SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2190308 - SP (2024/0487473-0)

RELATORA	**:**	**MINISTRA DANIELA TEIXEIRA**
RECORRENTE	:	A DE B E F S C
ADVOGADOS	:	JOSE LUIZ TORO DA SILVA - SP076996
		VANIA DE ARAUJO LIMA TORO DA SILVA - SP181164
RECORRIDO	:	A DE M DA S
ADVOGADO	:	JOSÉ EDUARDO ALBUQUERQUE OLIVEIRA - SP168044

EMENTA

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. REEMBOLSO INTEGRAL DE DESPESAS COM TRATAMENTO FORA DA REDE CREDENCIADA. AUSÊNCIA DE PROFISSIONAL NO MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA DA AUTORA. INEXISTÊNCIA DE VIOLAÇÃO À LEI FEDERAL. INCIDÊNCIAS DAS SÚMULAS Nº 5, 7 E 83, DO STJ. RECURSO ESPECIAL NÃO CONHECIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso Especial interposto por operadora de plano de saúde, com fundamento no art. 105, III, "a", da CF/1988, contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo que, em ação de obrigação de fazer, manteve a condenação ao reembolso integral de despesas com atendimento psicológico fora da rede credenciada, diante da ausência de profissional habilitado no município de residência da beneficiária. Sustenta a recorrente violação aos arts. 12, VI, da Lei nº 9.656/98, e 492 do CPC, sob a alegação de julgamento extra petita e ausência de obrigação contratual de custear tratamento fora da rede própria.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há duas questões em discussão: (i) definir se há violação à legislação federal quando se reconhece o direito ao reembolso integral de despesas médicas realizadas fora da rede credenciada por ausência de prestador no município de residência do beneficiário; (ii) determinar se houve julgamento extra petita ao se impor condenação além dos limites do pedido inicial.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça reconhece que, na hipótese de inexistência de profissional habilitado na rede credenciada do plano de saúde no município de residência do beneficiário, é devido o reembolso integral das despesas

Documento eletrônico VDA49883588 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): DANIELA RODRIGUES TEIXEIRA Assinado em: 26/08/2025 10:39:34
Publicação no DJEN/CNJ de 28/08/2025. Código de Controle do Documento: 57a60935-acc5-4f7c-9499-49c5ba202a4b

médicas realizadas fora da rede, nos termos da RN nº 259/11 da ANS.
4. A Corte estadual verificou que a escolha do atendimento particular não decorreu de livre opção da autora, mas da ausência de prestador credenciado no município de São Caetano do Sul, sendo a condenação limitada ao custeio do tratamento necessário e previamente prescrito.
5. Não se configura julgamento extra petita, pois a sentença respeitou os limites do pedido inicial, não havendo concessão de vantagem diversa ou em quantidade superior ao requerido.
6. A alegação de existência de profissionais credenciados em município diverso não afasta a obrigação da operadora de garantir o atendimento no local de residência do beneficiário, conforme interpretação consolidada do STJ.
7. A revisão das conclusões do acórdão estadual demandaria reexame do conjunto fático-probatório e das cláusulas contratuais, providência vedada em sede de recurso especial, nos termos das Súmulas nº 5 e 7 do STJ.
8. O entendimento do Tribunal de origem está em consonância com a jurisprudência pacífica do STJ, o que inviabiliza o conhecimento do recurso especial, o que faz incidir na espécie a Súmula 83/STJ.

IV. DISPOSITIVO

9. Recurso especial 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 19/08/2025 a 25/08/2025, 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, 26 de agosto de 2025.

Ministra Daniela Teixeira
Relatora

Documento eletrônico VDA49883588 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): DANIELA RODRIGUES TEIXEIRA Assinado em: 26/08/2025 10:39:34
Publicação no DJEN/CNJ de 28/08/2025. Código de Controle do Documento: 57a60935-acc5-4f7c-9499-49c5ba202a4b

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2190308 - SP (2024/0487473-0)

RELATORA	**:**	**MINISTRA DANIELA TEIXEIRA**
RECORRENTE	:	A DE B E F S C
ADVOGADOS	:	JOSE LUIZ TORO DA SILVA - SP076996
		VANIA DE ARAUJO LIMA TORO DA SILVA - SP181164
RECORRIDO	:	A DE M DA S
ADVOGADO	:	JOSÉ EDUARDO ALBUQUERQUE OLIVEIRA - SP168044

EMENTA

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. REEMBOLSO INTEGRAL DE DESPESAS COM TRATAMENTO FORA DA REDE CREDENCIADA. AUSÊNCIA DE PROFISSIONAL NO MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA DA AUTORA. INEXISTÊNCIA DE VIOLAÇÃO À LEI FEDERAL. INCIDÊNCIAS DAS SÚMULAS Nº 5, 7 E 83, DO STJ. RECURSO ESPECIAL NÃO CONHECIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso Especial interposto por operadora de plano de saúde, com fundamento no art. 105, III, "a", da CF/1988, contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo que, em ação de obrigação de fazer, manteve a condenação ao reembolso integral de despesas com atendimento psicológico fora da rede credenciada, diante da ausência de profissional habilitado no município de residência da beneficiária. Sustenta a recorrente violação aos arts. 12, VI, da Lei nº 9.656/98, e 492 do CPC, sob a alegação de julgamento extra petita e ausência de obrigação contratual de custear tratamento fora da rede própria.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há duas questões em discussão: (i) definir se há violação à legislação federal quando se reconhece o direito ao reembolso integral de despesas médicas realizadas fora da rede credenciada por ausência de prestador no município de residência do beneficiário; (ii) determinar se houve julgamento extra petita ao se impor condenação além dos limites do pedido inicial.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça reconhece que, na hipótese de inexistência de profissional habilitado na rede credenciada do plano de saúde no município de residência do beneficiário, é devido o reembolso integral das despesas

Documento eletrônico VDA49638919 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): DANIELA RODRIGUES TEIXEIRA Assinado em: 18/08/2025 11:13:37
Código de Controle do Documento: c0080772-bf16-450b-9684-5c73f874a64b

médicas realizadas fora da rede, nos termos da RN nº 259/11 da ANS.
4. A Corte estadual verificou que a escolha do atendimento particular não decorreu de livre opção da autora, mas da ausência de prestador credenciado no município de São Caetano do Sul, sendo a condenação limitada ao custeio do tratamento necessário e previamente prescrito.
5. Não se configura julgamento extra petita, pois a sentença respeitou os limites do pedido inicial, não havendo concessão de vantagem diversa ou em quantidade superior ao requerido.
6. A alegação de existência de profissionais credenciados em município diverso não afasta a obrigação da operadora de garantir o atendimento no local de residência do beneficiário, conforme interpretação consolidada do STJ.
7. A revisão das conclusões do acórdão estadual demandaria reexame do conjunto fático-probatório e das cláusulas contratuais, providência vedada em sede de recurso especial, nos termos das Súmulas nº 5 e 7 do STJ.
8. O entendimento do Tribunal de origem está em consonância com a jurisprudência pacífica do STJ, o que inviabiliza o conhecimento do recurso especial, o que faz incidir na espécie a Súmula 83/STJ.

IV. DISPOSITIVO

9. Recurso especial não conhecido.

RELATÓRIO

Trata-se de Recurso Especial interposto com fundamento no art. 105, inciso III, alínea “a”, da Constituição Federal, contra o acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, assim ementado (e-STJ, fl. 285-291):

> *AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER — Plano de saúde — Pedido de custeio e reembolso de despesas gastas com atendimento psicológico — Ausência do serviço especializado na rede credenciada no município em que reside a autora — Sentença de parcial procedência — Apelos da ré e da autora.*
>
> *Sentença proferida dentro dos limites do pedido inicial — Dano moral não configurado — Negativa ao reembolso se deu em razão de interpretação unilateral de cláusulas contratuais que não enseja a indenização — Correção monetária — Termo inicial — Data do prejuízo, (Súmula 43 do STJ) — Sucumbência a ser paga integralmente pela ré — Princípio da Causalidade — Autora que decaiu de parte mínima do pedido.*
>
> *Recurso da ré DESPROVIDO e recurso da autora PROVIDO EM PARTE.*

A DE B E F S C interpôs Recurso Especial, alegando ofensa à lei federal, especialmente quanto ao reconhecimento dos direitos previstos na Lei nº 9.656/98 e no Código de Processo Civil (fls. 294-307).

Documento eletrônico VDA49638919 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): DANIELA RODRIGUES TEIXEIRA Assinado em: 18/08/2025 11:13:37
Código de Controle do Documento: c0080772-bf16-450b-9684-5c73f874a64b

O recurso foi admitido pelo Presidente da Seção de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, que considerou atendidos os requisitos de prequestionamento e a indicação precisa da legislação violada, determinando a remessa dos autos ao Superior Tribunal de Justiça (fls. 319-320).

A parte recorrente sustenta que o recurso preenche os requisitos necessários ao conhecimento e provimento, alegando que houve falha na aplicação das disposições contratuais, que resultou em prejuízos financeiros. Defende que a decisão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo negou vigência aos artigos 12, VI, da Lei nº 9.656/98 e 492 do Código de Processo Civil, requerendo a reforma da decisão para garantir a aplicação das cláusulas contratuais conforme estipulado, incluindo a observância da área de abrangência do plano de saúde (fls. 294-307).

Intimada nos termos do art. 1.021, § 2º, do Código de Processo Civil, A DE M DA S afirmou a inexistência de requisitos ou elementos aptos a promover a alteração do julgado impugnado, defendendo a manutenção da decisão que garantiu o reembolso das despesas médicas fora da rede credenciada, devido à ausência de prestador no município de residência (fls. 312-318).

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 e c, da Constituição Federal).

Entretanto, o recurso não merece ser provido.

O acórdão recorrido decidiu a controvérsia consignando que (e-STJ, fls. 289-291):

> *No caso dos autos, pelos documentos trazidos com a inicial em f. 78 /82, é possível depreender que a autora apenas teria buscado atendimento psicológico fora da rede credenciada da ré,* ***por inexistir na cidade em que reside o tratamento em referência.***
>
> ***Em contestação, a própria ré indica os prestadores especializados em psicologia a ela credenciados, sendo os dois prestadores localizados na cidade de Santo André/SP, (f. 211).***
>
> *Nessas circunstâncias, andou bem o Juízo a quo, ao reconhecer o direito da autora em ter disponibilizado o tratamento médico por ela pleiteado na cidade em que reside.* ***É que ausente o serviço credenciado especializado no município da beneficiária, a operadora de saúde foi condenada ao seu custeio, além da restituição do valor desembolsado pelo serviço.***
>
> *A esse respeito, já decidiu o Egrégio Superior Tribunal de Justiça:*

Documento eletrônico VDA49638919 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): DANIELA RODRIGUES TEIXEIRA Assinado em: 18/08/2025 11:13:37
Código de Controle do Documento: c0080772-bf16-450b-9684-5c73f874a64b

“AGRAVO INTERNO NO AGRAO EM RECURSO ESPECIAL - AUTOS DE AGRAVO DE INSTRUMENTO NA ORIGEM - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO RECLAMO. INSURGÊNCIA DA AGRAVANTE. 1. Em caso de indisponibilidade de prestador credenciado da rede assistencial que ofereça o serviço ou procedimento demandado, no município pertencente à área geográfica de abrangência e à área de atuação do produto, a operadora deverá garantir o atendimento, preferencialmente, no âmbito do mesmo município, ainda que por prestador não integrante da rede assistencial da operadora do plano de saúde, cujo pagamento se dará mediante acordo entre as partes (operadora do plano e prestador). 2. Agravo interno desprovido.”, (AgInt no AREsp n. 2.358.073/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 29/4/2024, DJe de 2/5/2024).

É a hipótese dos autos.

Pelo que se verifica, a autora não optou por livre escolha, pelo atendimento particular, mas sim, em razão da falta de prestador credenciado no Município de São Caetano do Sul.

Embora a operadora de saúde em seu apelo afirme que o serviço de psicologia está disponibilizado na rede credenciada, deixou de comprovar nos autos a existência do atendimento na cidade onde reside a beneficiária.

Assim, a sentença foi proferida dentro dos limites do pedido inicial, condenando a ré ao ressarcimento das despesas já realizadas pela autora e futuras, em relação à psicoterapia, enquanto objeto de prescrição médica, até que venha a ter profissionais especializados na rede credenciada e na comarca onde reside a beneficiária.

Deste modo, não configurado o alegado julgamento extra petita arguido pela operadora de saúde em seu recurso.

(...)

No entanto, no tocante ao termo inicial para correção monetária em relação aos valores desembolsados com o tratamento, assiste razão a autora apelante. Isso porque a Súmula 43 do STJ estabelece que o termo inicial da correção monetária deve ser a data do efetivo prejuízo.

Nessas condições, a sentença merece reparo nessa parte, apenas para constar que a atualização deve ocorrer desde a data do desembolso dos valores pagos pela autora.

Por fim, diante do não colhimento do pleito indenizatório, entendo que a autora decaiu de parte mínima do pedido, uma vez que o pleito de reparação por dano moral é reflexo à pretensão principal, que foi formulado em razão da ausência de disponibilização de tratamento médico no município da autora.

Assim, considerando o Princípio da Causalidade, deverá a ré pagar pela totalidade das custas e despesas processuais, além dos honorários advocatícios arbitrados.

Documento eletrônico VDA49638919 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): DANIELA RODRIGUES TEIXEIRA Assinado em: 18/08/2025 11:13:37
Código de Controle do Documento: c0080772-bf16-450b-9684-5c73f874a64b

Considerando o disposto no art. 85, § 11 do Código de Processo Civil, são devidos honorários advocatícios recursais pela ré, devendo ser majorados em R$ 200,00.

Ante o exposto, pelo meu Voto, NEGA-SE PROVIMENTO ao recurso da ré e DÁ-SE PROVIMENTO EM PARTE ao apelo interposto pela autora, apenas para estabelecer que o termo inicial para a atualização monetária deve ocorrer desde a data do desembolso dos valores pagos pela autora e para determinar à ré o pagamento pela totalidade das custas, despesas processuais e honorários advocatícios arbitrados na sentença.

A pretensão do recorrente é de ver afastada a condenação ao reembolso integral das despesas médicas. Ocorre que a Corte Estadual entendeu que a situação de urgência justificava o reembolso integral.

A postura do Tribunal de origem, no particular, amolda-se às orientações jurisprudenciais desta Corte, **sobre a obrigatoriedade do reembolso integral na hipótese em que não ofertado o tratamento na rede credenciada no limite territorial do município em que reside a paciente.**

Nesse sentido (com destaque no que releva):

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. PROCEDIMENTO CIRÚRUGICO. REEMBOLSO INTEGRAL. REDE CREDENCIADA. INEXISTÊNCIA. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO. SÚMULA Nº 7/STJ. IMPOSSIBILIDADE. DANOS MORAIS. DISCUSSÃO PATRIMONIAL.

1. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça firmou-se no sentido de que o beneficiário faz jus ao reembolso integral das despesas realizadas fora da rede credenciada, em situações excepcionais, tais como a urgência na realização do procedimento e na hipótese em que não ofertado o tratamento na rede credenciada.

Precedentes.

2. A revisão das conclusões da Corte de origem quanto à existência de profissionais habilitados na rede credenciada demandaria o reexame do conjunto fático-probatório dos autos, procedimento vedado em recurso especial em virtude do óbice da Súmula nº 7/STJ.3. 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.4. Há configuração de danos morais indenizáveis pela recusa indevida de cobertura médico-assistencial pela operadora de plano de saúde às situações de emergência, porquanto agrava o sofrimento psíquico do usuário, já combalido pelas condições precárias de saúde.

Documento eletrônico VDA49638919 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): DANIELA RODRIGUES TEIXEIRA Assinado em: 18/08/2025 11:13:37
Código de Controle do Documento: c0080772-bf16-450b-9684-5c73f874a64b

5. Na hipótese, não restaram configurados os danos morais, tendo em vista que a questão controvertida posta nos autos refere-se tão somente ao montante a ser pago a título de reembolso do procedimento cirúrgico outrora realizado.

6. Agravo conhecido para conhecer em parte do recurso especial e, nessa extensão, dar-lhe provimento.

(AREsp n. 2.851.013/AL, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 5/5/2025, DJEN de 9/5/2025.)

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. AUSÊNCIA DE VIOLAÇÃO DO ART. 1.022 DO CPC. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR. SEM LIMITAÇÃO DE SESSÕES. DECISÃO DO PROFISSIONAL DE SAÚDE. COBERTURA OBRIGATÓRIA. SÚMULA 83/STJ. AUSÊNCIA DE INDICAÇÃO DE PRESTADORES. REEMBOLSO INTEGRAL. ANÁLISE DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS, FATOS E PROVAS. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA N. 7/STJ

1. Inexiste a alegada violação do art. 1.022 do CPC uma vez que o Tribunal de origem se manifestou, de forma clara e fundamentada, quanto ao ponto alegado como omisso.

2. É abusiva a negativa de cobertura de tratamento do Transtorno do Espectro Autista (TEA) pelo método escolhido pela equipe de profissionais da saúde assistente com a família do paciente como mais adequado ao caso concreto.

3. A jurisprudência mais recente desta Corte é no sentido de reconhecer a obrigatoriedade de custeio de terapias envolvendo equipes multidisciplinares para o tratamento de TEA, inclusive no que diz respeito especificamente à prescrição de equoterapia, musicoterapia e hidroterapia - todos reconhecidos como métodos eficazes para tratamento de transtornos globais do desenvolvimento.

4. De acordo com a jurisprudência do STJ, "Seja em razão da primazia do atendimento no município pertencente à área geográfica de abrangência, ainda que por prestador não integrante da rede credenciada, seja em virtude da não indicação pela operadora de prestador junto ao qual tenha firmado acordo, bem como diante da impossibilidade de a parte autora se locomover a município limítrofe, afigura-se devido o reembolso integral das despesas realizadas, no prazo de 30 (trinta) dias, contado da data da solicitação de reembolso, conforme previsão expressa do artigo 9° da RN n° 259/11 da ANS" (REsp n. 1.842.475/SP, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Relator para acórdão Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 27/9/2022, DJe de 16/2/2023).

5. Rever o entendimento do Tribunal de origem acerca das premissas firmadas com base na análise do instrumento contratual e do acervo fático-probatório dos autos atrai a incidência das Súmulas n. 5 e 7 do STJ.

Documento eletrônico VDA49638919 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): DANIELA RODRIGUES TEIXEIRA Assinado em: 18/08/2025 11:13:37
Código de Controle do Documento: c0080772-bf16-450b-9684-5c73f874a64b

Agravo interno improvido.

(AgInt no REsp n. 2.113.334/SC, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 9/12/2024, DJEN de 12/12/2024.)

Diante da consonância entre o julgado e o entendimento jurisprudencial deste Superior Tribunal de Justiça, inviável o recurso especial.

Dessa forma, torna-se irrepreensível a decisão agravada que fez incidir na espécie a Súmula 83 do Superior Tribunal de Justiça em razão da compatibilidade e da sintonia do acórdão recorrido com a jurisprudência desta Corte. Nesse sentido: "[o] recurso especial interposto contra acórdão que decidiu em consonância com a jurisprudência deste Superior Tribunal de Justiça esbarra no óbice da Súmula n. 83 do STJ" (AgInt no AREsp n. 2.020.707/RJ, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 17/2/2025, DJEN de 20/2/2025).

Manifesto meu voto, portanto, pelo não conhecimento do presente recurso especial.

Determino, por fim, a majoração dos honorários advocatícios, em desfavor da parte recorrente, no importe de 10% sobre o valor já arbitrado, nos termos do art. 85, § 11, do Código de Processo Civil, observados, se aplicáveis, os limites percentuais previstos nos §§ 2º e 3º do referido dispositivo legal, bem como eventual concessão da gratuidade da justiça.

É como voto.

Documento eletrônico VDA49638919 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): DANIELA RODRIGUES TEIXEIRA Assinado em: 18/08/2025 11:13:37
Código de Controle do Documento: c0080772-bf16-450b-9684-5c73f874a64b

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA

REsp 2.190.308 / SP

Número Registro: 2024/0487473-0 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
10087537720238260565

Sessão Virtual de 19/08/2025 a 25/08/2025

SEGREDO DE JUSTIÇA

Relator

Exma. Sra. Ministra DANIELA TEIXEIRA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Subprocuradora-Geral da República

Exma. Sra. MARIA SOARES CAMELO CORDIOLI

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE	:	A DE B E F S C
ADVOGADOS	:	JOSE LUIZ TORO DA SILVA - SP076996
		VANIA DE ARAUJO LIMA TORO DA SILVA - SP181164
RECORRIDO	:	A DE M DA S
ADVOGADO	:	JOSÉ EDUARDO ALBUQUERQUE OLIVEIRA - SP168044

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

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 19/08/2025 a 25/08/2025, 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.

Documento eletrônico VDA49867528 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 26/08/2025 00:50:35
Código de Controle do Documento: 798903a0-ff13-49f8-a153-39513e27fb2c

Brasília, 25 de agosto de 2025

Documento eletrônico VDA49867528 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 26/08/2025 00:50:35
Código de Controle do Documento: 798903a0-ff13-49f8-a153-39513e27fb2c