SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2868736 - SP (2025/0068314-5)

RELATOR	:	**MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE	:	R.M.I. OPERADORA DE SAUDE INTEGRADA LTDA
ADVOGADOS	:	LUIZ ROBERTO MEIRELLES TEIXEIRA - SP112411
		EDNEI ÂNGELO CORRÊA - SP245618
AGRAVADO	:	NILTON VIEIRA CARDOSO - ESPÓLIO
AGRAVADO	:	NELCY RIBEIRO CARDOSO
ADVOGADO	:	MURILO BATISTA DE ALMEIDA - SP333498

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA DO STJ. RECONSIDERAÇÃO. VIOLAÇÃO DOS ARTS. 489 E 1.022 DO CPC. NÃO OCORRÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. TRANSPLANTE DE FÍGADO. RECUSA INDEVIDA DE COBERTURA. DANOS MORAIS. PROPORCIONALIDADE. AGRAVO INTERNO PROVIDO PARA CONH ECER DO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. No caso, a recorrente realizou a impugnação específica dos fundamentos perfilhados na decisão de inadmissibilidade do recurso especial. Decisão da Presidência do STJ reconsiderada.

2. Não há ofensa aos arts. 489 e 1.022 do CPC/2015, uma vez que o acórdão recorrido adotou fundamentação suficiente decidindo integralmente a controvérsia. É indevido conjecturar-se a existência de omissão, obscuridade ou contradição no julgado apenas porque decidido em desconformidade com os interesses da parte.

3. Consoante a jurisprudência do STJ, *"a recusa indevida/injustificada, pela operadora de plano de saúde, em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico a que esteja legal ou contratualmente obrigada, enseja reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário"* (AgInt nos EDcl no REsp 1.963.420/SP, Relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Terceira Turma, julgado em 14/2/2022, DJe de 21/2/2022).

4. O valor arbitrado pela instância ordinária a título de compensação por danos morais pode ser revisto por esta Corte nas hipóteses em que a condenação se revelar irrisória ou exorbitante, distanciando-se dos padrões de razoabilidade e proporcionalidade, o que não ocorreu na hipótese, em que fixada em R$ 10.000,00 (dez mil reais), em decorrência da recusa indevida de cobertura de transplante de fígado, essencial para a sobrevida do paciente.

5. Agravo interno provido para reconsiderar a decisão agravada e, em novo julgamento, conhecer do agravo para negar provimento ao recurso especial.

ACÓRDÃO

Documento eletrônico VDA50163091 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 04/09/2025 16:28:00
Publicação no DJEN/CNJ de 08/09/2025. Código de Controle do Documento: 7ed2a0f7-c66f-4645-a922-7c920c33f50a

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 26/08/2025 a 01/09/2025, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira, Marco Buzzi e João Otávio de Noronha votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 04 de setembro de 2025.

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator

Documento eletrônico VDA50163091 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 04/09/2025 16:28:00
Publicação no DJEN/CNJ de 08/09/2025. Código de Controle do Documento: 7ed2a0f7-c66f-4645-a922-7c920c33f50a

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2868736 - SP (2025/0068314-5)

RELATOR	:	**MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE	:	R.M.I. OPERADORA DE SAUDE INTEGRADA LTDA
ADVOGADOS	:	LUIZ ROBERTO MEIRELLES TEIXEIRA - SP112411
		EDNEI ÂNGELO CORRÊA - SP245618
AGRAVADO	:	NILTON VIEIRA CARDOSO - ESPÓLIO
AGRAVADO	:	NELCY RIBEIRO CARDOSO
ADVOGADO	:	MURILO BATISTA DE ALMEIDA - SP333498

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA DO STJ. RECONSIDERAÇÃO. VIOLAÇÃO DOS ARTS. 489 E 1.022 DO CPC. NÃO OCORRÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. TRANSPLANTE DE FÍGADO. RECUSA INDEVIDA DE COBERTURA. DANOS MORAIS. PROPORCIONALIDADE. AGRAVO INTERNO PROVIDO PARA CONH ECER DO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. No caso, a recorrente realizou a impugnação específica dos fundamentos perfilhados na decisão de inadmissibilidade do recurso especial. Decisão da Presidência do STJ reconsiderada.

2. Não há ofensa aos arts. 489 e 1.022 do CPC/2015, uma vez que o acórdão recorrido adotou fundamentação suficiente decidindo integralmente a controvérsia. É indevido conjecturar-se a existência de omissão, obscuridade ou contradição no julgado apenas porque decidido em desconformidade com os interesses da parte.

3. Consoante a jurisprudência do STJ, *"a recusa indevida/injustificada, pela operadora de plano de saúde, em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico a que esteja legal ou contratualmente obrigada, enseja reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário"* (AgInt nos EDcl no REsp 1.963.420/SP, Relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Terceira Turma, julgado em 14/2/2022, DJe de 21/2/2022).

4. O valor arbitrado pela instância ordinária a título de compensação por danos morais pode ser revisto por esta Corte nas hipóteses em que a condenação se revelar irrisória ou exorbitante, distanciando-se dos padrões de razoabilidade e proporcionalidade, o que não ocorreu na hipótese, em que fixada em R$ 10.000,00 (dez mil reais), em decorrência da recusa indevida de cobertura de transplante de fígado, essencial para a sobrevida do paciente.

5. Agravo interno provido para reconsiderar a decisão agravada e, em novo julgamento, conhecer do agravo para negar provimento ao recurso especial.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por R. M. I. OPERADORA DE SAÚDE INTEGRADA LTDA contra decisão monocrática da Presidência do STJ (e-STJ, fls. 666-667),

Documento eletrônico VDA49781723 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 25/08/2025 21:00:43
Código de Controle do Documento: 54f4e074-9362-4589-a640-27f09011e7f7

que não conheceu do agravo em recurso especial em razão da ausência de impugnação de todos os fundamentos da decisão de inadmissibilidade do recurso especial, a atrair a incidência da Súmula 182/STJ.

Nas razões do agravo interno, a parte agravante requer a reconsideração da decisão agravada, alegando, para tanto, que não há falar em incidência da Súmula 182 do STJ, diante da impugnação específica dos fundamentos da referida decisão (e-STJ, fls. 670-679).

Apresentada impugnação às fls. 682-693.

É o relatório.

VOTO

Afiguram-se relevantes as alegações expendidas pela recorrente, de modo que, com base no art. 259 do RISTJ, reconsidero a decisão ora recorrida.

Passa-se ao exame do mérito recursal.

Trata-se de agravo de decisão que inadmitiu recurso especial fundado no art. 105, III, "a", da Constituição Federal, interposto contra acórdão do eg. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, assim ementado (e-STJ, fl. 537):

> *"PLANO DE SAÚDE OBRIGAÇÃO DE FAZER NEGATIVA DE COBERTURA DANOS MORAIS - R. sentença que julgou extinto o processo com relação ao pedido de obrigação de fazer para a cobertura de transplante de fígado, por perda superveniente do objeto, diante do falecimento do autor no curso do processo, julgado improcedente o pedido de danos morais - Recurso do espólio para condenar a ré em danos morais - Abalo moral inconteste - Autor que necessitava de transplante de fígado em caráter de urgência, diagnosticado com cirrose hepática avançada e irreversível - Negativa indevida de cobertura para tratamento de uma grave doença, em situação na qual o autor já se encontrava especialmente fragilizado - Efetivo e justificado transtorno psíquico - Indenização fixada em R$ 10.000,00 - Valor razoável e proporcional que atende o caráter reparador, punitivo e pedagógico da sanção, considerando-se ainda que tal quantia está em consonância com o entendimento jurisprudencial deste E. Tribunal - Sentença parcialmente reformada para julgar procedente o pedido de indenização por danos morais - RECURSO PROVIDO."*

Os embargos de declaração opostos foram rejeitados (e-STJ, fls. 605-607).

Nas razões do recurso especial (e-STJ, fls. 563-582), a parte agravante alega violação dos arts. 489 e 1.022 do Código de Processo Civil de 2015; 186, 188, I, 927 e 940 do Código Civil de 2002; e 12, VI, da Lei 9.656/98.

Sustenta, em síntese, a ausência de prestação jurisdicional e de fundamentação; e que deve ser afastada a condenação ao pagamento de indenização por danos morais, uma vez que *"a conduta da requerida estava devidamente pautada no quanto estabelece o art. 12, VI da Lei 9.656/98, que expressamente dispõe sobre a excepcionalidade o atendimento realizado fora da rede credenciada"*. Aduziu, ainda, que o valor fixado a título de danos morais se mostra exorbitante.

Decido.

Documento eletrônico VDA49781723 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 25/08/2025 21:00:43
Código de Controle do Documento: 54f4e074-9362-4589-a640-27f09011e7f7

Primeiramente, não se vislumbra a alegada violação dos arts. 489 e 1.022 do Código de Processo Civil de 2015, na medida em que a eg. Corte de origem dirimiu, fundamentadamente, as questões que lhe foram submetidas manifestando-se expressamente acerca dos temas necessários à integral solução da lide.

Salienta-se, ademais, que esta Corte é pacífica no sentido de que não há omissão, contradição ou obscuridade no julgado quando se resolve a controvérsia e apenas se deixa de adotar a tese do embargante. Nesse sentido:

> *AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. VIOLAÇÃO DOS ARTS. 489, § 1º, IV, E 1022, I, II, DO CPC. NÃO OCORRÊNCIA. AÇÃO DE COBRANÇA. CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ADVOCATÍCIOS. FORMA CONTINUADA. PRAZO PRESCRICIONAL. TERMO A QUO. DATA DA RENÚNCIA DO MANDATO. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.*
> *1. Não ocorre violação dos arts. 489, § 1º, IV, e 1022, I, II, do CPC quando o tribunal de origem aprecia, com clareza, objetividade e de forma motivada, as questões que delimitam a controvérsia, ainda que não acolha a tese da parte insurgente.*
> *2. O termo a quo do prazo prescricional de ação de cobrança de prestação de serviços advocatícios, que se deu de forma continuada, será a data da renúncia do mandato. Incidência da Súmula n. 83 do STJ.*
> *3. Agravo interno desprovido.*
> (AgInt no AREsp n. 2.055.320/PR, relator Ministro **JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**, Quarta Turma, julgado em 19/8/2024, DJe de 22/8/2024.)

No caso, a Corte de origem, apesar de tratar sucintamente da matéria, enfrentou o tema, consoante se divisa no seguinte trecho do acórdão proferido em apelação (e-STJ, fls. 538-541):

> *O autor ajuizou a presente ação sustentando que foi diagnosticado com cirrose criptogênica em estágio avançado, complicada com trombose do sistema venoso portal, necessitando em se submeter a transplante de fígado com doador vivo ou morto, conforme indicação do especialista em gastroenterologia, sendo negada cobertura pela ré.*
> *Afirmou que, por se tratar quadro patológico em estágio avançado, o procedimento cirúrgico é de alta complexidade e, portanto, o transplante deve ser realizado o mais rápido possível, em razão do grande potencial de descompensação hepática, ressaltando que a cirurgia também precisa ser executada por uma equipe experiente, em hospital com infraestrutura adequada.*
> *Pleiteou, assim, a condenação da ré a "arcar com todos os custos do transplante de fígado do Requerente, no Hospital Sírio-Libanês ou no Hospital Nove de Julho, ambos localizados na cidade de São Paulo, oferecendo cobertura integral, de todas as despesas médico-hospitalares, incluindo- se os exames pré e pós-operatórios, honorários médicos de toda a equipe do Dr. Alberto Queiróz Farias CRM/SP nº 68.791, até a alta definitiva, incluindo-se eventual posterior tratamento pós cirúrgico ou reinternações, bem como cubra todos as despesas referentes aos exames a serem realizados pelo doador vivo"; a indenização por danos morais em R$ 20.000,00.*
> *Pois bem.*
> *A parte autora pleiteia a reforma parcial da sentença para que seja acolhido o pedido de indenização por danos morais, cujo pedido foi negado pela r. sentença com o seguinte fundamento:*
> *(...)*
> *Ao contrário do que consignou a r. sentença, a situação vivenciada pelo beneficiário do plano de saúde que teve negada a cobertura de tratamento essencial à sua sobrevida, não se caracterizou como mero aborrecimento, mas de descumprimento contratual em situação na qual o autor já se encontrava*

Documento eletrônico VDA49781723 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 25/08/2025 21:00:43
Código de Controle do Documento: 54f4e074-9362-4589-a640-27f09011e7f7

especialmente fragilizado, acometido de doença grave, com quadro irreversível.
Neste sentido, o relatório do médico assistente, especialista em gastroenterologia e hepatologia (fls. 52/54):
(...)
Portanto, conforme relatório médico, o autor necessitava de transplante de fígado em caráter de urgência, pois foi diagnosticado com cirrose hepática avançada e irreversível, e agravada por "trombose do sistema venoso portal e outras complicações características da fase descompensada da cirrose com ascite".
Além disso, é inegável que o consumidor, ao contratar um plano de saúde espera que, ao necessitar de atendimento, receba a justa contraprestação, com diligência e presteza necessárias, especificamente no caso em questão, para ver o tratamento iniciado rapidamente de grave doença, e para que não seja necessário buscar auxílio no Poder Judiciário para fazer valer seu direito.
Para esta indenização o valor equivalente a R$ 10.000,00 é razoável e proporcional, que não causa enriquecimento sem causa a quem recebe, e não perde o caráter reparador, punitivo e pedagógico da sanção, considerando-se ainda que tal quantia está em consonância com o entendimento jurisprudencial deste E. Tribunal.

Dessa forma, as instâncias de origem apontaram que o autor necessitava de transplante de fígado em caráter de urgência e que houve negativa de cobertura. Nesses termos, a modificação das conclusões contidas no v. acórdão recorrido exigiria o revolvimento de matéria fática, inviável em sede de recurso especial, em razão do óbice da Súmula 7/STJ. A propósito:

DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. CIRURGIA INTRAUTERINA PARA CORREÇÃO DE MIELOMENINGOCELE. RECUSA INDEVIDA DE COBERTURA. ROL DA ANS. TAXATIVIDADE MITIGADA. HOSPITAL NÃO CREDENCIADO. REEMBOLSO INTEGRAL. REEXAME DE PROVAS. INVIABILIDADE. RECURSO NÃO CONHECIDO. I. CASO EM EXAME
1. Recurso Especial interposto por operadora de plano de saúde (Unimed Cuiabá) contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo que manteve sentença condenando-a ao reembolso integral de cirurgia fetal para correção de mielomeningocele, realizada por profissional não pertencente à rede credenciada. A beneficiária, gestante, alegou ausência de estrutura e profissional capacitado para o procedimento na rede do plano, tendo buscado atendimento fora da rede credenciada. A opera dora recusou a cobertura com fundamento na ausência do procedimento no rol da ANS e por ter sido realizado em hospital não conveniado.
II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO
2. Há duas questões em discussão: (i) definir se é obrigatória a cobertura, por plano de saúde, de procedimento médico não incluído no rol da ANS quando recomendando por profissional especializado e diante de situação de urgência; e (ii) estabelecer se é devido o reembolso integral do tratamento realizado fora da rede credenciada, em razão da ausência de alternativa equivalente na rede contratada.
III. RAZÕES DE DECIDIR
3. A jurisprudência do STJ considera o rol de procedimentos da ANS como taxativo, em regra, admitindo-se, contudo, cobertura excepcional de procedimentos extra rol quando inexistente substituto terapêutico eficaz e houver recomendação médica com base em evidências e respaldo técnico-científico.
4. O acórdão recorrido assentou, com base nas provas dos autos, que a cirurgia intrauterina era urgente, eficaz e não disponível na rede credenciada, sendo a médica contratada a única profissional no país a realizar a técnica minimamente invasiva recomendada.
5. A recusa da cobertura afronta os princípios da boa-fé objetiva e da função social do contrato, comprometendo o próprio objeto da avença, diante da inércia da operadora em oferecer alternativa viável e tempestiva.

Documento eletrônico VDA49781723 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 25/08/2025 21:00:43
Código de Controle do Documento: 54f4e074-9362-4589-a640-27f09011e7f7

6. A modificação do entendimento adotado pelo Tribunal estadual demandaria reexame de cláusulas contratuais e fatos específicos da causa, providência vedada pela aplicação das Súmulas 5 e 7 do STJ.
7. Em casos excepcionais de urgência e inexistência de rede credenciada apta, é legítima a condenação ao reembolso integral das despesas suportadas pelo beneficiário, conforme precedentes desta Corte Superior.
IV. DISPOSITIVO
8. Recurso não conhecido.
(REsp n. 2.129.348/SP, relatora Ministra **DANIELA TEIXEIRA**, Terceira Turma, julgado em 23/6/2025, DJEN de 26/6/2025.)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. DOENÇA PREEXISTENTE. URGÊNCIA CONFIGURADA. AFASTAMENTO DA CARÊNCIA CONTRATUAL. DANOS MORAIS. INDENIZAÇÃO MANTIDA. VIOLAÇÃO DO ART. 1.022 DO CPC. NÃO CONFIGURADA. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS N. 5 E 7/STJ. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO DESPROVIDO. I. CASO EM EXAME
1. Agravo interno interposto por Unimed Uberaba Cooperativa de Trabalho Médico Ltda. contra decisão que negou provimento ao recurso especial. A parte agravante alega violação dos arts. 1.022 do CPC/2015, 11 e 35-C da Lei n. 9.656/1998, sustentando a legitimidade da negativa de cobertura para cirurgia bariátrica durante o período de carência contratual, além da inexistência de urgência no procedimento.
II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO
2. Há duas questões em discussão: (i) verificar a existência de negativa de prestação jurisdicional por omissão no acórdão recorrido; e (ii) avaliar a legitimidade da negativa de cobertura de procedimento cirúrgico durante o período de carência contratual, além da condenação por danos morais.
III. RAZÕES DE DECIDIR
3. Não se configura a alegada violação ao art. 1.022 do CPC/2015, pois o Tribunal de origem julgou integralmente a lide e apresentou fundamentação clara e suficiente para a solução da controvérsia. A mera insatisfação da parte com o resultado do julgamento não caracteriza omissão sanável por embargos de declaração.
4. O contrato de plano de saúde deve ser interpretado à luz das disposições do Código de Defesa do Consumidor, que proíbe cláusulas abusivas que inviabilizem o tratamento integral de patologias.
5. O Tribunal de origem constatou, com base em relatórios médicos, a urgência da cirurgia bariátrica indicada para tratar a obesidade mórbida da paciente, determinando o afastamento da carência contratual nos termos do art. 35-C da Lei n. 9.656/1998.
6. A jurisprudência do STJ pacifica que, em situações de urgência ou emergência, é abusiva a negativa de cobertura por parte do plano de saúde, ainda que durante o período de carência contratual (Súmula n. 83/STJ).
7. A negativa indevida de cobertura médica gera danos morais passíveis de indenização, conforme jurisprudência consolidada desta Corte, por agravar a situação de angústia do beneficiário.
8. A revisão das conclusões adotadas pelo Tribunal de origem exigiria reexame de matéria fático-probatória e análise de cláusulas contratuais, providências vedadas em sede de recurso especial, conforme Súmulas n. 5 e 7 /STJ.
IV. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.
(AgInt no REsp n. 2.168.835/MG, relator Ministro **CARLOS CINI MARCHIONATTI** (Desembargador Convocado TJRS), Terceira Turma, julgado em 24/2/2025, DJEN de 28/2/2025.)

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO INDENIZATÓRIA. PLANO DE SAÚDE. FUNDAMENTAÇÃO DEFICIENTE. NÃO INDICAÇÃO DOS DISPOSITIVOS DE LEI VIOLADOS. APLICAÇÃO DA SÚMULA N. 284 DO STF, POR ANALOGIA. TEMA NÃO DEBATIDO PELAS INSTÂNCIAS ORDINÁRIAS. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N. 282 DO

Documento eletrônico VDA49781723 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 25/08/2025 21:00:43
Código de Controle do Documento: 54f4e074-9362-4589-a640-27f09011e7f7

STF. CIRURGIA. URGÊNCIA CONFIGURADA. REFORMA DO JULGADO. ANÁLISE DE MATÉRIA FÁTICO-PROBATÓRA. APLICAÇÃO DA SÚMULA N. 7 DO STJ. NEGATIVA DE COBERTURA. CIRURGIA. INEXIGIBILIDADE DO CUMPRIMENTO DO PRAZO DE CARÊNCIA EM CASO DE URGÊNCIA. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N. 597 DO STJ. ENTENDIMENTO DO TRIBUNAL EM HARMONIA COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. APLICAÇÃO DA SÚMULA N. 568 DO STJ. DANO MORAL. OCORRÊNCIA. REVISÃO DO JULGADO. REVISÃO DO ACERVO FÁTICO-PROBATÓRIO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N. 7 DO STJ. QUANTUM INDENIZATÓRIO. DISPOSITIVOS DE LEI FEDERAL INSUFICIENTES PARA SUSTENTAR A TESE DEFENDIDA. DEFICIÊNCIA DE FUNDAMENTAÇÃO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N. 284 DO STF. REVISÃO. NÃO CABIMENTO. APLICAÇÃO DA SÚMULA N. 7 DO STJ. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. A ausência de expressa indicação de artigos de lei violados inviabiliza o conhecimento do recurso especial, não bastando a mera menção a dispositivos legais ou a narrativa acerca da legislação federal, aplicando-se o disposto na Súmula n. 284 do STF.

2. A matéria referente ao enfrentamento de todos os argumentos deduzidos no processo não foi objeto de debate prévio nas instâncias de origem. Ausente, portanto, o devido prequestionamento nos termos da Súmula n. 282 do STF, aplicável por analogia.

3. Esta Corte Superior firmou o entendimento de que o período de carência contratualmente estipulado pelos planos de saúde não prevalece diante de situações emergenciais nas quais a recusa de cobertura possa frustrar o próprio sentido e a razão de ser do negócio jurídico firmado. Incidência das Súmulas ns. 568 e 597 do STJ.

4. A alteração das conclusões do acórdão recorrido no tocante à configuração da situação de urgência e de ocorrência do dano moral, na hipótese, exige reapreciação do acervo fático-probatório da demanda, o que faz incidir o óbice da Súmula n. 7 do STJ.

5. A jurisprudência desta Corte é firme no sentido de que, quando a parte apresenta razões dissociadas do que foi decidido pela Corte local, incide a Súmula n. 284 do STF, ante a impossibilidade de compreensão da controvérsia.

6. A jurisprudência desta Corte é firme no sentido de que a redução ou a majoração do quantum indenizatório a título de dano moral é possível somente em hipóteses excepcionais, quando manifestamente irrisória ou exorbitante a indenização arbitrada, sob pena de incidência do óbice da Súmula n. 7 do STJ.

7. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp n. 2.751.983/SP, relator Ministro **MOURA RIBEIRO**, Terceira Turma, julgado em 17/2/2025, DJEN de 21/2/2025.)

A GRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE TRATAMENTO A MENOR. PLAGIOCEFALIA E BRAQUICEFALIA. COBERTURA DE ÓRTESE CRANIANA. SUBSTITUIÇÃO DE CIRURGIA. REEMBOLSO DE DESPESAS FORA DA REDE CREDENCIADA. ART. 12, VI, DA LEI N. 9.656/1998. CIRCUNSTÂNCIAS FÁTICAS. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. NECESSIDADE DE INCURSÃO NO ACERVO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. SÚMULA N. 7 DO STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. A cobertura de órtese craniana (capacete ortopédico) indicada pelo médico assistente para tratamento de braquicefalia e plagiocefalia, com a finalidade de evitar cirurgia futura de crianças e recém-nascidos, não ofende o disposto no art. 10, VII, da Lei n. 9.656/1998.

2. O reembolso das despesas efetuadas pelo beneficiário com assistência à saúde é admitido nos limites das obrigações contratuais e nos casos de

Documento eletrônico VDA49781723 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 25/08/2025 21:00:43
Código de Controle do Documento: 54f4e074-9362-4589-a640-27f09011e7f7

> *urgência ou de emergência em que não for possível a utilização dos serviços próprios, contratados, credenciados ou referenciados pelas operadoras (art. 12, VI, da Lei n. 9.656/1998).*
> ***3. Aplica-se a Súmula n. 7 do STJ ao caso em que o acolhimento da tese defendida no recurso especial - situação de emergência/urgência de tratamento e indisponibilidade da rede credenciada - reclama a análise dos elementos probatórios produzidos ao longo da demanda.***
> *4. Agravo interno desprovido.*
> (AgInt no REsp n. 2.144.717/SP, relator Ministro **JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**, Quarta Turma, julgado em 7/10/2024, DJe de 9/10/2024.)

No que tange à compensação a título de dano moral, a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é no sentido de que, com a recusa indevida de cobertura pelo plano de saúde, deve ser reconhecido o direito à indenização por danos morais, pois tal fato agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do usuário, já abalado e com a saúde debilitada. A propósito:

> *"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. 1. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO DE DISPOSITIVO OU TESE. SÚMULAS N. 282 DO STF E 211 DO STJ. 2. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO DOS FUNDAMENTOS DO ACÓRDÃO RECORRIDO. SÚMULA 283/STF. 3. PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. NEGATIVA DE COBERTURA. ILEGALIDADE. PRECEDENTES. 4. DANOS MORAIS. HARMONIA ENTRE O ACÓRDÃO RECORRIDO E A JURISPRUDÊNCIA DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. SÚMULA 83/STJ. 5. QUANTUM INDENIZATÓRIO. RAZOABILIDADE. SÚMULA 7/STJ. 6. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.*
> *1. O prequestionamento é exigência inafastável contida na própria previsão constitucional, impondo-se como um dos principais pressupostos ao conhecimento do recurso especial - Súmulas n. 282/STF e 211/STJ. Também não é o caso de se considerar a ocorrência do prequestionamento ficto.*
> *2. Na linha da jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, a subsistência de fundamento não atacado, apto a manter a conclusão do aresto impugnado, impõe o não conhecimento da pretensão recursal, segundo o entendimento disposto na Súmula n. 283/STF: "É inadmissível o recurso extraordinário, quando a decisão recorrida assenta em mais de um fundamento suficiente e o recurso não abrange todos eles".*
> *3. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça firmou entendimento no sentido de que é manifestamente abusiva a cláusula contratual que exclua ou limite a cobertura de órteses, próteses e materiais diretamente ligados ao procedimento cirúrgico a que se submete o consumidor.*
> ***4. Esta Corte Superior firmou entendimento no sentido de que, tendo se caracterizado a recusa indevida de cobertura pelo plano de saúde, deve ser reconhecido o direito à indenização por danos morais, pois tal fato agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do usuário, já abalado e com a saúde debilitada.***
> *5. Concernente ao valor da indenização, dispõe a jurisprudência desta Corte Superior que a alteração do valor estabelecido pelas instâncias ordinárias, a título de compensação por danos morais, só é possível quando o referido montante tiver sido fixado em patamar irrisório ou excessivo.*
> *6. Agravo interno improvido."*
> (AgInt no AREsp n. 2.215.960/BA, relator Ministro **MARCO AURÉLIO BELLIZZE**, TERCEIRA TURMA, julgado em 15/5/2023, DJe de 17/5/2023, g.n.)

Ademais, quanto à alegada excepcionalidade do valor fixado a título de compensação por danos morais, capaz de autorizar a revisão do *quantum* por esta Corte, é possível aferir que os argumentos da agravante não logram êxito.

Documento eletrônico VDA49781723 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 25/08/2025 21:00:43
Código de Controle do Documento: 54f4e074-9362-4589-a640-27f09011e7f7

Na origem, o Tribunal *a quo* reconheceu a ocorrência de ato ilícito por parte da agravante, apto a ensejar compensação por danos morais ao agravado, em razão da injustificada recusa de cobertura de cirurgia de transplante, essencial para a sobrevida. Assim, condenou a recorrente ao pagamento de danos morais, no importe de R$ 10.000,00 (dez mil reais).

Consoante orientação traçada pelo STJ, somente é admissível o exame do valor fixado a título de danos morais em hipóteses excepcionais, quando for verificada a exorbitância ou a natureza irrisória da importância arbitrada, em flagrante ofensa aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade.

No caso, não se mostra excessivo, a justificar sua reavaliação em recurso especial, o montante estabelecido pelo Tribunal de origem em R$ 10.000,00 (dez mil reais), para compensar os danos morais, visto que não é exorbitante nem desproporcional aos danos sofridos pela parte recorrida, que, na qualidade de usuária de plano de saúde, teve injustificada negativa de cirurgia prescrita pelo médico assistente. Nesse sentido:

> *CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO DE URGÊNCIA. AFASTAMENTO DA CARÊNCIA. DEVER DE COBERTURA. CONSONÂNCIA COM O ENTENDIMENTO FIRMADO NO STJ. APLICAÇÃO DA SÚMULA N. 568 DO STJ. RECUSA INDEVIDA. DANO MORAL. SÚMULA N. 83 DO STJ. QUANTUM FIXADO COM RAZOABILIDADE. REDUÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA N. 568 DO STJ. AGRAVO CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL NÃO PROVIDO.*
> *1. A jurisprudência do STJ firmou o entendimento de que a cláusula do prazo de carência estabelecida em contrato voluntariamente aceito por aquele que ingressa em plano de saúde não prevalece quando se revela circunstância excepcional, constituída por necessidade de tratamento necessário em caso de emergência ou de urgência.*
> *Precedentes.*
> *2. O entendimento do acórdão impugnado encontra eco na jurisprudência deste STJ, no sentido de que a recusa injustificada de cobertura de tratamento de saúde enseja danos morais em razão do agravamento da aflição e angústia do segurado que já se encontra com sua higidez físico-psicológica comprometida em virtude da enfermidade, o que atrai a incidência da Súmula n. 83 desta Corte.*
> ***3. À luz dos critérios sugeridos pela doutrina e pela jurisprudência, quais sejam, a razoabilidade e a proporcionalidade, conclui-se que o montante fixado na origem (R$ 10.000,00 - dez mil reais), a título de danos morais, se mostra dentro dos parâmetros adotados nesta Corte de Justiça.***
> *4. Agravo conhecido, recurso especial não provido.*
> (AREsp n. 2.825.887/SP, relator Ministro **MOURA RIBEIRO**, Terceira Turma, julgado em 24/2/2025, DJEN de 28/2/2025.)

> *AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. CIRURGIA DE APENDICITE. URGÊNCIA. LIMITAÇÃO DA INTERNAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO. DOZE PRIMEIRAS HORAS. ABUSIVIDADE. DANOS MORAIS. VALOR DA COMPENSAÇÃO. REEXAME DE PROVAS. VEDAÇÃO. SÚMULA 7 /STJ. AGRAVO NÃO PROVIDO.*
> *1. Na linha da jurisprudência do STJ, é ilegal limitar a cobertura de urgência e de emergência apenas às primeiras doze horas de tratamento. Precedentes.*
> ***2. Admite a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, excepcionalmente, em recurso especial, reexaminar o valor fixado a título de indenização por danos morais, quando ínfimo ou exagerado. Hipótese,***

Documento eletrônico VDA49781723 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 25/08/2025 21:00:43
Código de Controle do Documento: 54f4e074-9362-4589-a640-27f09011e7f7

todavia, em que o valor foi estabelecido na instância ordinária, atendendo-se às circunstâncias de fato da causa, de forma condizente com os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade.
3. Agravo interno a que se nega provimento.
(AgInt no AREsp n. 2.093.888/SP, relatora Ministra **MARIA ISABEL GALLOTTI**, Quarta Turma, julgado em 3/4/2023, DJe de 11/4/2023.)
Compensação por dano moral: R$ 15.000,00 (quinze mil reais)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. ATENDIMENTO DE URGÊNCIA. PERÍODO DE CARÊNCIA. LIMITAÇÃO. ABUSIVIDADE. RECUSA INDEVIDA. FUNDAMENTAÇÃO. DEFICIÊNCIA. RAZÕES DISSOCIADAS. SÚMULA Nº 284/STF. FUNDAMENTO CONSTITUCIONAL. SÚMULA Nº 126/STJ. DANOS MORAIS. CARACTERIZAÇÃO. INDENIZAÇÃO. VALOR RAZOÁVEL. REEXAME FÁTICO-PROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ.
1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado em data anterior à publicação da Emenda Constitucional nº 125.
2. Estando as razões do recurso dissociadas do que foi decidido no acórdão recorrido, é de se aplicar, por analogia, o óbice da Súmula nº 284/STF, ante a deficiência na fundamentação.
3. É inadmissível o inconformismo quando há fundamento constitucional no acórdão recorrido e não há interposição de recurso extraordinário. Aplicação da Súmula nº 126/STJ.
4. Na hipótese, rever as conclusões do aresto impugnado acerca da urgência do procedimento pleiteado e da ocorrência dos danos morais demandaria o reexame fático-probatório dos autos, encontrando óbice na Súmula nº 7/STJ.
5. O caso concreto não comporta a excepcional revisão pelo Superior Tribunal de Justiça do valor da indenização, arbitrado em R$ 10.000, 00 (dez mil reais), pois não se revela exorbitante para reparar o dano moral decorrente da recusa indevida de cobertura do tratamento médico. Súmula nº 7/STJ.
6. Agravo interno não provido.
(AgInt no AREsp n. 2.046.769/CE, relator Ministro **RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**, Terceira Turma, julgado em 13/3/2023, DJe de 16/3/2023.)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA. DOENÇA DE BERGER. ESTÁGIO FINAL. TRANSPLANTE DE RIM. URGÊNCIA. DANOS MORAIS INDENIZÁVEIS. CONFIGURAÇÃO. MONTANTE INDENIZATÓRIO. PROPORCIONALIDADE. REVISÃO. SÚMULA Nº 7/STJ.
1. O valor arbitrado a título de danos morais - R$ 20.000,00 (vinte mil reais) não se revela exorbitante para reparar o dano moral decorrente da negativa de cobertura de transplante de rim na rede credenciada em regime de urgência.
2. Não demonstrada a excepcionalidade capaz de ensejar revisão pelo Superior Tribunal de Justiça, o conhecimento das alegações recursais acerca do montante fixado a título de danos morais pelas instâncias ordinárias implicaria reexame de questões fático-probatórias presentes nos autos, providência inviável, conforme a Súmula nº 7/STJ.
3. Agravo interno não provido.
(AgInt no AREsp n. 2.816.685/SP, relator Ministro **RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**, Terceira Turma, julgado em 26/5/2025, DJEN de 30/5/2025.)

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. TRANSPLANTE HEPÁTICO. ROL DA ANS. SUPERVENIÊNCIA DA LEI 14.454/2022. PROCEDIMENTO NÃO LISTADO NO ROL. POSTERIOR INCLUSÃO. COBERTURA OBRIGATÓRIA. REEXAME DO CONTEXTO FÁTICO-PROBATÓRIO.
1. Ação de obrigação de fazer c/c danos morais.
2. A Segunda Seção, ao julgar o EREsp 1.889.704/SP e o EREsp 1.886.929 /SP, decidiu, com a ressalva do meu entendimento pessoal, que a natureza do

Documento eletrônico VDA49781723 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 25/08/2025 21:00:43
Código de Controle do Documento: 54f4e074-9362-4589-a640-27f09011e7f7

rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar é, em regra, taxativo, estabelecendo requisitos para a cobertura de procedimentos nele não incluídos, de forma excepcional.
3. Em 22/09/2022, entrou em vigor a Lei 14.454/2022, estabelecendo, no § 13 do art. 10 da Lei 9.656/1998, as condições para a cobertura obrigatória, pelas operadoras de planos de saúde, de procedimentos e eventos não listados naquele rol, a saber: I - exista comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico; ou II - existam recomendações pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), ou exista recomendação de, no mínimo, 1 (um) órgão de avaliação de tecnologias em saúde que tenha renome internacional, desde que sejam aprovadas também para seus nacionais.
4. O reexame de fatos e provas em recurso especial é inadmissível.
5. A inclusão do tratamento no rol da ANS supre a necessidade de comprovação científica de sua eficácia e, portanto, confirma a obrigatoriedade de cobertura do procedimento.
6. A Corte Especial do STJ orienta que o julgador se vincula apenas aos precedentes existentes no momento em que presta sua jurisdição.
7. Agravo interno desprovido.
(AgInt no REsp n. 2.095.407/RJ, relatora Ministra **NANCY ANDRIGHI**, Terceira Turma, julgado em 24/6/2024, DJe de 26/6/2024.)
Compensação por dano moral: R$ 15.000,00 (quinze mil reais)

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. APRECIAÇÃO DE TODAS AS QUESTÕES RELEVANTES DA LIDE PELO TRIBUNAL DE ORIGEM. AUSÊNCIA DE AFRONTA AOS ARTS. 489 E 1.022 DO CPC /2015. CERCEAMENTO DE DEFESA. PROVA PERICIAL. AUSÊNCIA. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. SÚMULA N. 7/STJ. PLANO DE SAÚDE. TRANSPLANTE HEPÁTICO. CUSTEIO. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONSONÂNCIA COM JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. SÚMULA N. 83/STJ. DANOS MORAIS. DESCARACTERIZAÇÃO. SÚMULA N. 7/STJ. DANOS MORAIS. VALOR. PRINCÍPIOS DA PROPORCIONALIDADE E DA RAZOABILIDADE. VERIFICAÇÃO. SÚMULA N. 7/STJ. DECISÃO MANTIDA.
1. Inexiste afronta aos art. 489 e 1.022 do CPC/2015 quando o acórdão recorrido pronuncia-se, de forma clara e suficiente, acerca das questões suscitadas nos autos, manifestando-se sobre todos os argumentos que, em tese, poderiam infirmar a conclusão adotada pelo Juízo.
2. Para a jurisprudência do STJ, o julgador pode determinar as provas pertinentes à instrução do processo, bem como indeferir aquelas consideradas inúteis ou protelatórias, à luz dos princípios da livre apreciação da prova e do livre convencimento do juiz (CPC/2015, art. 370, caput e parágrafo único). Precedentes.
2.1. O recurso especial não comporta o exame de questões que impliquem revolvimento do contexto fático-probatório dos autos (Súmula n. 7/STJ).
2.2. A Corte de origem afastou o alegado cerceamento de defesa, tendo em vista a desnecessidade da prova pericial. Modificar tal entendimento exigiria nova análise do conjunto probatório dos autos, medida inviável em recurso especial.
3. Conforme o entendimento desta Corte, é obrigatório o custeio do transplante de fígado, pois considera-se abusiva a recusa de cobertura, pelo plano de saúde, de procedimentos necessários à manutenção da vida e da integridade física do segurado. Precedentes.
3.1. O Tribunal de origem determinou ao plano de saúde o custeio do transplante hepático, o que não destoa do entendimento desta Corte Superior.
3.2. Inadmissível o recurso especial quando o entendimento adotado pelo Tribunal de origem coincide com a jurisprudência do STJ (Súmula n. 83/STJ).
4. Segundo a jurisprudência desta Corte Superior, a negativa indevida de custeio do tratamento de saúde enseja a reparação por danos morais, quando dessa recusa houver agravamento da dor, abalo psicológico ou prejuízos à saúde debilitada do paciente.

Documento eletrônico VDA49781723 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 25/08/2025 21:00:43
Código de Controle do Documento: 54f4e074-9362-4589-a640-27f09011e7f7

Precedentes.
4.1. No caso concreto, o Tribunal de origem analisou as provas dos autos para concluir pela existência de danos morais indenizáveis, pois a situação a que a parte agravada foi exposta, ante a recusa de custeio do tratamento de saúde, ultrapassou o mero dissabor.
Alterar esse entendimento demandaria o reexame de provas, inviável em recurso especial.
5. Somente em hipóteses excepcionais, quando irrisório ou exorbitante o valor da indenização por danos morais arbitrado na origem, a jurisprudência desta Corte permite o afastamento do referido óbice para possibilitar a revisão. No caso, o valor estabelecido pelo Tribunal a quo não se mostra excessivo, a justificar sua reavaliação em recurso especial.
6. Agravo interno a que se nega provimento.
(AgInt nos EDcl no REsp n. 2.094.600/SP, relator Ministro **ANTONIO CARLOS FERREIRA**, Quarta Turma, julgado em 8/4/2024, DJe de 11/4/2024 .)
Compensação por dano moral: R$ 20.000,00 (vinte mil reais).

Ante o exposto, dou provimento ao agravo interno, para reconsiderar a decisão agravada e, em novo julgamento, conheço do agravo para negar provimento ao recurso especial.

Majoram-se os honorários advocatícios - fixados pela Corte de origem - de 10% (dez por cento) para 11% (onze por cento) sobre o valor atualizado da condenação.

É como voto.

Documento eletrônico VDA49781723 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 25/08/2025 21:00:43
Código de Controle do Documento: 54f4e074-9362-4589-a640-27f09011e7f7

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
QUARTA TURMA

AgInt no AREsp 2.868.736 / SP

Número Registro: 2025/0068314-5 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
10124413320238260602

Sessão Virtual de 26/08/2025 a 01/09/2025

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE	:	R.M.I. OPERADORA DE SAUDE INTEGRADA LTDA
ADVOGADOS	:	LUIZ ROBERTO MEIRELLES TEIXEIRA - SP112411
		EDNEI ÂNGELO CORRÊA - SP245618
AGRAVADO	:	NILTON VIEIRA CARDOSO - ESPÓLIO
AGRAVADO	:	NELCY RIBEIRO CARDOSO
ADVOGADO	:	MURILO BATISTA DE ALMEIDA - SP333498

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE	:	R.M.I. OPERADORA DE SAUDE INTEGRADA LTDA
ADVOGADOS	:	LUIZ ROBERTO MEIRELLES TEIXEIRA - SP112411
		EDNEI ÂNGELO CORRÊA - SP245618
AGRAVADO	:	NILTON VIEIRA CARDOSO - ESPÓLIO
AGRAVADO	:	NELCY RIBEIRO CARDOSO
ADVOGADO	:	MURILO BATISTA DE ALMEIDA - SP333498

TERMO

Documento eletrônico VDA50099224 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 02/09/2025 00:44:10
Código de Controle do Documento: 050f708f-4819-4776-b19c-769fdf7b7f94

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 26/08/2025 a 01/09/2025, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira, Marco Buzzi e João Otávio de Noronha votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 01 de setembro de 2025

Documento eletrônico VDA50099224 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 02/09/2025 00:44:10
Código de Controle do Documento: 050f708f-4819-4776-b19c-769fdf7b7f94