



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2247596 - SP(2025/0472907-3)

RELATORA : MINISTRA DANIELA TEIXEIRA
RECORRENTE : UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS : DANIEL FERREIRA GOMES PERCHON - SP318370
RAPHAEL BARROS ANDRADE LIMA - SP306529
RECORRIDO : HEITOR PAULO FOZZATTI
ADVOGADO : DANIEL MANRIQUE VENTURINE - SP156787

EMENTA

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEOPLASIA MALIGNA DE PRÓSTATA. PROSTATECTOMIA RADICAL ROBÓTICA. RECUSA INDEVIDA. CUSTEIO. OBRIGATORIEDADE. ROL DA ANS. NATUREZA. IRRELEVÂNCIA. SÚMULA 83/STJ. RECURSO ESPECIAL NÃO CONHECIDO.

I. Caso em exame

1. Recurso especial fundado no art. 105, III, “a”, da Constituição Federal, interposto por operadora de plano de saúde contra acórdão do Tribunal de Justiça estadual que, em ação de ressarcimento de despesas médicas cumulada com pedido de dano moral, manteve sentença de procedência parcial para condenar a ré a custear cirurgia de prostatectomia radical robótica (vesiculectomia radical robótica) para beneficiário diagnosticado com neoplasia maligna de próstata.

2. A sentença reconheceu a abusividade da negativa de cobertura fundada na ausência do procedimento no Rol de Procedimentos da ANS e em parecer desfavorável do NAT-JUS, determinando o custeio/reembolso do tratamento e fixando dano moral. O acórdão recorrido confirmou a decisão sob o fundamento de que há relação de consumo, de que a doença possui cobertura contratual e de que o procedimento robótico, embora mais custoso, apresenta benefícios marginais, não sendo experimental.

3. No recurso especial, a recorrente sustenta violação ao art. 10, § 13, da Lei n. 9.656/1998 e dissídio em relação ao EREsp 1.886.929, alegando que o método solicitado não seria imprescindível, por existir método cirúrgico coberto segundo a ANS, a Lei n. 9.656/1998 e o contrato firmado entre as partes.

II. Questão em discussão

4. Saber se, à luz da Lei n. 9.656/1998 (art. 10, §§ 12 e 13), do rol de procedimentos da ANS e do Código de Defesa do Consumidor, o plano de saúde pode recusar cobertura da prostatectomia radical robótica prescrita pelo médico assistente,

sob o fundamento de ausência de previsão no rol e de existência de método convencional coberto.

III. Razões de decidir

5. O acórdão estadual assentou ser incontroversa a cobertura contratual da patologia (neoplasia maligna de próstata) e que a negativa fundada na não inclusão da prostatectomia radical robótica no rol da ANS e em cláusula de exclusão contratual viola a natureza do contrato de assistência à saúde, o princípio da boa-fé e o art. 51, § 1º, II, do Código de Defesa do Consumidor, pois impede o acesso ao método mais seguro e adequado à enfermidade coberta.

6. Foi expressamente aplicada a Lei n. 9.656/1998, com a redação dada pela Lei n. 14.454/2022, para afirmar que o rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar (art. 10, § 12) constitui referência básica, e que, presentes recomendações técnico-científicas idôneas (art. 10, § 13), admite-se, de forma excepcional, a cobertura de tratamentos não incluídos no rol sem necessidade de contratação adicional.

7. O órgão julgador destacou que, em se tratando de tratamento de câncer, a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça firmou-se no sentido da obrigatoriedade de custeio de exames, medicamentos e procedimentos necessários, sendo irrelevante a natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS, entendimento já consolidado em precedentes relativos à prostatectomia radical robótica.

8. Constatado que o acórdão recorrido se encontra em plena conformidade com a orientação jurisprudencial do Superior Tribunal de Justiça, especialmente no tocante à obrigatoriedade de cobertura do tratamento cirúrgico oncológico e à irrelevância da discussão sobre a natureza do rol da ANS nesse contexto, foi aplicado o óbice da Súmula n. 83/STJ, o que impede o conhecimento do recurso especial, tanto pela alínea “a” quanto pela alínea “c” do art. 105, III, da Constituição Federal.

IV. Dispositivo

9. Recurso especial não conhecido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 07/04/2026 a 13/04/2026, por unanimidade, não conhecer do recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Nancy Andrigli, Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Daniela Teixeira.

Brasília, 14 de abril de 2026.

Ministra Daniela Teixeira
Relatora



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2247596 - SP(2025/0472907-3)

RELATORA : **MINISTRA DANIELA TEIXEIRA**
RECORRENTE : **UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**
ADVOGADOS : **DANIEL FERREIRA GOMES PERCHON - SP318370**
: **RAPHAEL BARROS ANDRADE LIMA - SP306529**
RECORRIDO : **HEITOR PAULO FOZZATTI**
ADVOGADO : **DANIEL MANRIQUE VENTURINE - SP156787**

EMENTA

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEOPLASIA MALIGNA DE PRÓSTATA. PROSTATECTOMIA RADICAL ROBÓTICA. RECUSA INDEVIDA. CUSTEIO. OBRIGATORIEDADE. ROL DA ANS. NATUREZA. IRRELEVÂNCIA. SÚMULA 83/STJ. RECURSO ESPECIAL NÃO CONHECIDO.

I. Caso em exame

1. Recurso especial fundado no art. 105, III, “a”, da Constituição Federal, interposto por operadora de plano de saúde contra acórdão do Tribunal de Justiça estadual que, em ação de ressarcimento de despesas médicas cumulada com pedido de dano moral, manteve sentença de procedência parcial para condenar a ré a custear cirurgia de prostatectomia radical robótica (vesiculectomia radical robótica) para beneficiário diagnosticado com neoplasia maligna de próstata.

2. A sentença reconheceu a abusividade da negativa de cobertura fundada na ausência do procedimento no Rol de Procedimentos da ANS e em parecer desfavorável do NAT-JUS, determinando o custeio/reembolso do tratamento e fixando dano moral. O acórdão recorrido confirmou a decisão sob o fundamento de que há relação de consumo, de que a doença possui cobertura contratual e de que o procedimento robótico, embora mais custoso, apresenta benefícios marginais, não sendo experimental.

3. No recurso especial, a recorrente sustenta violação ao art. 10, § 13, da Lei n. 9.656/1998 e dissídio em relação ao EREsp 1.886.929, alegando que o método solicitado não seria imprescindível, por existir método cirúrgico coberto segundo a ANS, a Lei n. 9.656/1998 e o contrato firmado entre as partes.

II. Questão em discussão

4. Saber se, à luz da Lei n. 9.656/1998 (art. 10, §§ 12 e 13), do rol de procedimentos da ANS e do Código de Defesa do Consumidor, o plano de saúde pode recusar cobertura da prostatectomia radical robótica prescrita pelo médico assistente, sob o fundamento de ausência de previsão no rol e de existência de método convencional coberto.

III. Razões de decidir

5. O acórdão estadual assentou ser incontroversa a cobertura contratual da patologia (neoplasia maligna de próstata) e que a negativa fundada na não inclusão da prostatectomia radical robótica no rol da ANS e em cláusula de exclusão contratual viola a natureza do contrato de assistência à saúde, o princípio da boa-fé e o art. 51, § 1º, II, do Código de Defesa do Consumidor, pois impede o acesso ao método mais seguro e adequado à enfermidade coberta.

6. Foi expressamente aplicada a Lei n. 9.656/1998, com a redação dada pela Lei n. 14.454/2022, para afirmar que o rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar (art. 10, § 12) constitui referência básica, e que, presentes recomendações técnico-científicas idôneas (art. 10, § 13), admite-se, de forma excepcional, a cobertura de tratamentos não incluídos no rol sem necessidade de contratação adicional.

7. O órgão julgador destacou que, em se tratando de tratamento de câncer, a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça firmou-se no sentido da obrigatoriedade de custeio de exames, medicamentos e procedimentos necessários, sendo irrelevante a natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS, entendimento já consolidado em precedentes relativos à prostatectomia radical robótica.

8. Constatado que o acórdão recorrido se encontra em plena conformidade com a orientação jurisprudencial do Superior Tribunal de Justiça, especialmente no tocante à obrigatoriedade de cobertura do tratamento cirúrgico oncológico e à irrelevância da discussão sobre a natureza do rol da ANS nesse contexto, foi aplicado o óbice da Súmula n. 83/STJ, o que impede o conhecimento do recurso especial, tanto pela alínea “a” quanto pela alínea “c” do art. 105, III, da Constituição Federal.

IV. Dispositivo

9. Recurso especial não conhecido.

RELATÓRIO

Trata-se de Recurso Especial, com fulcro no artigo 105, inciso III, alínea "a", da Constituição Federal, interposto contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo assim ementado:

DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE PROCEDIMENTO. DANO MORAL. RECURSO NÃO PROVIDO. I. CASO EM EXAME: Ação de ressarcimento de despesas médicas, cumulada com pedido de dano moral, julgada parcialmente procedente, condenando a parte ré, a custear a realização de cirurgia de vesiculectomia radical Robótica para autor diagnosticado com Neoplasia Maligna de Próstata. A ré Unimed Campinas apelou, alegando a validade da negativa, considerando a taxatividade do Rol de Procedimento da ANS, e parecer da NATJUS desfavorável. II. QUESTÕES EM DISCUSSÃO: (i) Analisar se a negativa de cobertura do procedimento pelo plano de saúde foi válida. III. RAZÕES DE DECIDIR: (i) A negativa de cobertura é abusiva. Relatório médico que indica a adequação e eficácia do tratamento para a enfermidade da parte autora. (ii) Plano de saúde que pode definir quais doenças serão cobertas, mas não a forma de tratamento, tendo prevalência a prescrição médica. (iii) Procedimento robótico com benefícios marginais reconhecidos e que não tem natureza experimental. (iv) Lei 14.454/2022 que estabeleceu critérios para a cobertura de exames ou tratamentos de saúde que não estão incluídos no rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar. (v) Devido o reembolso do valor despendido com o tratamento. Primazia da escolha do médico assistente acerca da técnica adequada ao tratamento. Sentença de procedência parcial mantida. IV. DISPOSITIVO: Recurso da ré desprovido.

A parte recorrente alega contrariedade ao artigo 10, § 13 da Lei nº 9.656/98 e precedente do EREsp 1.886.929, uma vez que foi comprovado nos autos que o método solicitado não é imprescindível, ou seja, não é excepcional, existindo método coberto para realização do procedimento segundo a Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS e a observância da Lei nº 9.656/98, bem como do contrato celebrado entre as partes.

Intimada nos termos do art. 1.042, § 3º, do Código de Processo Civil, a parte recorrida afirmou a inexistência de requisitos ou elementos aptos a promover a alteração do julgado impugnado (e-STJ fls. 295-305).

É o relatório.

VOTO

O recurso especial é tempestivo e cabível, pois interposto em face de decisão que negou provimento ao recurso de apelação interposto na origem (art. 105, III, "a", da Constituição Federal).

Entretanto, o recurso não merece ser conhecido.

O acórdão recorrido decidiu a controvérsia com análise das provas e interpretação contratual adequadas ao caso concreto. Cito trechos relevantes da referida decisão (e-STJ fls. 261-268 - grifou-se):

Inicialmente, não há dúvida de que a relação entre as partes é de consumo, aplicando-se ao caso não só a Lei nº 9.656/98, mas também o Código de Defesa do Consumidor, nos moldes dos enunciados da Súmula nº 100 deste E. Tribunal de Justiça e nº 608, do C. Superior Tribunal de Justiça.

Desta forma, o caso deve ser analisado levando-se em conta não só os termos do contrato, mas também os princípios sociais inerentes à própria atividade da requerida, complementados pelo Código de Defesa do Consumidor, que não permite interpretação desfavorável ao beneficiário.

Há de se atentar, inicialmente, que parecer desfavorável do Nat-Jus acerca do procedimento prescrito não vincula o julgador, não obstante a relevante contribuição de sua equipe técnica em demandas que envolvam o direito à saúde.

É incontroverso que a parte autora é conveniada de plano de saúde mantido pela parte ré. É também incontroverso que a parte autora foi diagnosticada com Neoplasia Maligna de Próstata, conforme relatórios médicos de fls. 17/22, e que foi prescrito ao autor a realização de cirurgia de Prostatectomia Radical Robótica.

Todavia, a parte ré negou a oferta de tal tratamento, indicando que este não consta no rol de coberturas obrigatórias da ANS e estaria em desacordo com os termos do contrato firmado entre as partes.

Ora, tendo o médico da parte autora reconhecido a necessidade e eficácia da terapia e do tratamento recomendados, inclusive com a apresentação do material de sistema de Robô Da Vinci com 5 pinças (fl. 22), não compete à requerida reavaliar esta decisão e tampouco qualificar o tratamento como inadequado para negar a cobertura contratada.

Ora, tendo havido embasada prescrição médica para realização do referido procedimento, não há como se dar guarida à frágil tese desenvolvida pela requerida no sentido de que não possuiu qualquer responsabilidade em seu custeio.

De fato, frágil a recusa da apelante, que se dá sob a alegação de que tal tratamento estaria excluído do contrato por não estar previsto no rol da ANS, eis que o regramento da agência reguladora não pode limitar a cobertura de forma a tornar ineficaz o tratamento do paciente.

Ou seja, existindo previsão contratual de cobertura da doença e tendo sido indicado pelo médico responsável procedimento cirúrgico com auxílio de robô, não por mero capricho, mas, sim, por ser método mais seguro em relação ao procedimento cirúrgico prescrito pelo método

convencional, a recusa de cobertura sob o fundamento de exclusão contratual, fere a própria natureza do contrato, em afronta ao disposto no art. 51, § 1º, II, do CDC, assim como o disposto na Lei nº 9.656/98.

Acerca da restrição praticada pelos planos de assistência à saúde, oportuno registrar excerto do voto do e. Ministro do Colendo STJ, Carlos Alberto Menezes Direito: [...]

E, em que pese a argumentação sustentada pela recorrida, é certo que a Lei nº 14.454/2022 alterou o artigo 10, §12, da Lei nº 9.656/98, para o fim de reconhecer que o rol da ANS representa apenas uma referência básica de procedimentos em saúde:

“§ 12. O rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, atualizado pela ANS a cada nova incorporação, constitui a referência básica para os planos privados de assistência à saúde contratados a partir de 1º de janeiro de 1999 e para os contratos adaptados a esta Lei e fixa as diretrizes de atenção à saúde”. Registre-se, ainda, que a Lei nº 14.454/2022 estabeleceu critérios para a cobertura de exames ou tratamentos de saúde que não estão incluídos no rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar: (a) exista comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico; ou (b) 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.

Como se vê, está presente hipótese que, tomando o novo posicionamento do C. Superior Tribunal de Justiça, bem como os parâmetros postos pelo legislador, autoriza de maneira excepcional o fornecimento do procedimento sem a contratação de cobertura adicional. Nesse sentido, a jurisprudência desta E. Corte: [...]

Registre-se, por oportuno, que nem mesmo a alegação de desrespeito ao desequilíbrio contratual poderia justificar a aplicação da cláusula de exclusão de tratamento adequado à doença, cuja cobertura é expressamente prevista.

Tal entendimento tem amparo no princípio geral da boa-fé, que rege as relações em âmbito privado, porquanto nenhuma das partes tem autorização para eximir-se de sua obrigação, frustrando a própria finalidade que deu origem ao vínculo contratual.

Aliás, conforme pacificado pelo mesmo STJ: “A abusividade da cláusula reside exatamente nesse preciso aspecto, qual seja, não pode o paciente, em razão de cláusula limitativa, ser impedido de receber tratamento com o método mais moderno disponível no momento em que instalada a doença coberta” (REsp 668.216/SP, Rel. Ministro Carlos Alberto Menezes Direito, Terceira Turma, julgado em 15/03/2007, DJ 02/04/2007 p. 265).

Por outro lado, deve-se frisar a prevalência da decisão do médico especialista que acompanha o quadro clínico do paciente,

mormente no caso em apreço, em que o tratamento não é experimental, consistindo em nova tecnologia, mais custosa, é verdade, mas que, conforme parecer NAT-JUS de fls.169/170, apresenta benefícios marginais, tais como internação mais curta e menor quantidade de transfusões de sangue, revestindo-se, evidentemente, de menor risco para o paciente.

Em sendo assim, ainda que existente parecer NAT-JUS desfavorável, no caso específico dos autos, os benefícios, ainda que marginais, justificam a escolha do procedimento menos invasivo e que, conforme já salientado, não é experimental.

Portanto, merece mantida a r. sentença, tal como lançada.

Como se vê, o Tribunal de origem consignou não ser vinculante o parecer do NAT-JUS, confirmando que, sendo incontroversa a cobertura da patologia – neoplasia maligna de próstata –, a recusa fundada na ausência de previsão do procedimento no rol da ANS afronta a própria natureza do contrato e os princípios informativos do CDC.

Destaca que, tendo prescrição médica embasada para a Prostatectomia Radical Robótica, com indicação do sistema de Robô Da Vinci e benefícios reconhecidos – internacionalmente mais curta e menor necessidade de transfusões, sem caráter experimental –, não pode a operadora se substituir ao médico na escolha da terapêutica adequada.

Aplica expressamente o art. 51, § 1º, II, do Código de Defesa do Consumidor (CDC), rechaçando a limitação contratual que fragiliza o tratamento, e invoca a Lei nº 9.656/1998, com a redação da Lei nº 14.454/2022 – art. 10, § 12, e critérios do § 13 – para afirmar que o papel da ANS é referência básica e que a cobertura pode ser devida quando apresentadas recomendações técnico-científicas.

A conclusão adotada pelo Tribunal de origem se encontra em harmonia com a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, firmada no sentido de que é obrigatório o custeio pelo plano de saúde de exames, medicamentos e procedimentos para o tratamento de câncer, sendo irrelevante a natureza taxativa ou exemplificativa do Rol da ANS. Nesse sentido:

CONSUMIDOR. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. PACIENTE DIAGNÓSTICADO COM NEOPLASIA MALIGNA. POSSIBILIDADE DE CUSTEIO. PRECEDENTES DO STJ. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. AGRAVO CONHECIDO PARA NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO ESPECIAL.

1. Esta Corte Superior, por ocasião do julgamento do REsp 1.733.013/PR, fez expressa ressalva de que "a natureza taxativa ou exemplificativa do aludido rol seria desimportante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer,

em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução da ANS" (AgInt no REsp 1.949.270/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, Quarta Turma, julgado em 21/02/2022, DJe de 24/02/2022).

2. No caso, o Tribunal de origem determinou o custeio, pelo plano de saúde, da cirurgia integrante do tratamento de câncer da parte agravada (prostatectomia radical robótica), conforme a prescrição médica, situação que não destoia do entendimento desta Corte Superior.

3. Estando o acórdão estadual em consonância com a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, o recurso encontra óbice na Súmula 83/STJ.

4. No que tange ao quantum de dano moral fixado pelo Tribunal de origem, na espécie, foi arbitrado o valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), o qual, segundo a jurisprudência desta Corte Superior, não se revela exorbitante ou desproporcional.

4. Agravo conhecido para negar provimento ao recurso especial.

(AREsp n. 3.001.813/PE, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 16/12/2025, DJEN de 19/12/2025.)

RECURSO ESPECIAL. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. TRATAMENTO DE CâNCER. PROSTATECTOMIA RADICAL ROBÓTICA. RECUSA INDEVIDA. CUSTEIO. OBRIGATORIEDADE. ROL DA ANS. NATUREZA. IRRELEVÂNCIA. HONORÁRIOS. SUCUMBÊNCIA RECÍPROCA. REEXAME. CONTEXTO FÁTICO-PROBATÓRIO. SÚMULA Nº 7/STJ.

1. Discute-se nos autos acerca da obrigatoriedade de cobertura pelo plano de saúde do procedimento de prostatectomia radical robótica para tratamento de câncer.

2. O Superior Tribunal de Justiça firmou entendimento no sentido de que é obrigatório o custeio pelo plano de saúde de exames, medicamentos e procedimentos para o tratamento de câncer, sendo irrelevante a natureza taxativa ou exemplificativa do Rol da ANS. Precedentes.

3. A análise do quantitativo em que autor e réu saíram vencedores ou vencidos na demanda, bem como da existência de sucumbência mínima ou recíproca, esbarra no óbice da Súmula nº 7/STJ.

4. Recurso especial conhecido em parte para negar-lhe provimento.

(REsp n. 2.205.006/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 1/9/2025, DJEN de 5/9/2025.)

Portanto, diante da conformidade do acórdão recorrido com a jurisprudência desta Corte, incide o óbice da Súmula n. 83/STJ ("Não se conhece do recurso especial pela divergência, quando a orientação do Tribunal se firmou no mesmo sentido da decisão recorrida."), a qual é aplicável tanto pela alínea "a" como pela alínea "c" do permissivo constitucional.

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

Majoro o percentual de honorários sucumbenciais para 17% (dezessete por cento), nos termos do art. 85, § 11, do CPC.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**REsp 2.247.596 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2025/0472907-3

Número de Origem:
10289508220228260114

Sessão Virtual de 07/04/2026 a 13/04/2026

Relator

Exma. Sra. Ministra DANIELA TEIXEIRA

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra DANIELA TEIXEIRA

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

ADVOGADOS : RAPHAEL BARROS ANDRADE LIMA - SP306529

DANIEL FERREIRA GOMES PERCHON - SP318370

RECORRIDO : HEITOR PAULO FOZZATTI

ADVOGADO : DANIEL MANRIQUE VENTURINE - SP156787

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

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 07/04/2026 a 13/04/2026, por unanimidade, decidiu não conhecer do recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Nancy Andrichi, Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora. Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Daniela Teixeira.

Brasília, 13 de abril de 2026

