



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2840133 - RN (2025/0006680-6)

RELATOR : MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA
AGRAVANTE : UNIMED CUIABÁ COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS : JORGE LUIZ MIRAGLIA JAUDY - MT0067350
JOAQUIM FELIPE SPADONI - MT0061970
AGRAVADO : MARIA DE LOURDES BATISTA
ADVOGADOS : GIULIHERME MARTINS DE MELO - RN006100
FRANCISCO EDIVAN TEIXEIRA JUNIOR - RN020004

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C DANOS MORAIS. RAZÕES RECURSAIS DISSOCIADAS. FUNDAMENTOS DO JULGADO. SÚMULA Nº 284/STF. PLANO DE SAÚDE. RECUSA INJUSTIFICADA. EMERGÊNCIA. URGÊNCIA. CLÁUSULA DE CARÊNCIA. TRATAMENTO. NECESSIDADE. VIOLAÇÃO AO CDC. SÚMULA Nº 7/STJ. DANOS MORAIS. VALOR FIXADO. REEXAME FÁTICO-PROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ.

1. Encontrando-se as razões recursais dissociadas dos fundamentos do julgado atacado, é de se aplicar, por analogia, o óbice previsto na Súmula nº 284/STF.

2. A negativa de cobertura em situações de urgência ou emergência, sob a alegação de carência contratual, é considerada indevida.

3. A revisão da conclusão do acórdão recorrido, de que o beneficiário necessitava de tratamento urgente e de que a negativa de cobertura pelo plano de saúde violou o Código de Defesa do Consumidor, demandaria o reexame de fatos e de provas dos autos, o que é inviável no recurso especial pela incidência da Súmula nº 7/STJ.

4. O acórdão recorrido está de acordo com o entendimento deste Superior Tribunal de Justiça firmado no sentido de que, ante o reconhecimento de que houve a recusa indevida de cobertura pelo plano de saúde de tratamento urgente, deve ser reconhecido o direito ao recebimento de indenização, visto que tal fato agrava a situação de aflição psicológica e de angústia do segurado, já abalado e com a saúde debilitada.

5. A revisão do julgado, para reduzir os danos morais arbitrados pelas instâncias ordinárias em R\$ 10.000,00 (dez mil reais), ensejaria o reexame do acervo fático-probatório constante dos autos, esbarrando no óbice da Súmula nº 7/STJ.

6. 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 19/08/2025 a 25/08/2025, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 27 de agosto de 2025.

Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2840133 - RN (2025/0006680-6)

RELATOR : MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA
AGRAVANTE : UNIMED CUIABÁ COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS : JORGE LUIZ MIRAGLIA JAUDY - MT0067350
JOAQUIM FELIPE SPADONI - MT0061970
AGRAVADO : MARIA DE LOURDES BATISTA
ADVOGADOS : GIULIHERME MARTINS DE MELO - RN006100
FRANCISCO EDIVAN TEIXEIRA JUNIOR - RN020004

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C DANOS MORAIS. RAZÕES RECURSAIS DISSOCIADAS. FUNDAMENTOS DO JULGADO. SÚMULA Nº 284/STF. PLANO DE SAÚDE. RECUSA INJUSTIFICADA. EMERGÊNCIA. URGÊNCIA. CLÁUSULA DE CARÊNCIA. TRATAMENTO. NECESSIDADE. VIOLAÇÃO AO CDC. SÚMULA Nº 7/STJ. DANOS MORAIS. VALOR FIXADO. REEXAME FÁTICO-PROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ.

1. Encontrando-se as razões recursais dissociadas dos fundamentos do julgado atacado, é de se aplicar, por analogia, o óbice previsto na Súmula nº 284/STF.

2. A negativa de cobertura em situações de urgência ou emergência, sob a alegação de carência contratual, é considerada indevida.

3. A revisão da conclusão do acórdão recorrido, de que o beneficiário necessitava de tratamento urgente e de que a negativa de cobertura pelo plano de saúde violou o Código de Defesa do Consumidor, demandaria o reexame de fatos e de provas dos autos, o que é inviável no recurso especial pela incidência da Súmula nº 7/STJ.

4. O acórdão recorrido está de acordo com o entendimento deste Superior Tribunal de Justiça firmado no sentido de que, ante o reconhecimento de que houve a recusa indevida de cobertura pelo plano de saúde de tratamento urgente, deve ser reconhecido o direito ao recebimento de indenização, visto que tal fato agrava a situação de aflição psicológica e de angústia do segurado, já abalado e com a saúde debilitada.

5. A revisão do julgado, para reduzir os danos morais arbitrados pelas instâncias ordinárias em R\$ 10.000,00 (dez mil reais), ensejaria o reexame do acervo fático-probatório constante dos autos, esbarrando no óbice da Súmula nº 7/STJ.

6. Agravo interno não provido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por UNIMED CUIABÁ COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO contra a decisão da Presidência deste Superior Tribunal de Justiça que conheceu do agravo para não conhecer do recurso especial devido à incidência das Súmulas nº 7/STJ e 284/STF (e-STJ fls. 829/834).

Nas presentes razões, a agravante aduz o seguinte:

"(...)

Todavia, ao analisar o Recurso Especial, é nítido que existe fundamentação clara, bem como tópicos específicos e pormenorizado dos

artigos 12, Inciso V e, aos artigos 421 e 422 do Código Civil, 35- C da Lei 9.656/98 e 54 do Código de Defesa do Consumidor.

No presente caso, restou claramente apontado as afrontas aos artigos supra mencionados, uma vez que a parte Agravada estava em período de carência contratual e solicitou internação médica.

(...)

Assim, não há como a respeitável decisão agravada subsistir, pois clama por reforma e cai por terra quando lida em conjunto às razões do Recurso Especial, que, diga-se, preencheu todos os requisitos de admissibilidade, não se aplicando à hipótese o enunciado da Súmula 284 do STF quanto à ausência de fundamentação específica.

(...)

Outrossim, as questões abordadas no Recurso Especial da ora Agravante são puramente jurídicas, versando tema de natureza eminentemente de direito, não ensejando qualquer reexame probatório ou contratual. Em todos os argumentos tecidos, não se está a discutir a existência ou não de provas, mas, sim, a aplicação do direito objetivo sobre fatos reconhecidos em instâncias inferiores, não ensejando, portanto, a aplicação das Súmulas 5 e 7 do STJ.

(...)" (e-STJ fls. 841/843).

Após o decurso de prazo para resposta, não foi apresentada impugnação (e-STJ fl. 850).

É o relatório.

VOTO

O agravo interno não merece prosperar.

No recurso especial, a recorrente alega a violação dos arts. 12, V, da Lei nº 9.656/1998, 421 e 422 do Código Civil, sustentando a legalidade da cláusula de carência e o respeito à liberdade contratual e à função social do contrato.

Sobre tais aspectos, o tribunal de origem consignou o seguinte:

"(...)

Da análise dos autos, verifica-se que é inconteste a cobertura contratual para o tratamento de urgência na apelada, bem como a necessidade da realização do procedimento com a adoção dos cuidados solicitados pelo médico.

Nesse sentido, os Tribunais pátrios têm decidido que as cláusulas contratuais insertas em planos de saúde com o objetivo de restringir procedimentos médicos, por serem abusivas, revestem-se de nulidade. Isto porque contrariam a boa-fé do consumidor, vedando-lhe a realização da expectativa legítima da prestação dos serviços almejados, em desobediência à prescrição médica, ameaçando, inclusive, o próprio objetivo do contrato, que consiste no fornecimento do serviço de saúde, o que implica em flagrante desequilíbrio contratual.

(...)

Desta forma, levando em consideração a necessidade de urgência do atendimento, tem-se que o prazo de carência a ser respeitado seria de apenas 24 (vinte e quatro) horas. Por mais que o contrato firmado entre as partes estabelecesse o prazo de 180 (cento e oitenta) dias para o procedimento, a situação de urgência reclamava uma atuação imediata, sob pena de esvaziamento da própria função da apelante, que é a promoção da saúde dos seus beneficiários.

(...)

Assim, diante da situação de emergência, com risco de lesões irreparáveis, inclusive a ocorrência de óbito, torna-se obrigatória a cobertura do atendimento médico, o qual deve abranger todos os procedimentos necessários ao afastamento do quadro de perigo, sem limite de tempo de internação, pois nesses casos, o prazo de carência cede à emergência, conforme preconizado pela legislação que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, acima transcrita.

(...)" (e-STJ fls. 774/777).

De fato, encontrando-se as razões recursais dissociadas dos fundamentos do julgado atacado, é de se aplicar, por analogia, o óbice previsto na Súmula nº 284/STF.

A propósito:

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DINAMIZAÇÃO. ÔNUS DA PROVA. REGRA. INSTRUÇÃO. HIPÓTESE. FUNDAMENTO. ACÓRDÃO. IMPUGNAÇÃO. AUSÊNCIA. RAZÕES DISSOCIADAS. SÚMULAS NºS 283 E 284/STF.

1. A inversão do ônus da prova não é regra estática de julgamento, mas regra dinâmica de procedimento/instrução. Precedente.

2. Na hipótese, a subsistência de fundamento inatacado apto a manter a conclusão do aresto impugnado impõe o não conhecimento da pretensão recursal. Súmula nº 283/STF.

3. Encontrando-se as razões recursais dissociadas dos fundamentos do julgado atacado, aplica-se, por analogia, o óbice previsto na Súmula nº 284/STF.

4. Agravo interno não provido" (AgInt no AREsp 2.130.305/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 24/4/2023, DJe de 28/4/2023).

"AGRAVO INTERNO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. ALEGAÇÃO DE VIOLAÇÃO AO ART. 1.022 DO CPC. OMISSÃO NÃO VERIFICADA. SESSÃO DE PSICOTERAPIA. COPARTICIPAÇÃO. RECUSA DE COBERTURA. REEXAME DE PROVAS. SÚMULAS 5 E 7/STJ. LIMITAÇÃO DO NÚMERO DE SESSÕES. APLICAÇÃO DO ÓBICE DA SÚMULA 83/STJ. REEMBOLSO. RAZÕES DISSOCIADAS. INCIDÊNCIA DAS SÚMULA 283 E 284/STF. NÃO PROVIMENTO.

1. Se as questões trazidas à discussão foram dirimidas, pelo Tribunal de origem, de forma suficientemente ampla, fundamentada e sem omissões, deve ser afastada a alegada violação ao art. 1.022, II, do Código de Processo Civil de 2015.

2. Não cabe, em recurso especial, reexaminar matéria fático-probatória e a interpretação de cláusulas contratuais (Súmulas 5 e 7/STJ).

3. O Tribunal de origem julgou nos moldes da jurisprudência pacífica desta Corte. Incidente, portanto, o enunciado 83 da Súmula do STJ.

4. Inadmissível o recurso especial, quando a parte recorrente não impugna, de forma específica, os fundamentos do acórdão recorrido, apresentando razões dissociadas da motivação do julgado, como ocorreu na hipótese dos autos.

5. Agravo interno a que se nega provimento" (AgInt no REsp 2.008.429/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 4/9/2023, DJe de 8/9/2023).

De toda sorte, o entendimento desta Corte é no sentido de que a negativa de cobertura em situações de urgência ou emergência, sob a alegação de carência contratual, é considerada indevida.

Além disso, a revisão da conclusão do acórdão recorrido, de que o beneficiário necessitava de tratamento urgente e de que a negativa de cobertura pelo plano de saúde violou o Código de Defesa do Consumidor, demandaria o reexame de fatos e de provas dos autos, o que é inviável no recurso especial pela incidência da Súmula nº 7/STJ.

Nesse sentido:

"DIREITO DO CONSUMIDOR E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. AGRAVO INTERNO EM RECURSO ESPECIAL. RECUSA INDEVIDA DE COBERTURA EM CASO DE URGÊNCIA. CLÁUSULA DE CARÊNCIA. ABUSIVIDADE. SÚMULAS 302 E 597/STJ. REEXAME DE MATÉRIA FÁTICO-PROBATÓRIA. SÚMULA 7/STJ. DANO MORAL CONFIGURADO. QUANTUM INDENIZATÓRIO. MANUTENÇÃO. RECURSO DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo interno interposto contra decisão monocrática que negou provimento a recurso especial, sob os fundamentos de que: (i) a negativa de cobertura pelo plano de saúde foi abusiva, em razão da urgência do procedimento; (ii) a revisão da premissa fática quanto à urgência demandaria reexame de provas, o que é vedado pela Súmula 7/STJ; e (iii) o valor da indenização por danos morais não se mostra exorbitante, não justificando intervenção desta Corte.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há três questões em discussão: (i) definir se a negativa de cobertura, com fundamento no prazo de carência contratual, foi abusiva diante da urgência do atendimento; (ii) estabelecer se a revisão da caracterização da situação de urgência é viável em sede de recurso especial; e (iii) verificar se o quantum indenizatório fixado a título de danos morais comporta revisão.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. Nos termos das Súmulas 302 e 597/STJ, é abusiva a cláusula contratual que prevê carência superior a 24 horas para atendimento de urgência ou emergência e que limita o período de internação a 12 horas.

4. O Tribunal de origem concluiu, com base nas provas dos autos, que o paciente necessitava de atendimento emergencial e que a negativa de cobertura pelo plano de saúde violou o direito do consumidor. A revisão desse entendimento demandaria reexame do acervo fático-probatório, o que é vedado pelo enunciado da Súmula 7/STJ.

5. A jurisprudência do STJ é pacífica no sentido de que a recusa indevida de cobertura para tratamento de urgência gera dano moral presumido, não se tratando de mero inadimplemento contratual.

6. A indenização fixada em R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) observa os princípios da razoabilidade e proporcionalidade, não se configurando excessiva ou desproporcional, afastando-se a possibilidade de revisão pelo STJ.

IV. DISPOSITIVO E TESE

7. Agravo interno desprovido."

(AgInt no AREsp 2.664.087/CE, relatora Ministra Daniela Teixeira, Terceira Turma, julgado em 28/4/2025, DJEN de 5/5/2025.)

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA INJUSTIFICADA. EMERGÊNCIA. URGÊNCIA. CLÁUSULA DE CARÊNCIA. DANOS MORAIS. VALOR FIXADO. REEXAME FÁTICO-PROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ. DIVERGÊNCIA JURISPRUDENCIAL PREJUDICADA.

1. A controvérsia dos autos se resume ao exame da abusividade na negativa de fornecimento de serviço de assistência médica de caráter urgente ou emergencial fundada na tese de impedimento por cláusula de carência.

2. O Superior Tribunal de Justiça consolidou jurisprudência no sentido de ser abusiva a negativa, pelo plano de saúde, do fornecimento de serviços de assistência médica nas situações de urgência ou emergência com base na cláusula de carência, caracterizando conduta injusta a recusa de cobertura.

3. Na hipótese, rever a conclusão do aresto impugnado acerca da urgência do procedimento pleiteado, dos danos morais e do valor fixado como indenização demandaria o reexame fático-probatório dos autos, providência que encontra o óbice da Súmula nº 7/STJ.

4. Consoante iterativa jurisprudência desta Corte, a necessidade do reexame da matéria fática impede a admissão do recurso especial tanto pela alínea "a" quanto pela alínea "c" do permissivo constitucional.

5. Agravo interno não provido."

(AgInt no AREsp 2.664.604/CE, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 24/3/2025, DJEN de 28/3/2025.)

Quanto à alegada afronta aos arts. 186, 188, 927 e 944 do CC, o acórdão recorrido está de acordo com o entendimento deste Superior Tribunal de Justiça firmado no sentido de que, ante o reconhecimento de que houve a recusa indevida de cobertura pelo plano de saúde de tratamento urgente, deve ser reconhecido o direito ao recebimento de indenização, visto que tal fato agrava a situação de aflição psicológica e de angústia do segurado, já abalado e com a saúde debilitada.

Confirmam-se:

"CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA. RECONSIDERAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. INTERNAÇÃO. PRAZO DE CARÊNCIA. ATENDIMENTO DE URGÊNCIA / EMERGÊNCIA. ACÓRDÃO ESTADUAL EM CONSONÂNCIA COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA 83 DO STJ. RECUSA INDEVIDA DE COBERTURA. DANO MORAL CARACTERIZADO. AGRAVO INTERNO PROVIDO PARA CONHECER DO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO

1. Decisão agravada reconsiderada, pois a recorrente realizou a impugnação específica dos fundamentos da decisão de inadmissibilidade do recurso especial.

2. Nos termos da jurisprudência desta Corte, a cláusula contratual que prevê prazo de carência para a utilização dos serviços prestados pelo plano de saúde não é considerada abusiva, desde que não obste a cobertura do segurado em casos de emergência ou urgência (AgInt no REsp 1.815.543 /RJ, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, Quarta Turma, julgado em 15/10/2019, DJe de 6/11/2019).

3. "A jurisprudência desta Corte é no sentido de que o mero descumprimento contratual não enseja indenização por dano moral. No entanto, nas hipóteses em que há recusa de cobertura por parte da operadora do plano de saúde para tratamento de urgência ou emergência, segundo entendimento jurisprudencial desta Corte, há configuração de danos morais indenizáveis" (AgInt no REsp 1.838.679/SP, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, Quarta Turma, julgado em 3/3/2020, DJe de 25/3/2020). Incidência da Súmula 83/STJ.

4. O valor arbitrado pelas instâncias ordinárias a título de danos morais somente pode ser revisado em sede de recurso especial quando irrisório ou exorbitante. No caso, o montante fixado em R\$ 6.000,00 (seis mil reais) não se mostra exorbitante nem desproporcional aos danos sofridos em decorrência da negativa ilegítima de cobertura de tratamento, em caráter de emergência/urgência, tendo em vista o risco à vida e à saúde da paciente.

5. Agravo interno provido para conhecer do agravo e negar provimento ao recurso especial."

(AgInt no AREsp 2.791.205/MG, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 24/3/2025, DJEN de 31/3/2025.)

"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO DE URGÊNCIA. RECUSA INJUSTIFICADA. INDENIZAÇÃO. DANO MORAL. CABIMENTO. SÚMULA Nº 83/STJ.

1. Na hipótese de recusa de cobertura pela operadora de saúde nos casos de tratamento de urgência ou emergência, o entendimento desta Corte é de que há configuração de danos morais indenizáveis.

Incidência da Súmula nº 83/STJ.

2. Agravo interno não provido."

(AgInt no REsp 2.068.754/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 17/6/2024, DJe de 21/6/2024.)

Na hipótese, verifica-se que a Corte local reconheceu a abusividade da recusa da operadora do plano de saúde, sendo devida, portanto, a sua condenação ao pagamento de danos morais.

No tocante ao valor arbitrado a título de danos morais, a revisão do julgado, para reduzir os danos morais arbitrados pelas instâncias ordinárias em R\$ 10.000,00 (dez mil reais), ensejaria o reexame do acervo fático-probatório constante dos autos, esbarrando no óbice da Súmula nº 7/STJ.

No mesmo sentido:

"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO CONDENATÓRIO - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA RECURSAL DA DEMANDADA.

1. Nos termos da jurisprudência desta Corte, é abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar (home care) como alternativa à internação hospitalar. Incidência da Súmula 83/STJ.

2. Rever a conclusão a que chegou o Tribunal de origem, acerca da configuração de dano moral indenizável, bem como os parâmetros utilizados para arbitrar o quantum indenizatório - que não se mostra irrisório ou excessivo - encontra óbice na Súmula 7/STJ.

3. Agravo interno desprovido."

(AgInt no REsp 1.994.152/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 22/8/2022, DJe de 26/8/2022.)

Nesse contexto, os argumentos expostos pela agravante são insuficientes para alterar os fundamentos da decisão agravada, a qual permanece incólume em todos os seus fundamentos.

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**AgInt no AREsp 2.840.133 / RN
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2025/0006680-6

Número de Origem:

01010128220158200104 1010128220158200104

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

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

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

AGRAVANTE : UNIMED CUIABÁ COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

ADVOGADOS : JORGE LUIZ MIRAGLIA JAUDY - MT0067350

JOAQUIM FELIPE SPADONI - MT0061970

AGRAVADO : MARIA DE LOURDES BATISTA

ADVOGADOS : GIULIHERME MARTINS DE MELO - RN006100

FRANCISCO EDIVAN TEIXEIRA JUNIOR - RN020004

**ASSUNTO : DIREITO DO CONSUMIDOR - RESPONSABILIDADE DO FORNECEDOR -
INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL**

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : UNIMED CUIABÁ COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

ADVOGADOS : JORGE LUIZ MIRAGLIA JAUDY - MT0067350

JOAQUIM FELIPE SPADONI - MT0061970

AGRAVADO : MARIA DE LOURDES BATISTA

ADVOGADOS : GIULIHERME MARTINS DE MELO - RN006100

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 19/08/2025 a 25/08/2025, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 25 de agosto de 2025