótese tratada na orientação jurisprudencial sobre o reembolso nos limites do contrato, as situações em que se caracteriza a inexecução do contrato pela operadora, causadora de danos materiais ao beneficiário, a ensejar o direito ao reembolso integral das despesas realizadas por este. Julgado do STJ .

8. Alterar o decidido no acórdão impugnado, no que se refere à conclusão de impossibilidade de imposição à agravada de custeio de tratamento médico em clínica não credenciada, tendo em vista que a referida parte dispõe de aparato, estrutura e profissionais para fornecer em rede própria ou clínicas credenciadas a prescrição terapêutica prescrita em favor da parte agravante (não havendo prejuízo ao tratamento do menor), bem como sobre a ausência da prática de ato ilícito na hipótese, exige o reexame de fatos e provas, o que é vedado em recurso especial pela Súmula 7/STJ.

9. O dissídio jurisprudencial deve ser comprovado mediante o cotejo analítico entre acórdãos que versem sobre situações fáticas idênticas.

10. Agravo interno não provido.

RELATÓRIO

Relatora: MINISTRA NANCY ANDRIGHI

Examina-se agravo interno interposto por A S B DE S (MENOR), representado por R C B DE B, contra decisão unipessoal que conheceu do agravo, para conhecer parcialmente do recurso especial que interpusera e, nessa extensão, negou provimento.

Ação: de obrigação de fazer com pedido de tutela de urgência c/c compensação por danos morais, ajuizada pela parte agravante, em face de UNIMED DO CARIRI - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO LTDA., na qual requer a continuidade de tratamento multidisciplinar em clínica descredenciada, em razão do diagnóstico de TDAH, dislexia e deficiência intelectual leve (e-STJ fls. 01-19).

Sentença: julgou improcedentes os pedidos (e-STJ fls. 580-581).

Acórdão: negou provimento à apelação interposta pela parte agravante, nos termos da seguinte ementa:

RECURSO DE APELAÇÃO. DIREITO À SAÚDE. PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE SAÚDE QUE EXIGE TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR. TRATAMENTOS QUE PODEM SER EFETIVADOS NA REDE CREDENCIADA DO PLANO DE SAÚDE. AUSÊNCIA DE OBRIGAÇÃO DO PLANO AO ATENDIMENTO DO PLEITO RECURSAL. ATO ILÍCITO INEXISTENTE. AUSÊNCIA DE DANOS MORAIS. RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO. SENTENÇA MANTIDA.

I – Trata-se de Apelação Cível interposta por A S B de S, menor impúbere, representada pela sua genitora, R C B de B, em face da sentença de fls. 582/593, proferida pelo MM. Juízo de Direito da 3ª Vara Cível da Comarca de Juazeiro do Norte/CE nos autos da Ação Ordinária de Preceito Cominatório à Continuidade de Tratamento de Saúde c/c Indenização Por Danos Morais, ajuizada pela apelante em desfavor Unimed do Cariri – Cooperativa de Trabalho Médico LTDA.

II - Objetiva a recorrente a reforma da decisão de origem para que o tratamento indicado em parecer médico seja feito em clínica diversa da rede conveniada da apelada, face ao descredenciamento.

III - O usuário de plano de saúde tem direito ao tratamento com rede não credenciada em casos de urgência ou emergência, quando não for possível a utilização de serviços credenciados, o que não é o caso dos autos. Some-se a

esta hipótese a comprovação de incapacidade técnica para a prestação do serviço de saúde pleiteado, também não demonstrada nos autos.

IV - Partindo dessa premissa, o que se vê dos autos destoa da pretensão autoral, já que existe na rede credenciada da apelada prestador de serviço com a habilidade para a aplicação dos tratamentos pleiteados.

V - Por outro lado, em não tendo havido a demonstração de cometimento de ato ilícito por parte da apelada, não há se falar em direito à indenização por danos morais por parte do apelante.

VI - Recurso de apelação conhecido mas não provido. (e-STJ fls. 653-654).

Embargos de declaração: opostos pela agravante, foram rejeitados (e-STJ fls. 724-733).

Recurso especial: alega violação dos arts. 371, 489 e 1.022, todos do CPC; 12, IV, da Lei 9.656/98; 4º, III, 6º, 14, 47, 51, IV e XV, todos do CDC; 186, 421, 422 e 927, todos do CC, bem como dissídio jurisprudencial. Além da negativa de prestação jurisdicional, sustenta:

i) a existência de fundamentação deficiente no bojo do acórdão recorrido;

ii) que o TJ/CE não analisou detidamente as provas apresentadas nos autos, violando o dispositivo que exige que o juiz aprecie a prova constante dos autos e indique as razões de sua decisão;

iii) a vulneração à proteção ao consumidor e da função social dos contratos, ao não se considerar a vulnerabilidade do consumidor e a boa-fé contratual;

iv) que o plano de saúde deveria custear o tratamento fora da rede credenciada em situações de urgência ou quando não fosse possível utilizar os serviços credenciados, bem como que o plano de saúde deve garantir a continuidade do tratamento com os profissionais que já acompanham a paciente, devido ao vínculo terapêutico estabelecido; e

v) a existência ato ilícito praticado pela agravada, ao negar a prestação do serviço de saúde requerido (e-STJ fls. 675-690).

Parecer do Ministério Público Federal: da lavra do i. Subprocurador-Geral da República Mauricio Vieira Bracks, opina pelo não provimento do presente agravo em recurso especial (e-STJ fls. 829-832).

Decisão unipessoal: conheceu do agravo, para conhecer parcialmente do recurso especial interposto e, nessa extensão, negou provimento, nos termos do art. 932, III, IV, "a", do CPC, bem como da Súmula 568/STJ (e-STJ, fls. 835-841).

Agravo interno: alega, em síntese:

i) a existência de negativa de prestação jurisdicional na hipótese, pois o acórdão prolatado pelo TJ/CE "(...) deixou de suprir omissão de ponto ou questão sobre o qual devia se pronunciar o juiz de ofício ou a requerimento, ao não analisar o valor do acervo probatório constituído, relativa a ausência de rede

credenciada, no diagnóstico (*sic*) clínico (*sic*) da criança e do vínculo criado com os profissionais que o acompanham desde 2015 e, sobretudo, sua difícil capacidade de adaptação à novos profissionais, por ser características do seu diagnóstico clínico." (e-STJ fl. 879);

ii) a existência de fundamentação deficiente no bojo do acórdão recorrido;

iii) o devido prequestionamento da matéria constante nas razões do recurso especial (arts. 371 do CPC, 4º, 6º, 14, 47, 51, IV e XV, do CDC, 421 e 422, ambos do CC);

iv) "É cediço que a incidência da Súmula nº 283 /STF pressupõe a ausência de impugnação a fundamento suficiente para manter o acórdão recorrido, o que não é o caso dos autos, pois, como sobredito, a existência ou não de ex-profissionais do Centro Integrado Aprender serem credenciados à Unimed Cariri, tal fato não se revela que o vínculo paciente-profissional há de ser mantido." (e-STJ fl. 882);

v) a não incidência da Súmula 568/STJ, de forma a frisar que "(...) a pretensão consiste em sua incidência in totum (*sic*), pois a realização do tratamento fora da rede credenciada advém da 'insuficiência de estabelecimento ou profissional credenciado no local' que, *in casu*, reveste-se da impossibilidade da Unimed Cariri permitir o vínculo paciente-profissional já firmado com o Centro Integrado Aprender, o que configura uma inexecução contratual." (e-STJ fl. 883); e

vi) a não incidência da Súmula 7/STJ, pois "(...) o exame recursal não demandou o revolvimento fático e probatório, tampouco a interpretação de cláusulas contratuais, haja vista que os fatos restaram suficientemente delineados pelo Tribunal de Origem, tendo-se procedido apenas à reavaliação jurídica desse panorama, o que é admitido pela jurisprudência consolidada desta Corte (v.g., REsp nº 1.938.997/MS; AgInt no AREsp nº 1.684.459/SP)." (e-STJ fl. 884); e

vii) que "(...) além de não restar impedimentos para a análise do dissídio jurisprudencial, houve um patente cotejo analítico, a fim de fundamentar a incidência do recurso especial por divergência entre os tribunais pátrios (art. 105, inc. III, alínea "c", da CF/88), na qual esta Colenda Corte deve pacificar." (e-STJ fl. 886).

É o relatório.

VOTO

Relatora: MINISTRA NANCY ANDRIGHI

A decisão agravada conheceu do agravo, para conhecer parcialmente do recurso especial interposto pela agravante e, nessa extensão, negou provimento, em razão da:

- i) não demonstração de negativa de prestação jurisdicional;
- ii) ausência de violação do art. 489 do CPC;
- iii) ausência de prequestionamento (Súmula 211/STJ);
- iv) incidência da Súmula 283/STF;
- v) consonância entre o acórdão recorrido e a jurisprudência do STJ (Súmula 568/STJ);
- vi) incidência da Súmula 7/STJ; e
- vii) ausência de similitude fática entre os acórdãos confrontados para fins de demonstração de dissídio jurisprudencial.

A despeito das alegações aduzidas neste recurso, percebe-se que a parte agravante não trouxe quaisquer argumentos novos capazes de ilidirem o entendimento firmado na decisão ora agravada.

-Da violação do art. 1.022 do CPC

Inicialmente, constata-se que o art. 1.022 do CPC realmente não foi violado, porquanto o acórdão recorrido não contém omissão, contradição, obscuridade ou erro material. Nota-se, nesse passo, que o Tribunal de origem tratou de todos os temas oportunamente colocados pelas partes, proferindo, a partir da conjuntura então cristalizada, a decisão que lhe pareceu mais coerente.

É firme a jurisprudência do STJ no sentido de que não há ofensa ao art. 1.022 do CPC quando o Juízo de 2º grau de jurisdição, aplicando o direito que entende cabível à hipótese, soluciona integralmente a controvérsia submetida à sua apreciação, ainda que de forma diversa daquela pretendida pela parte.

A propósito, confira-se: AgInt nos EDcl no AREsp n. 2.316.449/SP, 3ªTurma, DJe de 2/5/2024 e AgInt no REsp n. 2.089.090/SP, 4ªTurma, DJe de 13/5/2024.

Assim, o Tribunal de origem, embora tenha apreciado toda a matéria posta a desate, decidiu no sentido da suficiência da rede credenciada em fornecer a cobertura ao tratamento multidisciplinar requerido, bem como dispôs que "(...) da documentação apresentada pela recorrida às fls. 417/419, que foram contratados pela recorrida três psicólogos que atuaram no Centro Integrado Aprender (clínica descredenciada), no regime de rodízio aos pacientes daquele estabelecimento, e que passaram a atuar na rede própria da apelada, o que ilide a alegação autoral de prejuízo ao tratamento da menor face à alteração no quadro

de profissionais que a atendiam." (e-STJ, fl. 662), sob viés diverso daquele pretendido pela parte agravante, fato que não dá ensejo à interposição de embargos de declaração.

Por fim, observa-se que a parte agravante, na origem, se utilizou dos embargos de declaração com efeitos meramente infringenciais. Por essa razão, não se verifica, na hipótese, a pretensa ofensa ao art. 1.022 do CPC.

-Da violação do art. 489 do CPC

No que tange à ausência de violação do art. 489, do CPC, tem-se que a decisão não merece reforma nesse ponto, haja vista que, da leitura do acórdão recorrido, nota-se que o Juízo de 2º grau de jurisdição concedeu a devida prestação jurisdicional e apreciou todos os fundamentos deduzidos pela parte agravante.

Nesse sentido: AgInt no AREsp 1.121.206/RS (3ª Turma, DJe 01/12/2017) e AgInt no AREsp 1.151.690/GO (4ª Turma, DJe 04/12/2017).

-Da ausência de prequestionamento

A falta de prequestionamento é condição suficiente para obstar o processamento do recurso especial e exigência indispensável para o seu cabimento. Insatisfeito, este não supera o âmbito de sua admissibilidade, atraindo a incidência das Súmulas 282/STF ou 211/STJ.

Dito isso, da reanálise minuciosa dos autos, realmente, observa-se que a aplicação do óbice da Súmula 211/STJ decorre da não deliberação pelo acórdão recorrido acerca dos arts. 371 do CPC, 4º, 6º, 14, 47, 51, IV e XV, do CDC, 421 e 422, ambos do CC, apesar da oposição de embargos de declaração.

A propósito, convém salientar que a incumbência constitucional deste Superior Tribunal de Justiça, ao julgar o recurso especial, é muito mais ampla do que o exame do direito alegado pelas partes, em revisão do decidido pelas Cortes locais. Cabe ao STJ, precipuamente, a uniformização da interpretação da Lei Federal, daí porque é indispensável que tenha havido o prévio debate acerca dos artigos legais pelos Tribunais de origem.

Portanto, a decisão deve ser mantida ante a aplicação do óbice da Súmula 211/STJ.

-Da existência de fundamento não impugnado

Permanece a incidência da Súmula 283/STF, tendo em vista que a parte agravante não impugnou o seguinte fundamento utilizado pelo TJ/CE (e-STJ fl. 662):

Outrossim, em que pese a longa argumentação acerca de eventuais prejuízos à recorrente com a alteração da equipe de saúde que atende a apelante, entendo que esta não trouxe aos autos qualquer prova neste sentido, de modo que compreendo que a pretensão de continuidade

do tratamento perante a clínica supervenientemente descredenciada consiste em mera preferência da autora, não acolhida pela legislação e não coberta pelo contrato de assistência médica firmado entre esta e a instituição de saúde recorrida.

Ademais, verifico da documentação apresentada pela recorrida às fls. 417/419, que foram contratados pela recorrida três psicólogos que atuaram no Centro Integrado Aprender (clínica descredenciada), no regime de rodízio aos pacientes daquele estabelecimento, e que passaram a atuar na rede própria da apelada, o que ilide a alegação autoral de prejuízo ao tratamento da menor face à alteração no quadro de profissionais que a atendiam. (grifo nosso)

A aplicação da Súmula 283/STF está condicionada ao conteúdo tanto do acórdão recorrido quanto da impugnação apresentada pela parte agravante. Ademais, estabelece que não é cabível recurso especial quando a questão discutida no acórdão não foi devidamente confrontada.

Portanto, se a parte agravante não contestou o fundamento adotado pelo TJ/CE, fica impedida de interpor recurso especial, uma vez que não preenche os requisitos estabelecidos pelo artigo 105, III, "a" da Constituição Federal, o que resulta na aplicação e manutenção da Súmula 283/STF.

- Da Súmula 568/STJ

Necessário ressaltar novamente que a Segunda Seção decidiu 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, julgado em 14/10/2020, DJe de 17/12/2020). E, nessas circunstâncias, tanto a Terceira quanto a Quarta Turmas entendem que "o reembolso poderá ser limitado aos preços e às tabelas efetivamente contratados com o plano de saúde" (AgInt no REsp 1.946.918/SP, Terceira Turma, DJe de 25/5/2022; AgInt no AREsp 1.489.704/SP, Quarta Turma, julgado em 30/11/2020, DJe de 18/12/2020).

Ocorre, contudo, que a Terceira Turma, em recente julgado, fez a distinção da hipótese tratada na referida orientação jurisprudencial com as situações em que se caracteriza a inexecução do contrato pela operadora, causadora de danos materiais ao beneficiário, a ensejar o direito ao reembolso integral das despesas realizadas por este (REsp n. 1.840.515/CE, DJe de 1/12/2020). Não é outro o entendimento da Quarta Turma deste Sodalício (AgInt no AREsp n. 2.083.773/MS, DJe de 22/2/2023; AgInt no AgInt nos EDcl no AREsp n. 1.704.048/SP, DJe de 1/9/2021).

Com efeito, não há qualquer equívoco na aplicação da Súmula 568/STJ, tendo em vista que, de fato, o acórdão proferido pelo TJ/CE, ao entender que "(...)

o usuário de plano de saúde tem direito ao tratamento com rede não credenciada em casos de urgência ou emergência, quando não for possível a utilização de serviços credenciados, o que não é o caso dos autos. Some-se a esta hipótese a comprovação de incapacidade técnica para a prestação do serviço de saúde pleiteado, também não demonstrada nos autos." (e-STJ fl. 657), manteve consonância com a jurisprudência desta Corte Superior.

Inviável, portanto, a inaplicabilidade da Súmula 568/STJ.

-Do reexame de fatos e provas

Quanto à aplicação da Súmula 7/STJ, essa merece ser mantida, haja vista que os argumentos trazidos pela parte agravante não são capazes de demonstrar como alterar o decidido pelo Tribunal de origem acerca da conclusão de impossibilidade de imposição à agravada de custeio de tratamento médico em clínica não credenciada, tendo em vista que a referida parte dispõe de aparato, estrutura e profissionais para fornecer em rede própria ou clínicas credenciadas a prescrição terapêutica prescrita em favor da parte agravante (não havendo prejuízo ao tratamento do menor), bem como sobre a ausência da prática de ato ilícito na hipótese, não demandaria o reexame de fatos e provas.

Nesse sentir, segue o teor de trecho do acórdão recorrido:

Assim, é patente o acerto do decisum recorrido que aplicou com exatidão o direito ao caso concreto ao concluir pela impossibilidade de imposição à operadora de plano de saúde que custeie tratamento médico em clínica não credenciada, quando dispor de aparato, estrutura e profissionais para fornecer em rede própria ou clínicas credenciadas a terapêutica prescrita em favor dos seus pacientes e consumidores.

Outrossim, em que pese a longa argumentação acerca de eventuais prejuízos à recorrente com a alteração da equipe de saúde que atende a apelante, entendo que esta não trouxe aos autos qualquer prova neste sentido, de modo que compreendo que a pretensão de continuidade do tratamento perante a clínica supervenientemente descredenciada consiste em mera preferência da autora, não acolhida pela legislação e não coberta pelo contrato de assistência médica firmado entre esta e a instituição de saúde recorrida.

Ademais, verifico da documentação apresentada pela recorrida às fls.417/419, que foram contratados pela recorrida três psicólogos que atuaram no Centro Integrado Aprender (clínica descredenciada), no regime de rodízio aos pacientes daquele estabelecimento, e que passaram a atuar na rede própria da apelada, o que ilide a alegação autoral de prejuízo ao tratamento da menor face à alteração no quadro de profissionais que a atendiam.

Quanto ao pleito indenizatório, válido firmar que responsabilidade civil, no ordenamento jurídico pátrio pressupõe a configuração de seus elementos essenciais, quais sejam: o dano, o ato ilícito, dolo ou culpa e o nexo causal entre a conduta danosa e o eventual dano. Na ausência de um destes elementos, não há que se falar em responsabilização por eventuais danos.

Assim, em não tendo havido a demonstração de cometimento de ato ilícito por parte da apelada, não há se falar em direito à indenização por danos morais por parte do apelante. (e-STJ fls. 661-662) (grifo nosso)

Desse modo, rever tal entendimento, de fato, implicaria em reexame do acervo fático-probatório, o que é obstado pelo enunciado sumular nº 7/STJ.

-Da divergência jurisprudencial

A similitude fática é a semelhança entre os fatos que servem como base para uma análise comparativa entre os acórdãos. Em consequência, é requisito indispensável para a demonstração da divergência, pois é necessário que os fatos sejam comparáveis para que se possa estabelecer uma discrepância ou semelhança entre eles, o que não ocorreu na espécie. Assim, sem a adequada demonstração da similitude fática, a análise do dissídio jurisprudencial não é possível.

DISPOSITIVO

Forte nessas razões, NEGO PROVIMENTO ao agravo interno



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**AgInt no AREsp 2.775.156 / CE
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2024/0398421-0

Número de Origem:
02023927020228060112

Sessão Virtual de 12/08/2025 a 18/08/2025

Relator do AgInt

Exma. Sra. Ministra NANCY ANDRIGHI

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. ROGÉRIO DE PAIVA NAVARRO

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : A S B DE S (MENOR)

REPR. POR : R C B DE B

ADVOGADO : PAOLO GIORGIO QUEZADO GURGEL E SILVA - CE016629

AGRAVADO : UNIMED DO CARIRI - SOCIEDADE COOPERATIVA MEDICA LTDA

ADVOGADOS : DAVID SOMBRA PEIXOTO - CE016477

JOÃO PAULO SOMBRA PEIXOTO - CE015887

JULIANA SOBRAL DE ANDRADE - CE026623

JOSÉ LUÍS MELO GARCIA - CE016748

FRANCISCO LEITAO DE SENA JUNIOR - CE026524

PRISCILA DE SOUZA FEITOSA - CE024764A

NATHALIA APARECIDA SOUSA DANTAS PEIXOTO - CE022248

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : A S B DE S (MENOR)

AGRAVADO : UNIMED DO CARIRI - SOCIEDADE COOPERATIVA MEDICA LTDA

ADVOGADOS : DAVID SOMBRA PEIXOTO - CE016477

JOÃO PAULO SOMBRA PEIXOTO - CE015887

JULIANA SOBRAL DE ANDRADE - CE026623

JOSÉ LUÍS MELO GARCIA - CE016748

FRANCISCO LEITAO DE SENA JUNIOR - CE026524

PRISCILA DE SOUZA FEITOSA - CE024764A

NATHALIA APARECIDA SOUSA DANTAS PEIXOTO - CE022248

INTERES. : R C B DE B

ADVOGADO : PAOLO GIORGIO QUEZADO GURGEL E SILVA - CE016629

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 12/08/2025 a 18/08/2025, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva, Moura Ribeiro e Daniela Teixeira votaram com a Sra. Ministra Relatora. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 18 de agosto de 2025