SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2934341 - PB (2025/0171149-1)

RELATOR	**:**	**MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE	:	GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE
ADVOGADOS	:	LEONARDO FARIAS FLORENTINO - SP343181
		ÉLIDA CAMILA E SILVA XIMENES PINHEIRO - DF052698
		LETÍCIA FELIX SABOIA - DF058170
		ALEXANDRE DOS SANTOS DIAS - DF056804
		EDUARDO DA SILVA CAVALCANTE - DF024923
AGRAVADO	:	EVA NASCIMENTO DE MEDEIROS
ADVOGADOS	:	FELIPE DE MEDEIROS FARIAS - PB016897
		MÁRIO DE ANDRADE GOMES - PB020072

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL E CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE DE AUTOGESTÃO. INAPLICABILIDADE DO CDC. COBERTURA DE ELETROCONVULSOTERAPIA (ECT) PRESCRITA. ROL DA ANS COMO REFERÊNCIA NÃO EXAUSTIVA. LEI 14.454/2022. ABUSIVIDADE DA NEGATIVA. DANO MORAL. PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA 211/STJ. REEXAME DO *QUANTUM*. SÚMULA 7/STJ. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL PREJUDICADO.

1. Agravo em recurso especial interposto por operadora de autogestão contra acórdão que manteve a obrigação de cobertura e ressarcimento de ECT, reconheceu a natureza de autogestão e condenou ao pagamento de danos morais, em ação de obrigação de fazer cumulada com indenização por danos morais.

2. A questão recursal consiste em examinar se: (i) houve violação dos arts. 4º, VII, da Lei nº 9.961/2000, e 1º, § 1º, e 12 da Lei nº 9.656/1998 quanto ao caráter vinculante do rol da ANS e aos mecanismos de regulação; (ii) a negativa de cobertura configuraria ato ilícito e dano moral (arts. 186, 187, 188 e 927 do CC); (iii) seria possível, na via especial, revisar o *quantum* indenizatório sem incidência da Súmula

Documento eletrônico VDA58152516 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 01/07/2026 15:08:53
Publicação no DJEN/CNJ de 03/07/2026. Código de Controle do Documento: 3f5d6ada-35c7-45cc-9d2e-f983007c1fe6

7/STJ; (iv) estaria demonstrado o dissídio jurisprudencial por cotejo analítico.

3. Em contratos de autogestão, aplica-se o regime do Código Civil, mas a cobertura do tratamento prescrito para doença coberta não pode ser limitada pelo rol da ANS quando houver indicação médica idônea e respaldo técnico-científico; o rol funciona como referência mínima, e a superveniência da Lei nº 14.454/2022 corrobora a obrigatoriedade de coberturas fora do rol, conforme os critérios legais.

4. A alegação de ausência de pedido administrativo de reembolso ou de negativa formal não foi objeto de deliberação, ausente o indispensável prequestionamento, atraindo a Súmula 211/STJ.

5. A revisão do valor fixado a título de dano moral demandaria revolvimento de fatos e provas, hipótese vedada pelo enunciado da Súmula 7/STJ.

6. A análise pela alínea *c* fica prejudicada quando incidem os mesmos óbices verificados na alínea a e não há cotejo analítico com similitude fática específica suficiente para demonstrar a divergência.

Agravo conhecido. 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 23/06/2026 a 30/06/2026, por unanimidade, não conhecer do recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Daniela Teixeira, Nancy Andrighi, Humberto Martins e Ricardo Villas Bôas Cueva votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Daniela Teixeira.

Brasília, 30 de junho de 2026.

Ministro MOURA RIBEIRO
Relator

Documento eletrônico VDA58152516 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 01/07/2026 15:08:53
Publicação no DJEN/CNJ de 03/07/2026. Código de Controle do Documento: 3f5d6ada-35c7-45cc-9d2e-f983007c1fe6

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2934341 - PB (2025/0171149-1)

RELATOR	**:**	**MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE	:	GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE
ADVOGADOS	:	LEONARDO FARIAS FLORENTINO - SP343181
		ÉLIDA CAMILA E SILVA XIMENES PINHEIRO - DF052698
		LETÍCIA FELIX SABOIA - DF058170
		ALEXANDRE DOS SANTOS DIAS - DF056804
		EDUARDO DA SILVA CAVALCANTE - DF024923
AGRAVADO	:	EVA NASCIMENTO DE MEDEIROS
ADVOGADOS	:	FELIPE DE MEDEIROS FARIAS - PB016897
		MÁRIO DE ANDRADE GOMES - PB020072

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL E CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE DE AUTOGESTÃO. INAPLICABILIDADE DO CDC. COBERTURA DE ELETROCONVULSOTERAPIA (ECT) PRESCRITA. ROL DA ANS COMO REFERÊNCIA NÃO EXAUSTIVA. LEI 14.454/2022. ABUSIVIDADE DA NEGATIVA. DANO MORAL. PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA 211/STJ. REEXAME DO *QUANTUM*. SÚMULA 7/STJ. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL PREJUDICADO.

1. Agravo em recurso especial interposto por operadora de autogestão contra acórdão que manteve a obrigação de cobertura e ressarcimento de ECT, reconheceu a natureza de autogestão e condenou ao pagamento de danos morais, em ação de obrigação de fazer cumulada com indenização por danos morais.

2. A questão recursal consiste em examinar se: (i) houve violação dos arts. 4º, VII, da Lei nº 9.961/2000, e 1º, § 1º, e 12 da Lei nº 9.656/1998 quanto ao caráter vinculante do rol da ANS e aos mecanismos de regulação; (ii) a negativa de cobertura configuraria ato ilícito e dano moral (arts. 186, 187, 188 e 927 do CC); (iii) seria possível, na via especial, revisar o *quantum* indenizatório sem incidência da Súmula 7/STJ; (iv) estaria demonstrado o dissídio jurisprudencial por cotejo analítico.

3. Em contratos de autogestão, aplica-se o regime do Código Civil, mas a cobertura do tratamento prescrito para doença coberta não

Documento eletrônico VDA57881816 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 22/06/2026 14:11:54
Código de Controle do Documento: e46e28c5-ba84-4460-888b-fbb777818a83

pode ser limitada pelo rol da ANS quando houver indicação médica idônea e respaldo técnico-científico; o rol funciona como referência mínima, e a superveniência da Lei nº 14.454/2022 corrobora a obrigatoriedade de coberturas fora do rol, conforme os critérios legais.

4. A alegação de ausência de pedido administrativo de reembolso ou de negativa formal não foi objeto de deliberação, ausente o indispensável prequestionamento, atraindo a Súmula 211/STJ.

5. A revisão do valor fixado a título de dano moral demandaria revolvimento de fatos e provas, hipótese vedada pelo enunciado da Súmula 7/STJ.

6. A análise pela alínea *c* fica prejudicada quando incidem os mesmos óbices verificados na alínea a e não há cotejo analítico com similitude fática específica suficiente para demonstrar a divergência.

Agravo conhecido. Recurso especial não conhecido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo em recurso especial interposto por GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE (GEAP) contra decisão que não admitiu seu apelo nobre, manejado com fundamento no art. 105, III, alíneas *a* e c, da CF, contra acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, assim ementado:

> *APELAÇÕES CÍVEIS. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE DE AUTOGESTÃO. NÃO INCIDÊNCIA DAS NORMAS CONSUMERISTAS. MODELO DE ACESSO RESTRITO A GRUPO DETERMINADO DE PESSOAS. PROIBIÇÃO DE COMERCIALIZAÇÃO. FINS NÃO LUCRATIVOS. TUTELA DO EQUILÍBRIO ATUARIAL E DO PRINCÍPIO DA SOLIDARIEDADE. INAPLICABILIDADE DO PLANO DE REFERÊNCIA. PRECEDENTES DO STJ. APLICAÇÃO DAS REGRAS DO CÓDIGO CIVIL EM MATÉRIA CONTRATUAL. PACIENTE QUE NECESSITA SER SUBMETIDO A ELETROCONVULSOTERAPIA. ESCOLHA DA TÉCNICA QUE COMPETE EXCLUSIVAMENTE AO MÉDICO RESPONSÁVEL PELO TRATAMENTO DO PACIENTE. ROL DA ANS MERAMENTE EXEMPLIFICATIVO. ENTENDIMENTO CORROBORADO PELA LEI Nº 14.454/2022. NEGATIVA INDEVIDA. DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. DIREITO A COBERTURA. RESSARCIMENTO DEVIDO. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. RECUSA INJUSTIFICADA. ABALO PSICOLÓGICO. QUANTUM INDENIZATÓRIO. VALOR RAZOÁVEL E PROPORCIONAL. DESPROVIMENTO DO APELO DA GEAP E PROVIMENTO DO RECURSO DA AUTORA. — A evidente diferença estrutural existente entre os planos de autogestão, de acesso restrito a um grupo determinado, daqueles comercializados por operadoras que oferecem seus produtos ao mercado geral e objetivam o lucro, não deve ser relevada pelo operador do direito. Via de consequência, entender pela aplicabilidade das normas consumeristas neste modelo de gestão, no qual inexiste relação de consumo, indubitavelmente ocasionaria o desequilíbrio atuarial do plano de saúde, violando o princípio da solidariedade, próprio à sua constituição, onerando os demais beneficiários não envolvidos na lide. — "Não se aplica o Código de Defesa do Consumidor ao contrato de plano de saúde administrado por*

Documento eletrônico VDA57881816 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 22/06/2026 14:11:54
Código de Controle do Documento: e46e28c5-ba84-4460-888b-fbb777818a83

> *entidade de autogestão, por inexistência de relação de consumo." — No que tange à técnica a ser utilizada no procedimento – convulsoterapia – tem-se que se trata de escolha que compete exclusivamente ao médico, responsável e habilitado para o tratamento do paciente, não podendo, destarte, o plano de saúde opinar a respeito dos procedimentos, sob pena de acarretar possíveis prejuízos à saúde do paciente. — O rol divulgado pela Agência Nacional de Saúde tem conteúdo meramente exemplificativo, abarcando apenas os procedimentos básicos, motivo pelo qual o fato de o procedimento não constar nesta relação não importa, por si só, na exclusão da sua cobertura. — Além do mais, o fato de o procedimento não se encontra na lista da ANS não afasta a obrigatoriedade do plano de saúde do seu custeio, tendo em vista que se trata de rol meramente exemplificativo. — Em 22 de setembro de 2022 entrou em vigor a Lei nº 14.454/2022, que obriga os planos de saúde a cobrirem tratamentos e procedimentos fora do rol da Agência Nacional da Saúde – ANS. — A eletroconvulsoterapia tem a aprovação do Conselho Federal de Medicina, tendo sido regulamentado pela Resolução nº 1.640/2002, já que se trata de método terapêutico eficaz, seguro, internacionalmente reconhecido e aceito, que deve ser realizado em ambiente hospitalar. — É entendimento assente na jurisprudência do STJ no sentido de que a injusta recusa de cobertura de plano de saúde dá direito ao segurado ao ressarcimento dos danos extrapatrimoniais sofridos, tendo em vista que tal fato agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do segurado. — Para a quantificação dos danos morais, deve-se levar em consideração os critérios de proporcionalidade e razoabilidade do montante fixado. — Vistos, relatados e discutidos os presentes autos. Acorda a Quarta Câmara Cível do Tribunal de Justiça da Paraíba em negar provimento ao recurso da GEAP e dar provimento ao recurso da autora, nos termos do voto do relator, unânime*
> (e-STJ, fls. 510/513).

Os embargos de declaração da GEAP foram rejeitados (e-STJ, fls. 585/597).

Nas razões do agravo, GEAP apontou (1) afastamento dos óbices das Súmulas 211/STJ e 7/STJ, com alegação de prequestionamento implícito e de que a matéria é de direito; (2) possibilidade de revisão do *quantum* dos danos morais sem incidência da Súmula 7/STJ; (3) comprovação de dissídio jurisprudencial com cotejo analítico; (4) equívoco da decisão de inadmissibilidade ao barrar o REsp por ausência de confronto analítico.

Houve apresentação de contraminuta por EVA NASCIMENTO DE MEDEIROS (EVA).

É o relatório.

VOTO

O agravo é espécie recursal cabível, foi interposto tempestivamente e com impugnação adequada aos fundamentos da decisão recorrida. Dele conheço, portanto, e passo ao exame do recurso especial.

Nas razões de seu apelo nobre, GEAP apontou (1) violação dos arts. 4º, VII, da Lei nº 9.961/2000, e 1º, § 1º, e 12 da Lei nº 9.656/1998, sustentando que atuou

Documento eletrônico VDA57881816 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 22/06/2026 14:11:54
Código de Controle do Documento: e46e28c5-ba84-4460-888b-fbb777818a83

conforme regulação da ANS, sem recusa indevida e que o rol serve de referência obrigatória; (2) violação dos arts. 186, 187, 188 e 927 do CC, alegando ausência de ato ilícito e inexistência de dano moral diante de dúvida jurídica razoável e inexistência de prejuízo concreto; (3) existência de dissídio jurisprudencial, com paradigma indicado para alinhamento do entendimento (e-STJ fls. 613-642).

Houve apresentação de contrarrazões por EVA (e-STJ fls. 651-656).

Não conheço do recurso especial.

Contextualização fática

Eva Nascimento de Medeiros, beneficiária da GEAP, foi diagnosticada com episódio depressivo grave e perturbação mental. Diante da ineficácia de tratamentos anteriores, seu médico prescreveu 12 sessões de eletroconvulsoterapia (ECT) sob anestesia geral. A GEAP negou a cobertura sob o argumento de ausência do procedimento no rol da ANS, razão pela qual Eva arcou com o tratamento no valor de R$ 21.840,00 (vinte e um mil, oitocentos e quarenta reais) e ajuizou ação para ressarcimento e cobertura, acrescida de danos morais.

O Juízo de primeira instância reconheceu a obrigação de custear o tratamento e reembolsar as despesas, afastando os danos morais. Em apelação, o Tribunal de Justiça da Paraíba manteve o ressarcimento e a cobertura e, reformando a sentença, condenou a GEAP ao pagamento de R$ 3.000,00 (três mil reais) por danos morais, registrando a natureza de autogestão (com aplicação das regras do Código Civil) e a prevalência da indicação médica, além da referência à Lei nº 14.454/2022 quanto à cobertura de procedimentos fora do rol.

Os embargos de declaração da GEAP foram rejeitados. A operadora interpôs recurso especial alegando ofensa a dispositivos legais e dissídio, mas a Presidência do TJPB inadmitiu o REsp por falta de prequestionamento, incidência da Súmula 7/STJ e ausência de cotejo analítico. Seguiu-se agravo em recurso especial, devidamente contraminutado, mantida a decisão no juízo de retratação, com remessa ao STJ, onde o feito foi distribuído.

(1) Da violação dos arts. 4º, VII, da Lei nº 9.961/2000, e 1º, § 1º, e 12 da Lei nº 9.656/1998

GEAP sustenta que atuou conforme regulação da ANS, sem recusa indevida e que o rol da agência reguladora serve de referência obrigatória. Assim, há afronta aos dispositivos de lei acima citados porque foi condenada *por exatamente cumprir os dispositivos legais* (e-STJ fl. 620), não se tratando de recusa indevida da operadora. Afirma que EVA não apresentou documentação comprovando a tempestiva solicitação de reembolso e que há regras para tanto, com limites máximos adotados pela Tabela GEAP.

Documento eletrônico VDA57881816 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 22/06/2026 14:11:54
Código de Controle do Documento: e46e28c5-ba84-4460-888b-fbb777818a83

Em síntese, defende (i) que não houve pedido administrativo de reembolso nem negativa formal, havendo rede credenciada à época, por isso, não se configuraria falha na prestação do serviço nem ato ilícito; (ii) observância dos mecanismos de regulação e do rol da ANS conforme a Lei 9.656/1998 e a Lei 9.961/2000, não havendo recusa indevida, mas atuação conforme o contrato.

O Tribunal Estadual decidiu com a seguinte fundamentação (e-STJ fls. 521-523):

> *(...)*
> *Afastada a incidência do CDC, cumpre averiguar o caso específico à luz do Código Civil.*
> *In casu, verifica-se que a autora presenta episódio depressivo grave sem sintomas psicóticos (CID 10 F32.2) com concomitante perturbação mental (CID 10 F03) apresentando incapacidade de gerir seus atos da vida civil. Diante do agravamento de seu quadro clínico, foi-lhe prescrito o tratamento com 12 sessões de ELETROCONVULSOTERAPIA sob anestesia geral pela GEAP, sob a justificativa de não constar no rol de procedimentos de cobertura obrigatória dos planos de saúde estabelecido pela ANS (evento nº 20297972).*
> *Assim, diante da gravidade de sua situação de saúde, inclusive, com risco de morte (evento nº 20297971), a autora teve que arcar com todo o tratamento no valor de R$ 21.840,00 (vinte e um mil e oitocentos e quarenta reais).*
> ***Pois bem. Consoante jurisprudência pátria, cabe ao médico assistente, que tem conhecimentos especializados sobre o problema de saúde da paciente, prescrever a conduta mais adequada ao caso concreto. Portanto, a prescrição do médico deve prevalecer sobre a listagem contida em resoluções normativas da ANS.***
> *Não é outro o entendimento do Superior Tribunal de Justiça, que tem precedentes no sentido de que os planos de saúde podem restringir as enfermidades a serem cobertas, mas não limitar o tratamento, a utilização de prótese ou procedimento escolhido pelo médico como o mais adequado à preservação da integridade física do paciente.*
> *(...)*
> *Dessa forma, os planos de saúde podem restringir as enfermidades a serem cobertas, mas não limitar o tratamento ou procedimento escolhido pelo médico como o mais adequado à preservação da integridade física do paciente.*
> *Não é demasia consignar que o rol divulgado pela Agência Nacional de Saúde tem conteúdo meramente exemplificativo, abarcando apenas os procedimentos básicos, motivo pelo qual o fato de o procedimento não constar nesta relação não importa, por si só, na exclusão da sua cobertura.*
> *(...)*
> [sem destaque no original]

Extrai-se do acórdão recorrido que a controvérsia foi resolvida à luz do Código Civil, aplicando-se boa-fé objetiva e a força vinculante dos contratos. O Tribunal Estadual pontuou a existência de prescrição médica e vedação de limitação do tratamento, não podendo o plano restringir o procedimento quando a doença é coberta, prevalecendo a prescrição sobre o rol ou diretrizes administrativas. Mencionou o

Documento eletrônico VDA57881816 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 22/06/2026 14:11:54
Código de Controle do Documento: e46e28c5-ba84-4460-888b-fbb777818a83

entendimento de que o rol da ANS é referência básica e não exaustiva e que o fato de o procedimento não constar não exclui cobertura quando houver indicação médica idônea e evidência científica, como no caso concreto.

Observa-se que a alegação de que não houve pedido administrativo de reembolso nem negativa formal, havendo rede credenciada à época não foi enfrentada pelo Tribunal Estadual e os embargos de declaração opostos não versaram sobre a supracitada tese. Aliás, ainda que os embargos tivessem apontado referido vício, a ausência de indicação de ofensa ao art. 1022 do CPC obstaria o prequestionamento ficto.

Portanto, não tendo a matéria sido debatida no Tribunal Estadual, falta o necessário prequestionamento para o conhecimento do apelo nobre, nos termos da Súmula 211 desta Corte. Nesse sentido:

> *AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. 1. VIOLAÇÃO AOS ARTS. 1º, II, 35-F E 35-G DA LEI N. 9.656/1998. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 211/STJ. 2. DANOS MORAIS. CONFIGURAÇÃO. QUANTUM INDENIZATÓRIO. REDUÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 7/STJ. 3. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.*
> ***1. Incide a Súmula 211 do STJ, na espécie, porquanto ausente o prequestionamento.***
> ***1.1. Prevalece no STJ o entendimento de que "a admissão de prequestionamento ficto (art. 1.025 do CPC/2015), em recurso especial, exige que no mesmo recurso seja indicada violação ao art. 1.022 do CPC/2015, para que se possibilite ao Órgão julgador verificar a existência do vício inquinado ao acórdão, que uma vez constatado, poderá dar ensejo à supressão de grau facultada pelo dispositivo de lei" (REsp n. 1.639.314/MG, Relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, DJe 10/4/2017), o que não ocorreu.***
> *2. De acordo com a jurisprudência desta Corte Superior, "é abusiva a recusa da operadora do plano de saúde de arcar com a cobertura do medicamento prescrito pelo médico para o tratamento do beneficiário, sendo ele off label, de uso domiciliar, ou ainda não previsto em rol da ANS, e, portanto, experimental, quando necessário ao tratamento de enfermidade objeto de cobertura pelo contrato.*
> *Precedentes.(AgInt no REsp 1849149/SP, Relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma,, julgado em 30/03/2020, DJe 01/04/2020)*
> *2.1. Modificar o entendimento do Tribunal local, acerca do quantum indenizatório, incorrerá em reexame de matéria fático-probatória, o que é inviável devido ao óbice da Súmula 7/STJ.*
> *3. Agravo interno improvido.*
> (AgInt no AREsp n. 1.498.485/PE, relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Terceira Turma, julgado em 11/11/2020, DJe de 16/11/2020 - sem destaque no original)

> *AGRAVO REGIMENTAL EM AGRAVO (ART. 544 DO CPC) - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS - DECISÃO MONOCRÁTICA CONHECENDO DO RECLAMO PARA NEGAR SEGUIMENTO AO RECURSO ESPECIAL. IRRESIGNAÇÃO DA RÉ.*
> ***1. Efetivamente, o conteúdo normativo dos artigos 422 do CC/02 e 10, § 4º, da Lei n. 9.656/98, tidos por violados, não foi apreciado***

Documento eletrônico VDA57881816 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 22/06/2026 14:11:54
Código de Controle do Documento: e46e28c5-ba84-4460-888b-fbb777818a83

pela instância ordinária, mesmo após o julgamento dos embargos de declaração opostos pela ora recorrente. Além disso, nas razões do apelo nobre deixou a insurgente de apontar eventual violação do artigo 535 do CPC, razão pela qual incide, na espécie, a Súmula 211 desta Corte.

2. A alteração do entendimento consignado no acórdão impugnado - de que a angústia pela incerteza de manutenção no plano de saúde gerou abalo na recorrente de modo a justificar o dano moral arbitrado nas instâncias ordinárias -, somente é possível mediante o reexame de matéria fático-probatória, não sendo o caso de revaloração da prova, incidindo, por consequência, o óbice da Súmula 7/STJ.

3. Agravo regimental desprovido.

(AgRg no AREsp n. 785.424/RJ, relator Ministro MARCO BUZZi, Quarta Turma, julgado em 4/2/2016, DJe de 17/2/2016 - sem destaque no original)

Sobre a tese de inexistência de abusividade na negativa de cobertura, o entendimento do Tribunal Estadual está em consonância com precedentes do Superior Tribunal de Justiça. Em caso semelhante, assim se decidiu:

PROCESSUAL CIVIL E DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE EM AUTOGESTÃO. ROL DA ANS. NATUREZA EXEMPLIFICATIVA. COBERTURA DE ELETROCONVULSOTERAPIA (ECT) PRESCRITA. ABUSIVIDADE DA NEGATIVA. DANO MORAL CONFIGURADO. ÓBICES DAS SÚMULAS N. 5, 7 E 83 DO STJ. DIVERGÊNCIA JURISPRUDENCIAL NÃO DEMONSTRADA. RECURSO ESPECIAL NÃO CONHECIDO.

1. Recurso especial contra acórdão que confirmou a condenação de operadora de plano de saúde a custear eletroconvulsoterapia (ECT) prescrita e a pagar dano moral por negativa indevida de cobertura.

2. Havendo cobertura para a doença, a recusa de terapêutica prescrita pelo médico é abusiva. O rol da ANS funciona como garantia mínima e não impede, por si, o custeio de tratamento necessário e eficaz clinicamente, ainda que não listado.

3. A discussão sobre a eficácia do procedimento e a necessidade clínica demanda reexame de provas e cláusulas contratuais, o que atrai as Súmulas n. 5 e 7 do STJ.

4. A manutenção do dano moral decorre da negativa indevida em contexto de vulnerabilidade do paciente, em linha com a jurisprudência da Terceira Turma (Súmula n. 83 do STJ).

5. Não há divergência jurisprudencial demonstrada, por ausência de cotejo analítico e de similitude fática específica. A invocação genérica do EREsp n. 1.886.929/SP não supera os fundamentos do acórdão recorrido.

6. Recurso especial não conhecido.

(REsp n. 2.214.490/PI, relator Ministro MOURA RIBEIRO, Terceira Turma, julgado em 9/12/2025, DJEN de 12/12/2025 - sem destaque no original)

DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. ROL DE PROCEDIMENTOS DA ANS. NATUREZA EXEMPLIFICATIVA. NEGATIVA DE COBERTURA. DANO MORAL.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto por operadora de plano de saúde administrado por entidade de autogestão contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco que manteve a condenação da

Documento eletrônico VDA57881816 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 22/06/2026 14:11:54
Código de Controle do Documento: e46e28c5-ba84-4460-888b-fbb777818a83

recorrente ao custeio de procedimento cirúrgico de plastia valvar por via transeptal com implante de MitraClip, além de indenização por danos morais.
2. Fato relevante. A recorrente alegou que o procedimento não consta no rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), defendendo a natureza taxativa do rol e a inexistência de cobertura contratual.
3. Decisões anteriores. Sentença de primeiro grau julgou procedentes os pedidos, condenando a operadora ao custeio do tratamento e ao pagamento de indenização por danos morais. O Tribunal de Justiça manteve a decisão, fundamentando-se na natureza exemplificativa do rol da ANS e na abusividade da negativa de cobertura.
II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO
4. Há três questões em discussão: (i) saber se o Código de Defesa do Consumidor é aplicável aos contratos de plano de saúde administrados por entidade de autogestão; (ii) determinar se o rol de procedimentos da ANS possui natureza taxativa ou exemplificativa;
e (iii) verificar se a negativa de cobertura configura ato ilícito passível de indenização por danos morais.
III. RAZÕES DE DECIDIR
5. A inaplicabilidade do Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde administrados por entidade de autogestão está em consonância com a Súmula nº 608 do STJ.
6. O rol de procedimentos da ANS possui natureza exemplificativa, sendo insuficiente para justificar a negativa de cobertura de tratamentos essenciais à saúde e à vida do beneficiário.
7. A negativa de cobertura de procedimento essencial, como o implante de MitraClip, configura conduta abusiva e ilegítima, desvirtuando a finalidade do contrato de assistência à saúde.
8. A revisão das conclusões das instâncias ordinárias sobre a abusividade da negativa e a configuração do dano moral demandaria reexame de matéria fático-probatória, vedado em sede de recurso especial, conforme as Súmulas nº 5 e 7 do STJ.
IV. DISPOSITIVO
9. Resultado do Julgamento: Recurso especial não conhecido.
(REsp n. 2.085.734/PE, relator Ministro HUMBERTO MARTINS, Terceira Turma, julgado em 3/11/2025, DJEN de 6/11/2025 - sem destaque no original)

(2) Da violação dos arts. 186, 187, 188 e 927 do CC

Defende GEAP que inexiste ato ilícito e, portanto, dano moral diante de dúvida jurídica razoável e inexistência de prejuízo concreto.

O acórdão recorrido fixou danos morais, em razão da negativa ilícita da cobertura, no importe de R$ 3.000,00 (três mil reais), em razão do agravamento do abalo psicológico pela recusa injustificada em contexto de urgência e debilidade de saúde. Mais uma vez, o entendimento está de acordo com a jurisprudência desta Corte e rever as conclusões do Tribunal Estadual demandaria revolvimento fático-probatório. A propósito:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. PROCEDIMENT0. TROCA VALVAR AÓRTICA PERCUTÂNEA (TAVI). RECUSA INDEVIDA. ATO ILÍCITO. DANOS MORAIS. INDENIZAÇÃO. CABIMENTO. MULTA. ARTIGO 1021 DO

Documento eletrônico VDA57881816 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 22/06/2026 14:11:54
Código de Controle do Documento: e46e28c5-ba84-4460-888b-fbb777818a83

CPC. INAPLICABILIDADE. HONORÁRIOS RECURSAIS. MAJORAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE.

1. A Terceira Turma desta Corte Superior reafirmou a jurisprudência no sentido do caráter meramente exemplificativo do rol de procedimentos da ANS, reputando abusiva a negativa da cobertura pelo plano de saúde do tratamento considerado apropriado para resguardar a saúde e a vida do paciente.

2. Admitida a possibilidade de conter o contrato de plano de saúde cláusulas limitativas dos direitos do consumidor, revela-se abusiva a que exclui o custeio dos meios e materiais necessários ao melhor desempenho do tratamento de doença coberta pelo plano.

3. A recusa indevida, pela operadora de plano de saúde, de autorizar a cobertura financeira de tratamento médico a que esteja legal ou contratualmente obrigada, enseja reparação a título de danos morais, pois agravam a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário, estando caracterizado o dano moral in re ipsa.

4. É incabível a aplicação da multa prevista no § 4º do art. 1.021 do CPC, requerida nas contrarrazões, pois a referida penalidade não é automática, por não se tratar de mera decorrência lógica do não provimento do agravo interno em votação unânime.

5. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça firmou o entendimento de ser incabível a majoração dos honorários recursais no julgamento do agravo interno e dos embargos de declaração oferecidos pela parte que teve seu recurso integralmente não conhecido ou não provido.

6. Agravo interno provido para reconsiderar a decisão de e-STJ fls. 837/838 conhecendo do agravo para negar provimento ao recurso especial.

(AgInt no AREsp n. 3.097.180/RJ, relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Terceira Turma, julgado em 22/4/2026, DJEN de 27/4/2026 - sem destaque no original)

DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR E DIREITO PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. PROCEDIMENTO TAVI. ROL DA ANS. TAXATIVIDADE MITIGADA. DANO MORAL. ÓBICES SUMULARES. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

I. Caso em exame

1. Agravo interno interposto por operadora de plano de saúde contra decisão monocrática que conheceu do agravo para negar provimento ao recurso especial, em ação de obrigação de fazer cumulada com indenização por danos morais, proposta por beneficiária de plano de saúde.

2. Beneficiária portadora de estenose aórtica grave, com doença coberta contratualmente, teve indicado procedimento cirúrgico de implante de prótese valvar aórtica pelo método TAVI, à época não previsto no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS. A operadora recusou o custeio sob fundamento de ausência de previsão no rol e de observância às diretrizes de utilização, apesar de laudo médico e prova pericial atestarem a necessidade, adequação, urgência, eficácia e segurança do procedimento, posteriormente incorporado ao rol da ANS.

3. O Tribunal de origem manteve a sentença que condenou a operadora a custear o procedimento TAVI e a indenizar dano moral, reconhecendo a abusividade da negativa de cobertura, a taxatividade mitigada do rol da ANS e a existência de situação de urgência. O recurso especial da operadora, fundado nas alíneas "a" e "c" do art. 105, III, da CF/1988, foi monocraticamente desprovido, em razão da

Documento eletrônico VDA57881816 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 22/06/2026 14:11:54
Código de Controle do Documento: e46e28c5-ba84-4460-888b-fbb777818a83

incidência das Súmulas 7 e 83/STJ e da Súmula 283/STF, decisão ora impugnada por agravo interno.

II. Questão em discussão

4. A questão em discussão consiste em saber se: (i) é possível, em recurso especial, afastar o entendimento do Tribunal de origem que, com base no conjunto fático-probatório, reconheceu o preenchimento dos requisitos autorizadores da mitigação do rol da ANS para determinar o custeio do procedimento TAVI, à época não listado, à luz da jurisprudência da Segunda Seção e da legislação superveniente sobre a taxatividade mitigada; e (ii) a recusa de cobertura do procedimento cirúrgico urgente, prescrito como adequado e essencial ao tratamento de grave cardiopatia coberta pelo contrato, configura dano moral indenizável, bem como se o recurso especial poderia ser conhecido diante da ausência de impugnação específica de fundamento autônomo do acórdão recorrido.

III. Razões de decidir

5. O rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS possui natureza de taxatividade mitigada, admitindo-se, em caráter excepcional, a cobertura de procedimento não listado, desde que atendidos critérios técnicos como inexistência de substituto terapêutico eficaz, comprovação de eficácia e segurança à luz da medicina baseada em evidências, recomendação de órgãos técnicos e ausência de indeferimento expresso de incorporação pela ANS, entendimento consolidado pela Segunda Seção nos EREsp n. 1.886.929/SP, 1.889.704/SP e posteriormente reafirmado pelo legislador.

6. O Tribunal de origem, soberano na análise do acervo fático-probatório, consignou expressamente a necessidade premente, a adequação e a indispensabilidade do TAVI ao tratamento da grave cardiopatia, com respaldo em laudo pericial e na indicação por equipe especializada, bem como a comprovação de eficácia e segurança do procedimento, corroborada pela sua posterior inclusão no rol da ANS, circunstâncias que evidenciam o preenchimento dos requisitos para flexibilização do rol e alinham o acórdão à jurisprudência desta Corte (incidência da Súmula 83/STJ).

7. A pretensão de revisar a conclusão da Corte local quanto à urgência, à essencialidade do procedimento e à presença dos pressupostos técnicos para mitigação do rol demandaria reexame de fatos e provas, providência vedada em recurso especial, nos termos da Súmula 7/STJ, o que impede o acolhimento da tese da agravante de que a controvérsia seria exclusivamente jurídica.

8. Além disso, a parte recorrente deixou de impugnar fundamento autônomo do acórdão recorrido, referente ao reconhecimento de que o procedimento indicado era essencial à preservação da vida e da saúde da paciente, segundo a técnica médica, circunstância suficiente para manter a condenação, atraindo o óbice da Súmula 283/STF quanto ao conhecimento do recurso especial.

9. No que concerne ao dano moral, a Corte local afirmou que a recusa injustificada de cobertura de cirurgia cardíaca urgente, prescrita para tratamento de grave cardiopatia, afetou atributos da personalidade da beneficiária e agravou sua situação de fragilidade física e emocional, o que configura dano moral indenizável, em consonância com a orientação do STJ de que a negativa de cobertura em hipóteses de urgência ou emergência transcende o mero inadimplemento contratual.

10. A revisão da conclusão do Tribunal de origem acerca da existência de situação de urgência e da repercussão da negativa de cobertura sobre a dignidade da beneficiária igualmente exigiria revolvimento do contexto probatório, o que é obstado pela Súmula 7/STJ, não se verificando, assim, possibilidade de afastar a condenação por dano moral na via eleita.

11. Mantidos os óbices sumulares e a consonância do acórdão recorrido com a jurisprudência desta Corte quanto à taxatividade

Documento eletrônico VDA57881816 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 22/06/2026 14:11:54
Código de Controle do Documento: e46e28c5-ba84-4460-888b-fbb777818a83

mitigada do rol da ANS, à abusividade da negativa de custeio do TAVI e à configuração de dano moral em hipóteses de recusa injustificada de tratamento urgente, o agravo interno não apresenta argumentos capazes de infirmar a decisão monocrática que negara provimento ao recurso especial.
IV. Dispositivo
12. Resultado do Julgamento: Negado provimento ao agravo interno, mantendo-se a decisão monocrática que conheceu do agravo para negar provimento ao recurso especial da operadora de plano de saúde.
(AgInt no AREsp n. 2.336.705/DF, relator Ministro LUÍS CARLOS GAMBOGI (Desembargador Convocado do TJMG), Quarta Turma, julgado em 11/5/2026, DJEN de 14/5/2026 - sem destaque no original)

Por fim, a análise das mesmas teses pela ótica do dissídio jurisprudencial fica prejudicada, aplicando-se os mesmos fundamentos acima expostos. A propósito:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. VIOLAÇÃO DOS ARTS. 489 E 1.022 DO CPC. NÃO OCORRÊNCIA. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO A FUNDAMENTO AUTÔNOMO DO ACÓRDÃO RECORRIDO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 283/STF. SÚMULAS 282 E 356 DO STF. INCIDÊNCIA. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. MATÉRIA DE ORDEM PÚBLICA. LIQUIDAÇÃO DE SENTENÇA. RECURSO CABÍVEL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. INTERPOSIÇÃO DE APELAÇÃO. ERRO GROSSEIRO. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL PREJUDICADO. PROVIMENTO NEGADO.
1. Inexiste a alegada violação aos arts. 489 e 1.022 do Código de Processo Civil (CPC), pois a prestação jurisdicional foi dada na medida da pretensão deduzida, segundo se depreende da análise do acórdão recorrido. O Tribunal de origem apreciou fundamentadamente a controvérsia, não padecendo o julgado de erro material, omissão, contradição ou obscuridade. Julgamento diverso do pretendido, como neste caso, não implica ofensa aos dispositivos de lei invocados.
2. É condição para o conhecimento do recurso especial a impugnação, nas razões recursais, de todos os fundamentos autônomos e suficientes à manutenção do acórdão recorrido. Incidência, por analogia, da Súmula 283 do Supremo Tribunal Federal (STF).
3. A ausência de enfrentamento no acórdão recorrido da matéria impugnada, objeto do recurso, impede o acesso à instância especial por faltar o requisito constitucional do prequestionamento.
Incidência, por analogia, das Súmulas 282 e 356 do STF.
4. Para o Superior Tribunal de Justiça (STJ), a ausência de enfrentamento pelo Tribunal de origem da matéria objeto do recurso especial, ainda que de ordem pública, impede o acesso à instância especial por faltar o requisito do prequestionamento.
5. A jurisprudência do STJ está consolidada no sentido de que o recurso cabível contra decisão interlocutória em liquidação de sentença é o agravo de instrumento. A interposição de apelação em tais casos configura erro grosseiro, inviabilizando a aplicação do princípio da fungibilidade recursal.
6. É pacífico o entendimento desta Corte Superior de que os mesmos óbices impostos à admissão do recurso pela alínea a do permissivo constitucional impedem a análise recursal pela alínea c; em razão disso fica prejudicada a apreciação do dissídio jurisprudencial referente ao mesmo dispositivo de lei federal apontado como violado ou à tese jurídica.
7. Agravo interno a que se nega provimento.

Documento eletrônico VDA57881816 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 22/06/2026 14:11:54
Código de Controle do Documento: e46e28c5-ba84-4460-888b-fbb777818a83

(AgInt nos EDcl no AREsp n. 2.549.851/AP, relator Ministro PAULO SÉRGIO DOMINGUES, Primeira Turma, julgado em 31/3/2025, DJEN de 3/4/2025 - sem destaque no original)

PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. AÇÃO ORDINÁRIA. VIOLAÇÃO DOS ARTS. 489 E 1.022 DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL/2015 E DOS ARTS. 186 E 927 DO CÓDIGO CIVIL/2002. DEFICIÊNCIA NA FUNDAMENTAÇÃO. SÚMULA 284/STF. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS NÃO RECONHECIDA PELO TRIBUNAL A QUO. REVISÃO. INVIABILIDADE. SÚMULA 7/STJ. DIVERGÊNCIA JURISPRUDENCIAL PREJUDICADA.

1. Não se conhece de Recurso Especial no que se refere à violação aos arts. arts. 489 e 1.022 do Código de Processo Civil/2015 e aos arts. 186 e 927 do Código Civil/2002 quando a parte não aponta, de forma clara, o vício em que teria incorrido o acórdão impugnado.

Aplicação, por analogia, da Súmula 284/STF.

2. Hipótese em que o Tribunal de origem consignou: "A reparação do dano moral pressupõe que a conduta lesiva seja de tal monta a provocar no lesado dor e sofrimento aptos a ocasionar modificação em seu estado emocional, suficiente para afetar sua vida pessoal e até mesmo social. O dano moral é aquele que, embora não atinja o patrimônio material da vítima, afeta-lhe o patrimônio ideal, causando-lhe dor, mágoa, tristeza. A Constituição Federal, ainda, adotou a linha da responsabilidade objetiva do Estado, baseada na teoria do risco administrativo, estabelecendo em seu artigo 37, § 6º, que as pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado prestadoras de serviços públicos responderão pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros, assegurado o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa.

Responsabilizar o Estado por danos morais depende do preenchimento de determinados pressupostos, que devem estar presentes no caso concreto, para que se possa obrigá-lo a indenizar a vítima. (...) No caso, embora tenha havido procedimento errôneo por parte da Administração, especificamente na identificação do infrator responsável, tal erro causou mero aborrecimento ao autor, o qual teve de pleitear judicialmente a anulação do auto de infração. Não houve violação à honra objetiva do requerente e nem há indicativos de que tenha ocorrido abalo moral passível de reparação. (...)

Outrossim, cabe destacar que o erro praticado é escusável à agência reguladora, uma vez que nada havia de anotação no registro do veículo junto ao DETRAN. Nesse ponto, tenho que a autorização de transferência, devidamente anotada no documento de registro do bem, faz prova da tradição, mas não é o suficiente para os efeitos almejados pela autora. Ainda que a efetiva transferência formal do veículo coubesse ao comprador, cabe ao vendedor a comunicação da venda perante o registro público competente - DETRAN -, a fim de evitar dissabores como o ora enfrentado pela autora. Assim, sequer se poderia exigir outra conduta da demandada, que utilizou-se dos meios oficiais de identificação para proceder à autuação. Improcede, assim, essa parte do pedido" (fls. 136-137, e-STJ).

3. A revisão desse entendimento implica reexame de matéria fático-probatória, o que atrai o óbice da Súmula 7/STJ. Precedente:

AgInt no AREsp 1.587.838/RJ, Rel. Ministra Assusete Magalhães, Segunda Turma, DJe 24.4.2020; e AgInt nos EDcl no REsp 1.839.027/MS, Rel. Ministro Sérgio Kukina, Primeira Turma, DJe 19.6.2020.

4. Assinale-se, por fim, que fica prejudicada a apreciação da divergência jurisprudencial quando a tese sustentada já foi afastada no exame do Recurso Especial pela alínea "a" do permissivo constitucional.

Documento eletrônico VDA57881816 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 22/06/2026 14:11:54
Código de Controle do Documento: e46e28c5-ba84-4460-888b-fbb777818a83

5. Agravo Interno não provido.
(AgInt no REsp n. 1.878.337/RS, relator Ministro HERMAN BENJAMIN, Segunda Turma, julgado em 16/12/2020, DJe de 18/12/2020 - sem destaque no original)

Ante o exposto, conheço do agravo em recurso especial para não conhecer do recurso especial.

Deixo de majorar os honorários sucumbenciais, por já terem sido fixados em seu patamar máximo (e-STJ fl. 557).

É como voto.

Documento eletrônico VDA57881816 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 22/06/2026 14:11:54
Código de Controle do Documento: e46e28c5-ba84-4460-888b-fbb777818a83

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA

AREsp 2.934.341 / PB

Número Registro: 2025/0171149-1 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
08449946820218152001 84499468202181520 01

Sessão Virtual de 23/06/2026 a 30/06/2026

Relator

Exmo. Sr. Ministro MOURA RIBEIRO

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra DANIELA TEIXEIRA

Subprocuradora-Geral da República

Exma. Sra. MARIA EMILIA MORAES DE ARAUJO

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE	: GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE
ADVOGADOS	: EDUARDO DA SILVA CAVALCANTE - DF024923
	LEONARDO FARIAS FLORENTINO - SP343181
	ALEXANDRE DOS SANTOS DIAS - DF056804
	LETÍCIA FELIX SABOIA - DF058170
	ÉLIDA CAMILA E SILVA XIMENES PINHEIRO - DF052698
AGRAVADO	: EVA NASCIMENTO DE MEDEIROS
ADVOGADOS	: FELIPE DE MEDEIROS FARIAS - PB016897
	MÁRIO DE ANDRADE GOMES - PB020072
ASSUNTO	: DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE - TRATAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 23/06/2026 a 30/06/2026, por unanimidade, decidiu não conhecer do recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Documento eletrônico VDA58139346 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 01/07/2026 01:01:25
Código de Controle do Documento: c98bed73-6917-4bc5-91a1-c280e5ec7855

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

Brasília, 30 de junho de 2026

Documento eletrônico VDA58139346 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 01/07/2026 01:01:25
Código de Controle do Documento: c98bed73-6917-4bc5-91a1-c280e5ec7855