



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2969705 - MG (2025/0228464-3)

RELATOR : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE : **PROMED - ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA**
ADVOGADOS : **EUGENIO GUIMARAES CALAZANS - MG040399**
 : **BÁRBARA PITANGA ZORDAN - MG150311**
AGRAVADO : **ELIERTI VERB ALVES CUPERTINO**
ADVOGADO : **ADIMARA TEIXEIRA PEDROSA - MG108613**
INTERES. : **DOMINGOS DE PAULA FREITAS JUNIOR**

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL E CONSUMIDOR. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. ATENDIMENTO DE URGÊNCIA. TRANSFERÊNCIA PARA HOSPITAL SEM CONDIÇÕES TÉCNICAS. RESPONSABILIDADE OBJETIVA (ART. 14 DO CDC). ÔNUS DA PROVA (ART. 373 DO CPC). PENSÃO VITALÍCIA (ART. 950 DO CC). ÓBICE DA SÚMULA 7/STJ. AGRAVO CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL NÃO CONHECIDO.

1. Trata-se de agravo em recurso especial interposto contra decisão que inadmitiu recurso especial, em ação indenizatória decorrente de atendimento de urgência por plano de saúde, em que se reconheceu falha na transferência do paciente para unidade hospitalar sem condições técnicas, com condenação por danos morais, estéticos e pensão vitalícia.

2. O objetivo recursal é decidir se (i) é possível superar o óbice da Súmula 7/STJ sob a alegação de reavaliação da prova; (ii) houve violação dos arts. 950 do CC e 373, I e II, do CPC acerca do pensionamento vitalício e da distribuição do ônus probatório; (iii) houve violação dos arts. 186, 884 e 927 do CC diante da tese de inexistência de ato ilícito e de culpa concorrente; (iv) o prequestionamento por embargos de declaração é suficiente para afastar a inadmissibilidade.

3. A pretensão de rediscutir a existência de falha na prestação do serviço, o nexo causal e a redução da capacidade laborativa, tal como fixados nas instâncias ordinárias com base em prova pericial e documental, configura reexame de fatos e provas, incidindo a Súmula 7/STJ.

4. O acórdão estadual afirmou responsabilidade objetiva do fornecedor

por defeito na prestação do serviço (art. 14 do CDC), reconheceu erro antecedente na transferência para hospital sem condições técnicas, aplicou a dimensão objetiva do ônus da prova (art. 373 do CPC) e concluiu, com base em perícia, pela incapacidade parcial definitiva e pela pensão vitalícia (art. 950 do CC).

5. A análise da alegação recursal demanda o reexame do conjunto fático-probatório, discussão de todo inadequada em recurso especial, em função do óbice da Súmula 7 do STJ.

6. Agravo conhecido para não conhecer do recurso especial.

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 09/06/2026 a 15/06/2026, por unanimidade, não conhecer do recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Daniela Teixeira.

Brasília, 15 de junho de 2026.

Ministro MOURA RIBEIRO
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2969705 - MG (2025/0228464-3)

RELATOR : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE : **PROMED - ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA**
ADVOGADOS : **EUGENIO GUIMARAES CALAZANS - MG040399**
 BÁRBARA PITANGA ZORDAN - MG150311
AGRAVADO : **ELIERTI VERB ALVES CUPERTINO**
ADVOGADO : **ADIMARA TEIXEIRA PEDROSA - MG108613**
INTERES. : **DOMINGOS DE PAULA FREITAS JUNIOR**

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL E CONSUMIDOR. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. ATENDIMENTO DE URGÊNCIA. TRANSFERÊNCIA PARA HOSPITAL SEM CONDIÇÕES TÉCNICAS. RESPONSABILIDADE OBJETIVA (ART. 14 DO CDC). ÔNUS DA PROVA (ART. 373 DO CPC). PENSÃO VITALÍCIA (ART. 950 DO CC). ÓBICE DA SÚMULA 7/STJ. AGRAVO CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL NÃO CONHECIDO.

1. Trata-se de agravo em recurso especial interposto contra decisão que inadmitiu recurso especial, em ação indenizatória decorrente de atendimento de urgência por plano de saúde, em que se reconheceu falha na transferência do paciente para unidade hospitalar sem condições técnicas, com condenação por danos morais, estéticos e pensão vitalícia.

2. O objetivo recursal é decidir se (i) é possível superar o óbice da Súmula 7/STJ sob a alegação de reavaliação da prova; (ii) houve violação dos arts. 950 do CC e 373, I e II, do CPC acerca do pensionamento vitalício e da distribuição do ônus probatório; (iii) houve violação dos arts. 186, 884 e 927 do CC diante da tese de inexistência de ato ilícito e de culpa concorrente; (iv) o prequestionamento por embargos de declaração é suficiente para afastar a inadmissibilidade.

3. A pretensão de rediscutir a existência de falha na prestação do serviço, o nexo causal e a redução da capacidade laborativa, tal como fixados nas instâncias ordinárias com base em prova pericial e documental, configura reexame de fatos e provas, incidindo a Súmula 7/STJ.

4. O acórdão estadual afirmou responsabilidade objetiva do fornecedor

por defeito na prestação do serviço (art. 14 do CDC), reconheceu erro antecedente na transferência para hospital sem condições técnicas, aplicou a dimensão objetiva do ônus da prova (art. 373 do CPC) e concluiu, com base em perícia, pela incapacidade parcial definitiva e pela pensão vitalícia (art. 950 do CC).

5. A análise da alegação recursal demanda o reexame do conjunto fático-probatório, discussão de todo inadequada em recurso especial, em função do óbice da Súmula 7 do STJ.

6. Agravo conhecido para não conhecer do recurso especial.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo em recurso especial interposto por PROMED ASSISTENCIA MÉDICA LTDA. (PROMED) contra decisão que inadmitiu seu apelo nobre manejado com fundamento no art. 105, III, alínea a, da Constituição Federal, em face de acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, assim ementado:

APELAÇÃO CÍVEL – AÇÃO DE REPARAÇÃO DE DANOS MORAIS, MATERIAIS E ESTÉTICOS – ACIDENTE – AMPUTAÇÃO DO DEDO POLEGAR – ACIONAMENTO DO PLANO DE SAÚDE – TRANSFERÊNCIA PARA HOSPITAL SEM CONDIÇÕES TÉCNICAS DE PRESTAR O ATENDIMENTO NECESSÁRIO – RELAÇÃO CONSUMERISTA – ART. 373 DO CPC – DIMENSÃO OBJETIVA DO ÔNUS DA PROVA – FALHA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS CONFIGURADA – ART. 14 DO CDC – TENTATIVAS SUCESSIVAS DE TRANSFERÊNCIA FRUSTRADAS – IMPOSSIBILIDADE DE REIMPLANTE – DANOS MORAIS E ESTÉTICOS CONFIGURADOS – DANO MATERIAL – DANOS EMERGENTES NÃO COMPROVADOS – LUCROS CESSANTES – PENSIONAMENTO DEVIDO – DIMINUIÇÃO DA CAPACIDADE LABORAL – ART. 950 DO CPC. Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão (Súmula 608-STJ). Não tendo sido invertido o ônus probatório, prevalece a distribuição ordinária, prevista no art. 373, incisos I e II, do CDC, devendo a lide ser resolvida sob a perspectiva objetiva do ônus da prova. O fornecedor responde objetivamente pela reparação dos danos causados ao consumidor, por defeito na prestação dos serviços, nos termos do art. 14 do Código de Defesa do Consumidor. Sendo incontroverso que o segurado foi transferido para unidade hospitalar, em outra cidade, sem que o plano de saúde certificasse previamente se o estabelecimento tinha condições técnicas de oferecer os cuidados exigidos pelo paciente, resta configurada falha na prestação dos serviços. A referida falha impediu que o paciente recebesse tratamento rápido e adequado, o que acabou impossibilitando o replante do membro amputado. É inegável a angústia, aflição e sensação de impotência sofridos por pessoa que, em uma situação de urgência, é encaminhada para hospital sem condições técnicas para lhe proporcionar os cuidados necessários e acaba perdendo o polegar esquerdo. Tal situação repercute sobre os direitos da personalidade do indivíduo e violam sua dignidade humana, dando ensejo à reparação por danos morais. É devida a reparação civil a título de dano estético, quando evidenciado prejuízo extrapatrimonial, que atinge a pessoa em sua aparência física. Ao arbitrar o quantum indenizatório, deve o julgador se atentar para o

caráter dúplice da indenização (punitivo e compensatório), bem como às circunstâncias do caso concreto, sem perder de vista os princípios da proporcionalidade, da razoabilidade e da vedação ao enriquecimento sem causa. Inexistindo prova inequívoca dos prejuízos materiais (danos emergentes), deve ser afastada a respectiva pretensão indenizatória. O pensionamento mensal é espécie de dano material, na modalidade lucros cessantes, sendo devido quando o ofendido não pode mais exercer o seu ofício ou profissão, ou tenha diminuída a capacidade de trabalho. (e-STJ, fl. 770)

Os embargos de declaração de PROMED foram rejeitados (e-STJ, fls. 816-822).

Nas razões do agravo, PROMED apontou: (1) que o agravo é cabível e tempestivo, nos termos do art. 1.042 do CPC, e impugna especificamente o óbice aplicado, sustentando que não pretende reexame de fatos, mas a reavaliação da prova já delineada no acórdão recorrido, hipótese admitida pelo STJ; (2) que a decisão agravada incorreu em indevida aplicação da Súmula 7/STJ, porquanto o debate é jurídico sobre a valoração de prova pericial e documental e a correta subsunção dos fatos aos arts. 950 do CC e 373, I, do CPC (e-STJ, fls. 880-884); (3) que houve violação dos arts. 950 do CC (pensionamento vitalício sem demonstração de diminuição da capacidade laborativa), 373, I, do CPC (distribuição do ônus probatório), bem como dos arts. 186, 884 e 927 do CC (inexistência de ato ilícito, culpa concorrente e vedação ao enriquecimento sem causa), o que impõe processamento do especial (e-STJ, fls. 884-891); (4) que as provas já reconhecidas no acórdão (laudo pericial, informações sobre capacidade laboral e contexto de transferências hospitalares) permitem a solução por reavaliação, sem necessidade de incursão em matéria fática nova (e-STJ, fls. 889-891).

É o relatório.

VOTO

O agravo é espécie recursal cabível, foi interposto tempestivamente e com impugnação adequada aos fundamentos da decisão recorrida.

CONHEÇO, portanto, do agravo e passo ao exame do recurso especial, que não merece prosperar.

Nas razões de seu apelo nobre, interposto com fundamento na alínea a do inciso III do art. 105 da Constituição Federal, PROMED apontou: **(1)** violação dos arts. 186, 884 e 927 do CC, sob o argumento de inexistir ato ilícito da operadora, por haver tentado diversas transferências e orientado o atendimento em hospital público de referência, bem como pela configuração de culpa concorrente do beneficiário, o que afastaria condenação por danos morais e estéticos; **(2)** violação do art. 950 do CC, por ausência de prova cabal de diminuição da capacidade laborativa do autor, que teria permanecido trabalhando e auferindo rendimentos, tornando indevido o pensionamento

vitalício mensal; **(3)** violação do art. 373, I e II, do CPC, por indevida distribuição do ônus da prova, sustentando que o autor não comprovou o fato constitutivo de seu direito, especialmente a falha no atendimento e a possibilidade de transferência e cirurgia, enquanto a ré comprovou tentativas e orientações adequadas; **(4)** adequação do prequestionamento das matérias por meio de embargos de declaração, à luz da Súmula 211/STJ, e possibilidade de reavaliação da prova já delineada no acórdão, sem incidência da Súmula 7/STJ (e-STJ, fls. 770-790).

O objetivo recursal é decidir se (i) há possibilidade de superar o óbice da Súmula 7/STJ por meio da reavaliação da prova já delineada no acórdão recorrido; (ii) houve violação dos arts. 950 do CC e 373, I e II, do CPC, a respeito do pensionamento vitalício e da distribuição do ônus probatório; (iii) houve violação dos arts. 186, 884 e 927 do CC, ante a alegada inexistência de ato ilícito e a tese de culpa concorrente, com reflexos na condenação por danos morais e estéticos.

(1) Violação dos arts. 186, 884 e 927 do CC

PROMED alegou violação dos arts. 186, 884 e 927 do Código Civil ao sustentar inexistência de ato ilícito, uma vez que demonstrou ter realizado contatos sucessivos com hospitais credenciados e buscado viabilizar a transferência do paciente, além de orientar o atendimento no Sistema Único de Saúde no Hospital João XXIII, referência estadual para traumas e amputações. Segundo a tese recursal, tais circunstâncias afastariam a configuração de ilícito e, por consequência, a condenação por danos morais e estéticos, havendo, ademais, culpa concorrente do beneficiário pela recusa em se remover para o hospital indicado, conforme exposto nas razões do recurso especial e reforçado com precedentes locais e do STJ, de modo a evidenciar ausência de nexo causal com a perda da chance de reimplante.

A alegação não procede.

O acórdão reconheceu, de forma explícita, a falha na prestação de serviços da operadora, ao efetivar a transferência do segurado para a Santa Casa de Ouro Preto sem prévia certificação de condições técnicas para o atendimento por microcirurgião de mão, em contexto que exigia intervenção célere para maximizar a chance de reimplante.

Tal conduta foi reputada erro grave, apto a caracterizar o dever de indenizar, independentemente de culpa, nos termos da responsabilidade objetiva aplicável aos planos de saúde, e com nexo causal delineado entre a falha e a perda da possibilidade de reimplante, sendo secundária, quando muito, a controvérsia sobre eventual recusa de ELIERTI em ser transferido para o Hospital João XXIII. Ademais, a tese de culpa concorrente não foi comprovada.

Não há, pois, falar em afastamento do ilícito nem em enriquecimento sem causa, pois a condenação decorre de falha verificada em etapa decisiva do atendimento e de danos claramente delineados no acórdão.

A pretensão da PROMED de afastar sua responsabilidade civil pela falha na prestação de serviços médicos encontra óbice intransponível na Súmula 7 do STJ.

O acórdão do TJMG, ao reconhecer a falha na transferência do paciente para uma unidade sem condições técnicas adequadas, o nexo causal com a perda da chance de reimplante e a consequente redução da capacidade laborativa, o fez com base em uma análise aprofundada do conjunto fático-probatório, incluindo laudos periciais.

Revisar essas conclusões exigiria um reexame completo das provas, o que é vedado na via do recurso especial. Não se trata de mera reavaliação jurídica de fatos incontroversos, mas sim da tentativa de rediscutir a própria essência dos fatos que levaram à condenação.

Ademais, a rejeição dos embargos de declaração na origem foi correta, uma vez que não havia omissão, contradição ou obscuridade a ser sanada, mas apenas o intuito de rediscutir o mérito, o que não se admite.

O STJ pacificou o entendimento de que a análise de elementos como a existência de erro médico, o nexo de causalidade e a extensão dos danos é matéria de fato, soberanamente decidida pelas instâncias ordinárias.

Vejamos:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE DANOS MORAIS E ESTÉTICOS. CIRURGIA ESTÉTICA. ERRO MÉDICO CONSTATADO . REEXAME DAS CONCLUSÕES ORIGINÁRIAS. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 7/STJ. QUANTUM INDENIZATÓRIO . REVISÃO. ÓBICE DA SÚMULA 7/STJ. REVALORAÇÃO DA PROVA. AFASTAMENTO . HONORÁRIOS SUCUMBENCIAIS. REVISÃO. SÚMULA 7/STJ. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO .

1. Nos termos da jurisprudência desta Corte Superior, não há como afastar as premissas fáticas e probatórias estabelecidas pelas instâncias ordinárias, soberanas em sua análise, pois, na via estreita do recurso especial, a incursão em tais elementos esbarraria no óbice do enunciado 7 da Súmula do Superior Tribunal de Justiça.

2. A pretensão recursal é de alterar as conclusões sobre os fatos e provas do processo, para alcançar resultado favorável na demanda .Isso nada mais é do que o revolvimento do que já foi soberanamente julgado pelas instâncias ordinárias. O Superior Tribunal de Justiça, pela via extraordinária do recurso especial, não é terceira instância revisora e, portanto, não pode rejulgar a prova, como quer o agravante. As alegações de ofensa à lei federal, no caso, atreladas a essa descabida pretensão, encontram óbice intransponível na Súmula 7/STJ.

3 . Agravo interno improvido.

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RESPONSABILIDADE CIVIL. ERRO MÉDICO . RESPONSABILIDADE OBJETIVA DO HOSPITAL. DEFEITO NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES. EXCLUDENTES DE RESPONSABILIDADE. INOCORRÊNCIA . DANOS MORAIS. PRETENSÃO DE REDUÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. VALOR ADEQUADO . AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Considerando a responsabilidade objetiva dos hospitais com relação aos danos causados a seus pacientes em decorrência de defeito na prestação de seus serviços relativos à estadia do paciente, instalações, equipamentos e serviços auxiliares (CDC, art 14), **a alteração das conclusões do acórdão estadual pela existência de nexo causal entre a conduta da equipe de enfermagem do berçário e o falecimento do filho recém-nascido dos autores, e pela não ocorrência de excludentes de responsabilidade, implicaria o revolvimento de matéria fático-probatória, medida inviável em sede de recurso especial, consoante preconiza a Súmula 7/STJ.**

2 . O valor arbitrado pelas instâncias ordinárias a título de danos morais somente pode ser revisado em sede de recurso especial quando irrisório ou exorbitante.

3. No caso, não se mostra excessivo, a justificar sua reavaliação em recurso especial, o montante estabelecido pelo Tribunal de origem em R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais) para ambos os genitores, visto que não é exorbitante nem desproporcional aos danos sofridos pelos recorridos - falecimento do filho recém nascido em razão de erro médico decorrente da negligência da médica pediatra e da equipe de enfermagem do hospital no acompanhamento da internação no berçário do hospital .

4. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp 1.626.727/RJ, Relator Ministro RAUL ARAÚJO, Quarta Turma, j. em 24/4/2023, DJe 2/5/2023 – sem destaques no original)

Dessa forma, o óbice sumular acima citado impede o conhecimento do recuso neste ponto.

(2) Violação do art. 950 do CC

Quanto ao art. 950 do Código Civil, a PROMED afirmou violação por entender ausente prova cabal de diminuição da capacidade laborativa de ELIERTI, uma vez que os elementos coligidos no feito mostrariam continuidade do trabalho e percepção de rendimentos após o acidente, inclusive com dados extraídos via INFOJUD, o que, no sentir da operadora, inviabiliza o pensionamento vitalício mensal. Ademais, a perícia indicou manutenção de atividade laborativa, e os comprovantes tributários evidenciariam renda superior à declinada na inicial, de sorte que não se teriam preenchido os requisitos do art. 950 para a fixação da pensão.

A insurgência não se sustenta.

O Tribunal estadual, com fundamento no laudo pericial, assentou que ELIERTI apresenta incapacidade parcial definitiva, com redução de 50% da funcionalidade da mão esquerda, repercutindo em 25% de sua capacidade laboral global, o que autoriza pensão vitalícia mensal correspondente a 25% da remuneração média de mecânico em Itabirito/MG, a ser apurada em liquidação.

A continuidade do exercício de atividade remunerada e os registros de rendimentos em INFOJUD não afastam o direito ao pensionamento quando há diminuição comprovada da capacidade de trabalho, pois a pensão – na modalidade lucros cessantes – corresponde precisamente à depreciação da capacidade laborativa e não exige inabilitação total.

Dessa forma, incide o óbice da Súmula 7, impedindo o conhecimento do recurso.

(3) Violação do art. 373, I e II, do CPC

Sobre a regra de distribuição do ônus da prova, a PROMED apontou violação do art. 373, I e II, do Código de Processo Civil, aduzindo inadequação da valoração probatória no acórdão e sustentando que incumbia a ELIERTI demonstrar o fato constitutivo do direito – em especial a falha no atendimento, a possibilidade de transferência e a realização da cirurgia – ao passo que a operadora teria comprovado tentativas e orientações adequadas. Defendeu, ainda, que a perda das mídias com gravações telefônicas não poderia revertê-la em prejuízo, reiterando que a prova produzida não evidenciaria negligência da operadora, mas sim contingências de ausência de especialista ou de leitos em hospitais credenciados, do que decorreria a improcedência dos pedidos indenizatórios.

A tese recursal não prospera.

O Colegiado expressamente consignou que não houve inversão do ônus da prova e aplicou a dimensão objetiva do art. 373 do CPC como regra de julgamento. Nessa moldura, examinou as provas efetivamente produzidas e concluiu que ELIERTI demonstrou os fatos constitutivos do direito – transferência inicial para hospital sem condições técnicas e frustração de sucessivas tentativas de nova transferência – ao passo que a operadora não provou fato extintivo, como culpa exclusiva do consumidor.

A perda das mídias não pode ser revertida em prejuízo automático contra o consumidor, sobretudo quando persistem elementos documentais suficientes para formar o convencimento judicial, e o acórdão foi explícito ao afirmar que, ainda que houvesse recusa ao João XXIII, o erro antecedente da transferência para hospital inadequado permaneceria determinante para a responsabilização.

Não há, pois, distribuição indevida do ônus probatório ou valoração inadequada das provas.

Alterar as premissas fáticas fixadas pelo TJMG esbarra no óbice da Súmula 7 do STJ.

Em suma, as conclusões defendidas dependem da alteração das premissas probatórias fixadas pelo Tribunal de origem, especialmente sobre a dinâmica dos fatos, a extensão das responsabilidades e os elementos formadores do convencimento. Tal atuação exigiria o reexame do acervo fático-probatório, providência vedada pela Súmula 7 do Superior Tribunal de Justiça.

Nessas condições, **CONHEÇO** do agravo para **NÃO CONHECER** do recurso especial.

MAJORO em 5% o valor dos honorários advocatícios anteriormente fixados em favor de (PARTE VENCEDORA NA AÇÃO), limitados a 20%, nos termos do art. 85, § 11, do NCPC. .

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

AREsp 2.969.705 / MG
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2025/0228464-3

Número de Origem:

00136333520158130319 10000233150648004 136333520158130319

Sessão Virtual de 09/06/2026 a 15/06/2026

Relator

Exmo. Sr. Ministro MOURA RIBEIRO

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra DANIELA TEIXEIRA

Subprocuradora-Geral da República

Exma. Sra. JANICE AGOSTINHO BARRETO ASCARI

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : PROMED - ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA

ADVOGADOS : EUGENIO GUIMARAES CALAZANS - MG040399

BÁRBARA PITANGA ZORDAN - MG150311

AGRAVADO : ELIERTI VERB ALVES CUPERTINO

ADVOGADO : ADIMARA TEIXEIRA PEDROSA - MG108613

INTERES. : DOMINGOS DE PAULA FREITAS JUNIOR

ASSUNTO : DIREITO CIVIL - RESPONSABILIDADE CIVIL - INDENIZAÇÃO POR DANO
MATERIAL - DIREITO DE IMAGEM

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 09/06/2026 a 15/06/2026, por unanimidade, decidiu 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, 15 de junho de 2026