SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1951102 - MG (2021/0233881-8)

RELATOR	**:**	**MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**
AGRAVANTE	:	FUNDAÇÃO CESP
ADVOGADO	:	FRANCO MAURO RUSSO BRUGIONI - SP173624
AGRAVADO	:	ALICE ZAIDAN SORO ARAUJO - ESPÓLIO
AGRAVADO	:	FREDERICO ZAIDAN SORO ARAUJO - HERDEIRO
AGRAVADO	:	JOAQUIM ANTONIO ARAUJO - HERDEIRO
AGRAVADO	:	RODRIGO ZAIDAN SORO ARAUJO - HERDEIRO
ADVOGADO	:	MARISA NOBRE DA SILVA MEDEIROS - MG103240
INTERES.	:	CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL
ADVOGADO	:	JOSÉ FRANCISCO DE OLIVEIRA SANTOS - MG074659

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. *HOME CARE*. NEGATIVA DE COBERTURA. RECUSA INJUSTIFICADA. DANO MORAL. RECONHECIMENTO. ANS. ROL EXEMPLIFICATIVO.

1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).

2. A orientação jurisprudencial do Superior Tribunal de Justiça firmou-se no sentido de que o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tratamento, sendo abusiva a cláusula contratual que exclui tratamento domiciliar quando essencial para garantir a saúde ou a vida do segurado, como na hipótese.

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

4. Agravo interno não provido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 17/05/2022 a 23/05/2022, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Paulo de Tarso Sanseverino e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Impedido o Sr. Ministro Marco Aurélio Bellizze.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.

Brasília, 23 de maio de 2022.

Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA
Relator

Documento eletrônico VDA32569403 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 25/05/2022 13:51:37
Código de Controle do Documento: dfbdee0d-1bfb-439c-b1f6-16d01b40b47e

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1951102 - MG (2021/0233881-8)

RELATOR	**:**	**MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**
AGRAVANTE	:	FUNDAÇÃO CESP
ADVOGADO	:	FRANCO MAURO RUSSO BRUGIONI - SP173624
AGRAVADO	:	ALICE ZAIDAN SORO ARAUJO - ESPÓLIO
AGRAVADO	:	FREDERICO ZAIDAN SORO ARAUJO - HERDEIRO
AGRAVADO	:	JOAQUIM ANTONIO ARAUJO - HERDEIRO
AGRAVADO	:	RODRIGO ZAIDAN SORO ARAUJO - HERDEIRO
ADVOGADO	:	MARISA NOBRE DA SILVA MEDEIROS - MG103240
INTERES.	:	CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL
ADVOGADO	:	JOSÉ FRANCISCO DE OLIVEIRA SANTOS - MG074659

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. *HOME CARE*. NEGATIVA DE COBERTURA. RECUSA INJUSTIFICADA. DANO MORAL. RECONHECIMENTO. ANS. ROL EXEMPLIFICATIVO.
1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).
2. A orientação jurisprudencial do Superior Tribunal de Justiça firmou-se no sentido de que o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tratamento, sendo abusiva a cláusula contratual que exclui tratamento domiciliar quando essencial para garantir a saúde ou a vida do segurado, como na hipótese.
3. A Terceira Turma desta Corte Superior reafirmou a jurisprudência no sentido do caráter meramente exemplificativo do rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), reputando abusiva a negativa da cobertura, pelo plano de saúde, do tratamento considerado apropriado para resguardar a saúde e a vida do paciente.
4. Agravo interno não provido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por FUNDAÇÃO CESP contra a decisão que negou provimento ao recurso especial.

Nas presentes razões (fls. 748/758 e-STJ), a agravante alega que, conforme o art. 10 da Lei nº 9.656/1998, a cobertura se restringe aos serviços expressamente previstos no regulamento ou no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Sustenta que a correta aplicação da lei supramencionada é suficiente para reconhecer que não é abusiva a recusa da cobertura solicitada pela parte demandante. Defende que isso fica mais evidente diante do atual entendimento do Superior Tribunal de Justiça, que reconheceu a taxatividade do rol de procedimentos estabelecidos pela ANS.

Documento eletrônico VDA32346808 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 09/05/2022 18:04:49
Código de Controle do Documento: f2db2272-34ec-4f0f-b51b-3f15ccd570e9

Sem impugnação (fls. 764/767 e-STJ).

É o relatório.

VOTO

O acórdão impugnado pelo recurso especial foi publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).

A irresignação não merece prosperar.

Conforme expresso, o tribunal de origem entendeu que a operadora do plano de saúde negou, de forma abusiva, o fornecimento de tratamento domiciliar à recorrida, com base nos seguintes fundamentos:

> *"(...)*
> *As disposições contidas na Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, incidem no caso em exame, decorrendo daí que o rol de procedimentos elaborados pela Agência Nacional Saúde funciona apenas como orientação para os prestadores de serviços, que não podem excluir ou limitar tratamentos médicos sem expressa previsão legal ou contratual.*
> *(...)*
> *Sendo assim, a operadora do plano de saúde não pode recusar o fornecimento de tratamento indicado pelo médico, como imprescindível ao restabelecimento do segurado, quando este estiver entre aqueles autorizados no contrato firmado.*
> *(...)*
> *Por derradeiro, a ausência de previsão do tratamento 'home care' no rol de procedimentos da ANS não é hábil a afastar a cobertura deste serviço.*
> *Referidos procedimentos tratam de coberturas básicas mínimas que as operadoras de plano de saúde devem ofertar aos seus associados, devendo ser analisadas as cláusulas contratuais, já que a o rol da ANS não é taxativo.*
> *Com isso, havendo prescrição médica no sentido de que o tratamento domiciliar é imperioso para que seja preservada a própria sobrevivência do segurado, bem como assegurada a melhora de seu quadro clínico, é descabida a negativa da operadora do plano de saúde em oferecer o referido tratamento.*
> *Destarte, as cláusulas contratuais que excluem serviços ou tratamentos que visem à manutenção da vida e à busca da cura do paciente segurado devem ser relativizadas.*
> *(...)*
> *Como restou cabalmente comprovado (documento 05), a autora era portadora de 'esclerose múltipla há cerca de 35 anos, evoluiu com hemiplegia de MMII há cerca de 20 anos, desde então na cadeira de rodas. Há 15 anos apresentou 01 episódio de AVE hemorrágico, evoluindo com quadro de tetraplegia espática e desde então encontra-se acamada e necessita de cuidados para todas as sua ABVDS', razão pela qual 'a paciente necessita de cuidados contínuos de enfermagem, fisioterapêuticos; fonoaudiólogos e adaptações adequadas do ambiente para melhor qualidade de vida, bem como atendimento médico domiciliar, tendo em vista que a mesma apresenta comprometimento imunológico com alto risco de infecção hospitalar e crises convulsivas, sendo sugerido inclusive programa de internação domiciliar (PID)', e 'torna-se imprescindível a assistência da referida paciente por parte de uma equipe multidisciplinar no âmbito domiciliar (no esquema de PID)'. Restando, portanto, demonstrada a necessidade e a urgência do tratamento domiciliar requerido, devem as apelantes fornecer os meios necessários para a sua realização"* (fls. 550/554 e-STJ).

Documento eletrônico VDA32346808 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 09/05/2022 18:04:49
Código de Controle do Documento: f2db2272-34ec-4f0f-b51b-3f15ccd570e9

Ao assim concluir, a Corte local não destoou do entendimento firmado neste Tribunal Superior, no sentido de ser abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar como alternativa à internação hospitalar, visto que, da natureza do negócio firmado (arts. 423 e 424 do Código Civil), há situações em que tal procedimento é altamente necessário para a recuperação do paciente, sem comprometer o equilíbrio financeiro do plano considerado coletivamente.

A propósito:

> *"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. INTERNAÇÃO HOSPITALAR. ATENDIMENTO MÉDICO DOMICILIAR. CONVERSÃO. POSSIBILIDADE.* ***HOME CARE. CLÁUSULA CONTRATUAL OBSTATIVA. ABUSIVIDADE.***
> *1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).*
> *2. A Segunda Seção desta Corte Superior consagrou o entendimento de não se aplicar o Código de Defesa do Consumidor ao contrato de plano de saúde administrado por entidade de autogestão, haja vista a inexistência de relação de consumo (Súmula nº 608/STJ).*
> *3. É abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar como alternativa à internação hospitalar, visto que, da natureza do negócio firmado (arts. 423 e 424 do CC), há situações em que tal procedimento é altamente necessário para a recuperação do paciente sem comprometer o equilíbrio financeiro do plano considerado coletivamente.*
> *4. Agravo interno não provido"* (AgInt no AREsp 1.185.766/MS, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 12/6/2018, DJe 18/6/2018 - grifou-se).

> *"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. 1. SERVIÇO DE HOME CARE PRESCRITO PELO MÉDICO DO BENEFICIÁRIO. RECUSA INDEVIDA À COBERTURA. DANO MORAL CONFIGURADO. SÚMULA 83/STJ. 2. MONTANTE INDENIZATÓRIO. PLEITO DE REDUÇÃO. NÃO DEMONSTRADA A ABUSIVIDADE NO VALOR FIXADO NAS INSTÂNCIAS ORDINÁRIAS. SÚMULA 7/STJ. 3. NÃO INCIDÊNCIA DO CDC. INOVAÇÃO RECURSAL. 4. AGRAVO DESPROVIDO.*
> *1.* ***O entendimento exarado no aresto impugnado encontra amparo na jurisprudência do STJ que dispõe no sentido de configurar dano moral indenizável a recusa injustificada pela operadora de plano de saúde à cobertura de despesas com serviço de internação domiciliar (home care) prescrito pelo médico ao beneficiário. Súmula 83/STJ.***
> *2. A jurisprudência desta Corte é firme no sentido de que a redução ou majoração do quantum indenizatório 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.*
> *3. A questão referente à incidência do CDC ao caso não foi objeto de impugnação no momento oportuno, mas tão somente nas razões desta insurgência, configurando-se a inovação recursal.*
> *4. Agravo interno desprovido*" (AgInt no AREsp 1.119.470/PE, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 24/10/2017, DJe 6/11/2017 - grifou-se).

> *"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. TEMPESTIVIDADE. COMPROVAÇÃO DA SUSPENSÃO DO PRAZO NO ATO DA INTERPOSIÇÃO RECURSAL. OCORRÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. PRESTAÇÃO DE SERVIÇO HOME CARE. TRATAMENTO PRESCRITO POR PROFISSIONAL HABILITADO. RECUSA INDEVIDA. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO PROVIDO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL NÃO PROVIDO.*

Documento eletrônico VDA32346808 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 09/05/2022 18:04:49
Código de Controle do Documento: f2db2272-34ec-4f0f-b51b-3f15ccd570e9

1. Agravo interno contra decisão da Presidência que não conheceu do agravo em recurso especial, por intempestividade. Reconsideração.
2. ***De acordo com a orientação jurisprudencial do STJ, o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tratamento, sendo abusiva a cláusula contratual que exclui tratamento domiciliar quando essencial para garantir a saúde ou a vida do segurado, como no caso em questão.***
3. Agravo interno provido para conhecer do agravo e negar provimento ao recurso especial" (AgInt no AREsp 1.362.837/SP, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 20/8/2019, DJe 9/9/2019 - grifou-se).

Assim, à luz da Lei nº 9.656/1998 e da jurisprudência desta Corte Superior, devem ser consideradas abusivas as cláusulas contratuais que excluem em abstrato a internação domiciliar.

Ademais, 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.

De fato, compete ao profissional habilitado indicar a opção adequada para o tratamento da doença que acomete seu paciente, não incumbindo à seguradora discutir acerca do tratamento, mas custear as despesas de acordo com a melhor técnica.

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

Confiram-se:

"AGRAVO INTERNO. RECURSO ESPECIAL. CIVIL (CPC/2015). CIVIL. PLANO DE SAÚDE NA MODALIDADE AUTOGESTÃO. RECUSA DE COBERTURA DE CIRURGIA PARA TRATAMENTO DE DEGENERAÇÃO DA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR (ATM). DIVERGÊNCIA QUANTO À ADEQUAÇÃO DO PROCEDIMENTO. INGERÊNCIA NA RELAÇÃO CIRURGIÃO-PACIENTE. DESCABIMENTO. JURISPRUDÊNCIA PACÍFICA DESTA TURMA. APLICABILIDADE ÀS OPERADORAS DE AUTOGESTÃO. PRECEDENTE EM SENTIDO CONTRÁRIO NA QUARTA TURMA. REAFIRMAÇÃO DA JURISPRUDÊNCIA DESTA TURMA.
1. Controvérsia acerca da recusa de cobertura de cirurgia para tratamento de degeneração da articulação temporomandibular (ATM), pelo método proposto pelo cirurgião assistente, em paciente que já se submeteu a cirurgia anteriormente, por outro método, sem obter êxito definitivo.
2. ***Nos termos da jurisprudência pacífica desta Turma, o rol de procedimentos mínimos da ANS é meramente exemplificativo, não obstando a que o médico assistente prescreva, fundamentadamente, procedimento ali não previsto, desde que seja necessário ao tratamento de doença coberta pelo plano de saúde. Aplicação do princípio da função social do contrato.***
3. Caso concreto em que a necessidade de se adotar procedimento não previsto no rol da ANS encontra-se justificada, devido ao fato de o paciente já ter se submetido a tratamento por outro método e não ter alcançado êxito.
4. Aplicação do entendimento descrito no item 2, supra, às entidades de autogestão, uma vez que estas, embora não sujeitas ao Código de Defesa do

Documento eletrônico VDA32346808 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 09/05/2022 18:04:49
Código de Controle do Documento: f2db2272-34ec-4f0f-b51b-3f15ccd570e9

Consumidor, não escapam ao dever de atender à função social do contrato.
5. Existência de precedente recente da QUARTA TURMA no sentido de que seria legítima a recusa de cobertura com base no rol de procedimentos mínimos da ANS.
6. Reafirmação da jurisprudência desta TURMA no sentido do caráter exemplificativo do referido rol de procedimentos.
7. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO" (AgInt no REsp 1.829.583/SP, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 22/06/2020, DJe 26/06/2020 - grifou-se).

"PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM REPARAÇÃO POR DANOS MORAIS. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. OMISSÃO, CONTRADIÇÃO OU OBSCURIDADE. NÃO OCORRÊNCIA. HARMONIA ENTRE O ACÓRDÃO RECORRIDO E A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA 568/STJ.
1. Ação de obrigação de fazer cumulada com reparação por danos morais, fundada na negativa de cobertura de medicamento.
2. Ausentes os vícios do art. 1022 do CPC, rejeitam-se os embargos de declaração.
3. ***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.***
4. Agravo interno no recurso especial não provido" (AgInt no REsp 1.849.149/SP, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 30/03/2020, DJe 1º/04/2020 - grifou-se).

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE REPARAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS. 1. TRATAMENTO PRESCRITO PELO MÉDICO. CONDUTA ABUSIVA. INDEVIDA NEGATIVA DE COBERTURA. PRECEDENTES. SÚMULA 83/STJ. 2. LIMITAÇÃO DE SESSÕES DE TERAPIA E COBRANÇA DE COPARTICIPAÇÃO. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 211/STJ. 3. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.
1. ***Com efeito, a jurisprudência desta Corte Superior já sedimentou entendimento no sentido de que 'não é cabível a negativa de tratamento indicado pelo profissional de saúde como necessário à saúde e à cura de doença efetivamente coberta pelo contrato de plano de saúde'. E o 'fato de eventual tratamento médico não constar do rol de procedimentos da ANS não significa, per se, que a sua prestação não possa ser exigida pelo segurado, pois, tratando-se de rol exemplificativo, a negativa de cobertura do procedimento médico cuja doença é prevista no contrato firmado implicaria a adoção de interpretação menos favorável ao consumidor' (AgRg no AREsp 708.082/DF, Rel. Ministro João Otávio de Noronha, Terceira Turma, julgado em 16/2/2016, DJe 26/2/2016).***
2. Inadmissível o recurso especial quanto à questão que, a despeito da oposição de embargos declaratórios, não foi apreciada pelo Tribunal a quo (enunciado n. 211 da Súmula do STJ). 2.1. Cumpre ressaltar que o prequestionamento ficto, previsto no art. 1.025 do CPC/2015, só é admissível quando, após a oposição de embargos declaratórios na origem, a parte recorrente suscitar a violação ao art. 1.022 do mesmo diploma, porquanto somente dessa forma é que o órgão julgador poderá verificar a existência do vício.
3. Agravo interno improvido" (AgInt no AREsp 1.471.762/DF, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 23/03/2020, DJe 30/03/2020 - grifou-se).

Documento eletrônico VDA32346808 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 09/05/2022 18:04:49
Código de Controle do Documento: f2db2272-34ec-4f0f-b51b-3f15ccd570e9

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É o voto.

Documento eletrônico VDA32346808 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 09/05/2022 18:04:49
Código de Controle do Documento: f2db2272-34ec-4f0f-b51b-3f15ccd570e9

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA

AgInt no REsp 1.951.102 / MG

Número Registro: 2021/0233881-8 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
10000181353681004

Sessão Virtual de 17/05/2022 a 23/05/2022

Relator do AgInt
Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Ministro Impedido
Exmo. Sr. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE

Presidente da Sessão
Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE	:	FUNDAÇÃO CESP
ADVOGADO	:	FRANCO MAURO RUSSO BRUGIONI - SP173624
RECORRIDO	:	ALICE ZAIDAN SORO ARAUJO - ESPÓLIO
RECORRIDO	:	FREDERICO ZAIDAN SORO ARAUJO - HERDEIRO
RECORRIDO	:	JOAQUIM ANTONIO ARAUJO - HERDEIRO
RECORRIDO	:	RODRIGO ZAIDAN SORO ARAUJO - HERDEIRO
ADVOGADO	:	MARISA NOBRE DA SILVA MEDEIROS - MG103240
INTERES.	:	CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL
ADVOGADO	:	JOSÉ FRANCISCO DE OLIVEIRA SANTOS - MG074659

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE	:	FUNDAÇÃO CESP
ADVOGADO	:	FRANCO MAURO RUSSO BRUGIONI - SP173624
AGRAVADO	:	ALICE ZAIDAN SORO ARAUJO - ESPÓLIO
AGRAVADO	:	FREDERICO ZAIDAN SORO ARAUJO - HERDEIRO
AGRAVADO	:	JOAQUIM ANTONIO ARAUJO - HERDEIRO
AGRAVADO	:	RODRIGO ZAIDAN SORO ARAUJO - HERDEIRO
ADVOGADO	:	MARISA NOBRE DA SILVA MEDEIROS - MG103240
INTERES.	:	CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL

Documento eletrônico VDA32554043 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 24/05/2022 04:07:39
Código de Controle do Documento: 305b827c-463f-48ad-943c-0238544d1b56

ADVOGADO : JOSÉ FRANCISCO DE OLIVEIRA SANTOS - MG074659

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 17/05/2022 a 23 /05/2022, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Paulo de Tarso Sanseverino e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Impedido o Sr. Ministro Marco Aurélio Bellizze.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.

Brasília, 24 de maio de 2022

Documento eletrônico VDA32554043 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 24/05/2022 04:07:39
Código de Controle do Documento: 305b827c-463f-48ad-943c-0238544d1b56