



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2186602 - RJ (2024/0466042-3)

RELATORA : **MINISTRA DANIELA TEIXEIRA**
RECORRENTE : **SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE**
ADVOGADO : **GUSTAVO ANTONIO FERES PAIXAO - RJ095502**
RECORRIDO : **SOPHIA LEONARDO DE ANDRADE E FERNANDES**
ADVOGADA : **FLÁVIA COELHO CAPRIO DE MATTOS - RJ103118**

EMENTA

DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA SUPERIOR A 30 DIAS. CLÁUSULA DE COPARTICIPAÇÃO. TRATAMENTO NÃO PREVISTO NO ROL DA ANS. RECUSA INJUSTIFICADA DE CUSTEIO. SÚMULAS 5 E 7 DO STJ. INVIABILIDADE DE REEXAME DE FATOS E CLÁUSULAS CONTRATUAIS. RECURSO NÃO CONHECIDO.

I. Caso em exame

1. Recurso especial interposto contra acórdão que negou provimento ao recurso de apelação, mantendo a decisão que obrigou a operadora de plano de saúde a custear integralmente a internação psiquiátrica da autora, sem coparticipação, após o 30º dia de tratamento.

2. A autora, acometida de grave quadro depressivo e outros transtornos, buscou autorização para tratamento em clínica não conveniada, indicada por seu médico como a única apta a oferecer o tratamento necessário.

3. O Tribunal de origem entendeu que a operadora não comprovou a existência de cláusula contratual clara sobre a coparticipação e que não havia estabelecimentos conveniados aptos a prestar o tratamento necessário, configurando descumprimento contratual.

II. Questão em discussão

4. A questão em discussão consiste em saber se a operadora de plano de saúde pode exigir coparticipação do beneficiário em internação psiquiátrica superior a 30 dias, sem comprovar a ciência prévia e inequívoca do consumidor sobre a cláusula contratual.

5. Outra questão é se a ausência de clínicas conveniadas aptas a prestar o tratamento necessário justifica a obrigação da operadora de custear o tratamento em clínica não conveniada.

III. Razões de decidir

6. A jurisprudência do STJ considera possível a cláusula de coparticipação, desde que expressamente ajustada e informada ao consumidor, o que não foi comprovado no caso concreto.

7. A revisão do acórdão demandaria reexame de matéria fático-probatória e de cláusulas contratuais, o que é inviável em recurso especial, conforme as Súmulas 5 e 7 do STJ.

8. A ausência de prova da ciência do consumidor sobre a cláusula de coparticipação configura falha no dever de informação, em violação ao Código de Defesa do Consumidor.

IV. Dispositivo

9. Recurso 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 17/06/2025 a 23/06/2025, por unanimidade, não conhecer do recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

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

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 24 de junho de 2025.

Ministra Daniela Teixeira
Relatora



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2186602 - RJ (2024/0466042-3)

RELATORA : **MINISTRA DANIELA TEIXEIRA**
RECORRENTE : **SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE**
ADVOGADO : **GUSTAVO ANTONIO FERES PAIXAO - RJ095502**
RECORRIDO : **SOPHIA LEONARDO DE ANDRADE E FERNANDES**
ADVOGADA : **FLÁVIA COELHO CAPRIO DE MATTOS - RJ103118**

EMENTA

DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA SUPERIOR A 30 DIAS. CLÁUSULA DE COPARTICIPAÇÃO. TRATAMENTO NÃO PREVISTO NO ROL DA ANS. RECUSA INJUSTIFICADA DE CUSTEIO. SÚMULAS 5 E 7 DO STJ. INVIABILIDADE DE REEXAME DE FATOS E CLÁUSULAS CONTRATUAIS. RECURSO NÃO CONHECIDO.

I. Caso em exame

1. Recurso especial interposto contra acórdão que negou provimento ao recurso de apelação, mantendo a decisão que obrigou a operadora de plano de saúde a custear integralmente a internação psiquiátrica da autora, sem coparticipação, após o 30º dia de tratamento.

2. A autora, acometida de grave quadro depressivo e outros transtornos, buscou autorização para tratamento em clínica não conveniada, indicada por seu médico como a única apta a oferecer o tratamento necessário.

3. O Tribunal de origem entendeu que a operadora não comprovou a existência de cláusula contratual clara sobre a coparticipação e que não havia estabelecimentos conveniados aptos a prestar o tratamento necessário, configurando descumprimento contratual.

II. Questão em discussão

4. A questão em discussão consiste em saber se a operadora de plano de saúde pode exigir coparticipação do beneficiário em internação psiquiátrica superior a 30 dias, sem comprovar a ciência prévia e inequívoca do consumidor sobre a cláusula contratual.

5. Outra questão é se a ausência de clínicas conveniadas aptas a prestar o tratamento necessário justifica a obrigação da operadora de custear o tratamento em clínica não conveniada.

III. Razões de decidir

6. A jurisprudência do STJ considera possível a cláusula de coparticipação, desde que expressamente ajustada e informada ao consumidor, o que não foi comprovado no caso concreto.

7. A revisão do acórdão demandaria reexame de matéria fático-probatória e de cláusulas contratuais, o que é inviável em recurso especial, conforme as Súmulas 5 e 7 do STJ.

8. A ausência de prova da ciência do consumidor sobre a cláusula de coparticipação configura falha no dever de informação, em violação ao Código de Defesa do Consumidor.

IV. Dispositivo

9. Recurso não conhecido.

RELATÓRIO

Trata-se de Recurso Especial interposto por SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE contra acórdão assim ementado (e-STJ fl. 577):

AGRAVO INTERNO EM APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE CUSTEIO DE INTERNAÇÃO E TRATAMENTO DE PSICOTERAPIA COMPORTAMENTO DIALÉTICA. GRAVE DISTÚRBO PSIQUÁTRICO. RISCO IMINENTE DE MORTE POR SUICÍDIO. SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA CARACTERIZADA. OPERADORA DO PLANO DE SAÚDE QUE NÃO COMPROVA HAVER CLÍNICA CONVENIADA APTA A PRESTAR O ATENDIMENTO. INDISPONIBILIDADE DO SERVIÇO QUE EQUIVALE À NEGATIVA. OBRIGAÇÃO DE PROVER TODOS OS MEIOS PARA O MELHOR TRATAMENTO. ABUSIVIDADE DA CLÁUSULA QUE EXCLUI O CUSTEIO DOS MEIOS E MATERIAIS NECESSÁRIOS AO MELHOR DESEMPENHO DO TRATAMENTO DA DOENÇA COBERTA PELO PLANO. ENUNCIADO SUMULAR Nº 340 DO EG. TJRJ E JURISPRUDÊNCIA DO COL. STJ. ENTENDIMENTO DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA NO SENTIDO DE QUE A CLÁUSULA DE COPARTICIPAÇÃO, DESDE QUE EXPRESSAMENTE CONTRATADA E INFORMADA AO CONSUMIDOR, PARA OS CASOS DE INTERNAÇÃO DECORRENTE DE TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS POR PRAZO SUPERIOR A 30 (TRINTA) DIAS AO ANO, NÃO CONFIGURA ABUSIVIDADE, EIS QUE DESTINADA À MANUTENÇÃO DO EQUILÍBRIO CONTRATUAL. TEMA Nº 1.032. OPERADORA QUE NÃO COLACIONOU AOS AUTOS O CONTRATO FIRMADO COM O AUTOR, A FIM DE

COMPROVAR A EXPRESSA PREVISÃO DE COPARTICIPAÇÃO. FALHA NO DEVER DE INFORMAÇÃO (ARTS. 6º, III E 54, §§3º E 4º DO CDC). DESPROVIMENTO DO RECURSO.

Intimada nos termos do art. 1.042, § 3º, do Código de Processo Civil, a parte recorrida afirmou a inexistência de requisitos ou elementos aptos a promover a alteração do julgado impugnado (e-STJ fls. 633-641).

O recurso especial foi admitido pelo Desembargador Maldonado De Carvalho (e-STJ fls. 643-647).

É o relatório.

VOTO

O recurso especial é tempestivo e cabível, pois interposto em face de decisão que negou provimento ao recurso de apelação interposto na origem (art. 105, III, “a”, da Constituição Federal).

Entretanto, o recurso não merece conhecimento.

A recorrente afirma, em suma, que a Recorrida é beneficiária de um contrato coletivo empresarial, e que, caso houvesse indicação médica e solicitação administrativa ou pedido de reembolso, a cobertura para internação psiquiátrica seria analisada e concedida – se for o caso - de acordo com o pactuado entre as partes, ou seja, com incidência de coparticipação de 50% (cinquenta por cento) caso ultrapassado o prazo de 30 dias (e-STJ fl. 604); não se mostrou acertada a conclusão do d. Tribunal a quo, ao considerar que a Recorrente de plano de saúde deveria arcar com as despesas integrais do tratamento após 30º dia de internação da Recorrida (e-STJ fl. 606); é fundamental defender e destacar que a nova redação do §13, do art. 10, da Lei 9.656, não libera a cobertura de todo e qualquer tipo de tratamento, ao contrário, estabelece a taxatividade do Rol da ANS, abrindo-se exceções mínimas aos tratamentos não previstos no Rol (e-STJ fl. 609); e a cobertura pretendida nesses autos não tem previsão legal ou contratual, sendo certo que se trata de hipótese de EXCLUSÃO CONTRATUAL, razão pela qual não pode a SulAmérica ser obrigada a autorizar a realização do tratamento que é objeto de exclusão contratual, bem como não há obrigatoriedade de cobertura com base no rol da ANS (e-STJ fl. 610); e que o segurado poderá realizar os procedimentos médicos de que necessitar com médicos/hospitais não referenciados e posteriormente obter o reembolso dos valores despendidos até o limite da apólice por ele contratada e desde que o evento possua cobertura contratual (e-STJ fl. 612).

Porém, no caso em análise, verifica-se que o Tribunal de origem assentou sobre as controvérsias em questão (e-STJ fls. 580-584 - grifos acrescidos):

De início, refira-se que a relação articulada entre as partes é colhida pelo microssistema do Código de Defesa do Consumidor. Verificam-se, no caso concreto e à luz da teoria finalista, todos os requisitos objetivos e subjetivos que qualificam as figuras dos artigos 2º e 3º da Lei 8078/90. Até porque, nos termos do enunciado sumular nº 469 do Col. STJ, “aplica-se o Código De Defesa Do Consumidor aos contratos de plano de saúde”

Versa a controvérsia acerca da negativa de internação, e de realização de tratamento de psicoterapia comportamento dialética, na Clínica Espaço Clif. A autora, acometida de grave quadro depressivo ansioso grave, crônico, associado à ideação suicida e automutilação frequente, possuindo o diagnóstico de Transtorno Depressivo (CID-10 F32), de Transtorno Alimentar não especificado (CID-10 F50.9), e Transtorno de Personalidade Bordeline (CID- 10 F60.3), recorreu ao seu plano de saúde na tentativa de obter autorização para realização de tratamento de psicoterapia comportamento dialética, em clínica especializada a qual a ré não possui convênio.

Cinge-se o ponto nodal sobre a existência de obrigação contratual da ré em custear internação psiquiátrica do autor, sem coparticipação, após o 30º dia de tratamento.

In casu, as clínicas conveniadas e apresentadas pela ré como aptas a tratar o problema de saúde da autora (fls. 164/165), constam na listagem fornecida pela psicóloga da demandante, como não aptas ao tratamento necessário, conforme se vê de fls. 26.

Especificamente sobre o pedido de internação, em caráter de urgência, na referida Clínica Espaço Clif, que foi indicada pelo médico do autor por ser a única que oferece o tratamento adequado à sua condição, fica evidente que deve ser atendido.

Com efeito, uma vez que o contrato oferece cobertura para o tratamento psiquiátrico e não oferece estabelecimentos conveniados com os serviços de que necessita o autor, a recusa da ré não é justificável, significando claro descumprimento contratual.

É sabido que a Lei nº 9.656/98, em seu artigo 12, II, “a”, veda a limitação de prazo, valor máximo e quantidade no tocante à cobertura de internações hospitalares:

Art. 12. São facultadas a oferta, a contratação e a vigência dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, nas segmentações previstas nos incisos I a IV deste artigo, respeitadas as respectivas amplitudes de cobertura definidas no plano-referência de que trata o art. 10, segundo as seguintes exigências mínimas: II - quando incluir internação hospitalar: a) cobertura de internações hospitalares, vedada a limitação de prazo, valor máximo e quantidade, em clínicas básicas e especializadas, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina, admitindo-se a exclusão dos procedimentos obstétricos;

Ocorre que, o art. 16, VIII da mesma lei, autoriza o estabelecimento de percentual de coparticipação do consumidor ou beneficiário, desde que o faça de forma clara no contrato:

Art. 16. Dos contratos, regulamentos ou condições gerais dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei devem constar dispositivos que indiquem com clareza: VIII- a franquia, os limites financeiros ou o percentual de coparticipação do consumidor ou beneficiário, contratualmente previstos nas despesas com assistência médica, hospitalar e odontológica;

Sobre o tema, vale dizer que a matéria foi julgada pelo Colendo Superior Tribunal de Justiça, Tema nº 1032, submetida ao regime dos recursos repetitivos, nos seguintes termos:

“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.”

No entanto, não há prova da existência de cláusula contratual dispondo de forma expressa, clara e objetiva sobre a coparticipação na hipótese de internação por doença psiquiátrica, bem como não existe prova de que o consumidor, no caso, a autora, teve prévio e inequívoco conhecimento da inserção da cláusula restritiva no bojo do contrato.

No caso, o que consta nos autos são as condições gerais da apólice – id 180 que não contém a assinatura da autora ou a sua rubrica em todas as páginas, pelo que não se presta a comprovar sua ciência inequívoca acerca da cláusula de coparticipação, tal como imposto à ré, nos termos do art. 373, II, do CPC.

Assim, considerando que a agravante não comprovou ter dado ciência da cláusula limitativa de custeio, nos termos do artigo 373, inciso II do Código de Processo Civil, não pode o consumidor ser surpreendido com a cobrança.

Desta forma, constata-se a falha no dever de informação, não se vislumbrando qualquer indicação de que haveria ciência da autora quanto à cláusula de coparticipação em internação psiquiátrica, em violação às regras previstas nos artigos 6º, III e 54, §§3º e 4º do CDC.

A corroborar:

Apelação Cível. Ação de Obrigação de Fazer c/c Indenizatória. Relação de Consumo. Plano de saúde. Paciente que necessita de internação psiquiátrica. Quadro de distúrbios psicológicos decorrentes de uso de entorpecentes. Risco de vida. Alegação de cobrança de coparticipação após o 30º dia de internação. Sentença de procedência. Manutenção. Falha na prestação do serviço configurada. Necessidade provada por laudo médico. A cláusula contratual que limita a internação para tratamento psiquiátrico se mostra abusiva. Enunciado 9 do Aviso Conjunto TJ/CEDES nº 16/2015 e Súmula 302 do STJ. Inteligência das Súmulas n.211 e 340 do E. TJRJ. Conduta abusiva do prestador de serviço, que atenta contra a própria Dignidade da Pessoa Humana. Cláusulas limitativas abusivas, na forma do art. 51, IV e XV, do CDC. O Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do

R Esp nº 1.755.866/SP, sob a sistemática do recurso repetitivo, apreciou o Tema nº 1032 e firmou entendimento no sentido de que "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". Contudo, no caso concreto, não há prova de que o autor aderiu, ou teve ciência, de tal cláusula de coparticipação. Descumprimento do ônus probatório do art.373, II, do CPC pela ré. Descabimento da coparticipação. Dano moral configurado. Inteligência da Súmula nº209 do TJRJ: Enseja dano moral a indevida recusa de internação ou serviços hospitalares, inclusive home care, por parte do seguro saúde somente obtidos mediante decisão judicial. Incidência da Teoria do Desvio Produtivo do consumidor. Tempo vital que integra a personalidade do indivíduo e cuja perda deve ser reparada. Verba fixada em R\$10.000,00 (dez mil reais), em consonância aos Princípios da Razoabilidade e da Proporcionalidade. Incidência do verbete sumular nº343 do E. TJRJ. Majoração dos honorários advocatícios, na forma do art.85, §11, do CPC. Jurisprudência e precedentes citados: 0023395- 39.2021.8.19.0209 - APELAÇÃO. Des (a). ANDREA MACIEL PACHA - Julgamento: 15/04/2024 - SEGUNDA CAMARA DE DIREITO PRIVADO (ANTIGA 3ª CÂMARA CÍVEL); 0187984- 27.2020.8.19.0001 - APELAÇÃO. Des(a). REGINA LUCIA PASSOS - Julgamento: 22/09/2023 - QUINTA CAMARA DE DIREITO PRIVADO (ANTIGA 24ª CÂMARA CÍVEL). DESPROVIMENTO DO RECURSO. (0811488-71.2024.8.19.0001 – APELAÇÃO -Ementa sem formatação -1ª Ementa -Des(a). REGINA LUCIA PASSOS - Julgamento: 05/08/2024 - QUINTA CAMARA DE DIREITO PRIVADO (ANTIGA 24ª CÂMARA CÍVEL)

Com referência à alegação de não obrigatoriedade da apelante ao custeio do tratamento que não atende à legislação vigente, tem-se que o rol da ANS não é taxativo, de modo que a ausência de menção expressa ao procedimento aqui pleiteado não pode servir de justificativa à sua negativa.

Neste sentido:

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. CONTRATO DE SEGURO SAÚDE. Autora narra recusa do Réu em autorizar sua internação em clínica com tratamento de eletroconvulsoterapia, do qual necessita, ante o diagnóstico de transtorno obsessivo compulsivo e depressão, com risco de suicídio. A obrigação de fazer foi determinada na sentença, razão pela qual se insurge a Ré. Afirma que a clínica indicada no relatório médico não é credenciada ao plano da Autora, razão pela qual não é obrigada a custear o tratamento. Possibilidade nas hipóteses de emergência ou inexistência de rede credenciada. Ré afirma existência de credenciado apto, mas apenas para a internação psiquiátrica, ausente o tratamento de eletroconvulsoterapia. Correta a determinação de custeio na clínica indicada pelo médico assistente. Cobertura integral que deve se dar apenas nos primeiros trinta dias, tendo coparticipação do consumidor a partir do 31º dia. Cláusula que é considerada legítima pelo Superior

Tribunal de Justiça e enseja a manutenção do equilíbrio contratual. Reforma parcial da sentença para determinar a coparticipação da Autora no custeio a partir do 31º dia de internação, nos termos do contrato. PROVIMENTO PARCIAL DO RECURSO. (AC 0278987-68.2017.8.19.0001 – APELAÇÃO -1ª Ementa Des(a). LEILA MARIA RODRIGUES PINTO DE CARVALHO E ALBUQUERQUE - Julgamento: 25/09/2019 - VIGÉSIMA QUINTA CÂMARA CÍVEL)

Desta forma, a recorrente pede o provimento de seu recurso reconhecendo a violação da lei federal suscitada, reformar o acórdão recorrido, a fim de reconhecer a regularidade da incidência de cláusula de coparticipação na internação realizada pela recorrida, a necessidade de reembolso nos limites do contrato e o descabimento do custeio de método terapêutico não previsto no rol da ANS e, assim, reformar a r. decisão que determinou à Sul América o custeio integral de clínica particular (e-STJ fl. 618).

Ocorre que, conforme transcrição acima, a Corte Estadual, competente para análise do material probatório dos autos, bem como das cláusulas contratuais do plano de saúde, após a devida instrução processual, entendeu que o contrato oferece cobertura para o tratamento psiquiátrico e não oferece estabelecimentos conveniados com os serviços de que necessita o autor, e, desta forma, a recusa da ré não é justificável, significando claro descumprimento contratual.

Além disto, consignou a Corte de Origem que não há prova da existência de cláusula contratual dispondo de forma expressa, clara e objetiva sobre a coparticipação na hipótese de internação por doença psiquiátrica, bem como não existe prova de que o consumidor, no caso, a autora, teve prévio e inequívoco conhecimento da inserção da cláusula restritiva no bojo do contrato.

Com efeito, a reforma do acórdão implicaria em análise do conjunto fático-probatório, principalmente cláusulas de contrato referente à coparticipação, tendo em vista que haveria necessidade de verificação das circunstâncias do caso concreto, para reconhecimento das garantias de tratamentos a que a recorrida teria direito e da coparticipação, o que encontra óbice nas Súmulas 5 e 7 do STJ.

A jurisprudência desta Corte tem reiterado que "É inviável rever, na via do recurso especial, conclusões das instâncias de cognição plena que resultam do estrito exame do acervo fático-probatório carreado nos autos e da interpretação de cláusulas contratuais (Súmulas nº 5 e 7 do STJ)." (REsp n. 2.123.587/SC, relatora Ministra Nancy Andrighi, relator para acórdão Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 4/2/2025, DJEN de 19/2/2025.)

No mesmo sentido:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. CLÁUSULA QUE PREVÊ A COPARTICIPAÇÃO DO SEGURADO NO CUSTEIO DE TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO A PARTIR DE 30

(TRINTA) DIAS. POSSIBILIDADE. AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DA CIÊNCIA DO CONSUMIDOR ACERCA DA ALUDIDA CLÁUSULA. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULAS 5 E 7/STJ. DANOS MORAIS. CABIMENTO. VALOR RAZOÁVEL. SÚMULA 7/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Com efeito, a jurisprudência vigente no Superior Tribunal de Justiça considera plenamente possível a existência de cláusula contratual que estabeleça coparticipação entre o beneficiário e a seguradora do plano de saúde para custeio de internação psiquiátrica quando superior a 30 (trinta) dias, sem que tal fato configure limitação do serviço de cobertura contratado.

1.1. Contudo, na hipótese dos autos, modificar o entendimento do Tribunal local, acerca da violação aos princípios da informação e da transparência estabelecidos pelo Código de Defesa do Consumidor, bem como o caso em estudo ser distinto daquele previsto no Tema 1.032/STJ, não prescindiria do reexame de matéria fático-probatória, o que é inviável devido aos óbices das Súmulas 5 e 7/STJ, não sendo o caso de reavaliação da prova.

2. O montante indenizatório fixado em R\$ 10.000,00 (dez mil reais), a título de danos morais, atende aos princípios da proporcionalidade e da razoabilidade e sua alteração também esbarraria no óbice da Súmula n. 7/STJ.

3. Agravo interno improvido.

(AgInt no REsp n. 2.021.757/RJ, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 13/2/2023, DJe de 16/2/2023 - grifos acrescidos.)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO COMINATÓRIA COM PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA. PLANO DE SAÚDE. REEMBOLSO DE DESPESAS. MATÉRIA QUE DEMANDA REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO - PROBATÓRIO DOS AUTOS. SUMULAS 5 E 7 DO STJ. ACÓRDÃO EM SINTONIA COM O ENTENDIMENTO

FIRMADO NO STJ. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO. *1. Não se viabiliza o recurso especial pela indicada violação do art. 1.022 do CPC /2015.*

Isso porque, embora rejeitados os embargos de declaração, todas as matérias foram devidamente enfrentada pelo Tribunal de origem, que emitiu pronunciamento de forma fundamentada, ainda que em sentido contrário à pretensão da parte recorrente.

[...]

4. O Tribunal de origem, com base nas provas dos autos e no contrato, entendeu que o reembolso das despesas médicas realizadas fora da rede credenciada era devido. Assim, a revisão de tal entendimento esbarra nos óbices das Súmulas nºs 5 e 7 do Superior Tribunal de Justiça.

5. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp n. 1.191.919/SP, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 20/2/2018, DJe de 28/2/2018 - grifos acrescidos.)

Ante o exposto, **não conheço** do Recurso Especial.

Majoro o percentual de honorários sucumbenciais para 20% (vinte por cento), nos termos do art. 85, § 11, do CPC.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

REsp 2.186.602 / RJ
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2024/0466042-3

Número de Origem:

00292786420218190209 202425124859 292786420218190209

Sessão Virtual de 17/06/2025 a 23/06/2025

Relator

Exma. Sra. Ministra DANIELA TEIXEIRA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Subprocuradora-Geral da República

Exma. Sra. MARIA IRANEIDE OLINDA SANTORO FACCHINI

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE

ADVOGADO : GUSTAVO ANTONIO FERES PAIXAO - RJ095502

RECORRIDO : SOPHIA LEONARDO DE ANDRADE E FERNANDES

ADVOGADA : FLÁVIA COELHO CAPRIO DE MATTOS - RJ103118

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

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 17/06/2025 a 23/06/2025, por unanimidade, decidiu não conhecer do recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

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

Brasília, 23 de junho de 2025