AgInt no AgInt no AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1963364 - SP (2021/0279907-9)

RELATOR	:	**MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE	:	U DE M C DE T M
ADVOGADO	:	MARINO MORGATO - SP037920
AGRAVADO	:	Y G F F (MENOR)
REPR. POR	:	E A F
REPR. POR	:	L M S F F
ADVOGADO	:	CLARICE DOMINGOS DA SILVA - SP263352

EMENTA

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO INTERNO NO AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. **RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC**. AÇÃO DE COBRANÇA DE VALORES CUMULADA COM OBRIGAÇÃO DE FAZER E INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. VIOLAÇÃO DO ART. 1.022 DO NCPC. NÃO VERIFICADA. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. Aplica-se o NCPC a este recurso ante os termos do Enunciado Administrativo nº 3, aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016: *Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016) serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC.*

2. Não ocorre ofensa ao art. 1.022 do CPC quando o Tribunal de origem, aplicando o direito que entende cabível à hipótese, soluciona integralmente a controvérsia submetida à sua apreciação, ainda que de forma diversa daquela pretendida pela parte.

3. Não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o presente agravo não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ele ser integralmente mantido em seus próprios termos.

4. Agravo interno não provido.

Documento eletrônico VDA35888019 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 28/03/2023 12:53:00
Código de Controle do Documento: a39feb0c-fefb-4a3b-99e6-62de67e85381

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 21/03/2023 a 27/03/2023, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Paulo de Tarso Sanseverino, Ricardo Villas Bôas Cueva e Marco Aurélio Bellizze votaram com o Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 27 de março de 2023.

Ministro MOURA RIBEIRO
Relator

Documento eletrônico VDA35888019 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 28/03/2023 12:53:00
Código de Controle do Documento: a39feb0c-fefb-4a3b-99e6-62de67e85381

AgInt no AgInt no AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1963364 - SP (2021/0279907-9)

RELATOR	:	**MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE	:	U DE M C DE T M
ADVOGADO	:	MARINO MORGATO - SP037920
AGRAVADO	:	Y G F F (MENOR)
REPR. POR	:	E A F
REPR. POR	:	L M S F F
ADVOGADO	:	CLARICE DOMINGOS DA SILVA - SP263352

EMENTA

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO INTERNO NO AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. **RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC**. AÇÃO DE COBRANÇA DE VALORES CUMULADA COM OBRIGAÇÃO DE FAZER E INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. VIOLAÇÃO DO ART. 1.022 DO NCPC. NÃO VERIFICADA. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. Aplica-se o NCPC a este recurso ante os termos do Enunciado Administrativo nº 3, aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016: *Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016) serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC.*

2. Não ocorre ofensa ao art. 1.022 do CPC quando o Tribunal de origem, aplicando o direito que entende cabível à hipótese, soluciona integralmente a controvérsia submetida à sua apreciação, ainda que de forma diversa daquela pretendida pela parte.

3. Não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o presente agravo não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ele ser integralmente mantido em seus próprios termos.

4. Agravo interno não provido.

Documento eletrônico VDA35714875 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 20/03/2023 10:26:22
Código de Controle do Documento: 9bce07cb-90db-4c58-8f6e-2126b6815043

RELATÓRIO

Y. G. F. F. (Y. G. F. F.), representada por E. A. F. e L. M. S. F. F., ajuizou ação de cobrança de valores cumulada com obrigação de fazer com dano moral contra U. DE M. C. DE T. M. (U. DE M. C. DE T. M.), pleiteando que a OPERADORA autorize e custeie o tratamento indicado pelo médico.

Em primeira instância, o pedido foi julgado parcialmente procedente para condenar a U. DE M. C. DE T. M. a autorizar os tratamentos de Bloqueio Fenólico e Método Pediasuit, necessários ao tratamento da Y. G. F. F., de acordo com a prescrição médica e na localidade mais próxima de seu endereço, bem como ressarcir os danos materiais suportados pela autora, referentes à parte do tratamento já pago, no importe de R$ 6.400,00 (seis mil e quatrocentos reais).

O Tribunal de Justiça de São Paulo negou provimento ao recurso interposto pela U. DE M. C. DE T. M. e deu parcial provimento ao recurso da Y. G. F. F., em acórdão da relatoria do Desembargador DONEGÁ MORANDINI, assim ementado:

> *PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE COBRANÇA C/C OBRIGAÇÃO DE FAZER E DANO MORAL.*
>
> *I. Negativa de cobertura a tratamento de reabilitação multidisciplinar com método Pediasuit, bem como de bloqueio fenólico com uso de toxina botulínica. Caráter abusivo reconhecido. Ilícito reconhecido.*
>
> *II. Existência de prescrição médica. Providências indicadas que se mostraram necessárias à tentativa de restabelecimento da saúde da segurada, diagnosticada com quadro médico de paralisia cerebral. Não subsistência da alegada restrição de cobertura à segmentação hospitalar. Prova documental colacionada insuficiente para justificá-lo. Insuficiência, ainda, da alegada exclusão contratual fundada na falta de previsão no rol da ANS. Inteligência da Súmula nº 102 desta Colenda Corte. Entendimento desta Câmara.*
>
> *III. Ofensa, ainda, ao princípio da boa-fé que deve nortear os contratos consumeristas. Atenuação e redução do princípio do pacta sunt servanda. Incidência do disposto no artigo 421 do Código Civil. Ilícito configurado. Obrigação de fazer mantida.*
>
> *IV. Danos materiais. Reconhecimento do valor de R$ 6.400,00 (seis mil e quatrocentos reais). Pretensa extensão ao dano emergente reconhecido. Afastamento. Carência de prova de desembolso maior que o declarado. Autora que não se desincumbiu de seu ônus probatório, nos termos do artigo 373, inciso I, do Código de Processo Civil.*
>
> *V. Danos morais. Configuração. Indevida recusa de cobertura*

Documento eletrônico VDA35714875 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 20/03/2023 10:26:22
Código de Controle do Documento: 9bce07cb-90db-4c58-8f6e-2126b6815043

> *que impôs à paciente desassossego anormal, com o agravamento de seu quadro psicológico. Precedentes do E.*
>
> *Superior Tribunal de Justiça. Arbitramento da compensação em R$ 10.000,00 (dez mil reais). Respeito aos parâmetros do artigo 944 do Código Civil. Sentença, neste ponto, reformada.*
>
> *SENTENÇA REFORMADA EM PARTE. APELO DA RÉ DESPROVIDO, PROVIDO PARCIALMENTE O ADESIVO DA AUTORA* (e-STJ, fl. 341).

Os embargos de declaração opostos pela U. DE M. C. DE T. M. foram rejeitados (e-STJ, fls. 364/369).

No recurso especial interposto com esteio no art. 105, III, e , da CF, a *ac*U. DE M. C. DE T. M. alegou violação dos arts. 1.022, I, do NCPC; 10, § 4º, 12, I e II, da Lei n.º 9.656/98; 3º e 4º, III, da Lei n.º 9.961/2000; 54, § 4º, do CDC e 186 e 927 do CC/02. Sustentou, em síntese, que o Tribunal foi omisso, pois não se manifestou sobre a legalidade de a operadora cobrar o custo operacional para atendimentos ambulatoriais; que não estaria legal e contratualmente obrigada a custear o tratamento pleiteado, sobretudo ante a taxatividade do rol de procedimentos da ANS; e que (1)(2) (3) não praticou nenhum ato ilícito apto a gerar o dever de indenizar.

Foram apresentadas as contrarrazões (e-STJ, fls. 478/482).

O apelo nobre foi admitido pelo TJSP (e-STJ, fls. 490/492).

No âmbito do STJ, o recurso especial foi improvido em decisão monocrática de minha lavra assim ementada:

> *CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. RECURSO INTERPOSTO SOB A ÉGIDE DO NCPC. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. VIOLAÇÃO DO ART. 1.022, II, DO NCPC QUE NÃO SE VERIFICA. PEDIDO PARA REALIZAÇÃO DE TRATAMENTO DE REABILITAÇÃO MULTIDISCIPLINAR COM MÉTODO PEDIASUIT. RECUSA DE COBERTURA. ROL DA ANS. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONFORMIDADE COM ENTENDIMENTO DA TERCEIRA TURMA DO STJ. DANOS EXTRAPATRIMONIAIS CARACTERIZADOS. REEXAME DE PROVAS. DESCABIMENTO. SÚMULA Nº 7 DO STJ. RECURSO ESPECIALCONHECIDO E NÃO PROVIDO.* (e-STJ, fl. 499)

Nas razões do primeiro agravo interno, U. DE M. C. DE T. M. sustentou que (1) o acórdão estadual violou o art. 1.022 do NCPC por conter contradição e omissão no tocante à segmentação contratual e ao custo operacional quanto a exames e procedimentos ambulatoriais; e (2) existe divergência jurisprudencial entre a Terceira e a Quarta Turmas do STJ a respeito da natureza do rol da ANS, requerendo a prevalência do entendimento segundo o qual o mencionado rol é taxativo e, portanto,

Documento eletrônico VDA35714875 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 20/03/2023 10:26:22
Código de Controle do Documento: 9bce07cb-90db-4c58-8f6e-2126b6815043

que a recusa de cobertura do tratamento seja considerada lícita (e-STJ, fls. 512/537).

Não houve contraminuta.

Em decisão monocrática de minha lavra, reconsiderei a decisão agravada e, em nova análise, conheci do recurso especial e dei-lhe parcial provimento, conforme se nota:

> *CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA DE VALORES CUMULADA COM OBRIGAÇÃO E FAZER E INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. VIOLAÇÃO DO ART. 1.022 DO NCPC. NÃO VERIFICADA. TERAPIA PEDIASUIT. TRATAMENTO QUE NÃO CONSTA NO ROL DA ANS. PARECER DESFAVORÁVEL DO NATJUS NACIONAL. DEVER DE COBERTURA AFASTADO. AGRAVO INTERNO PROVIDO. DECISÃO RECONSIDERADA. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO E, NESSA PARTE, PARCIALMENTE PROVIDO. (e-STJ, fl. 544)*

Nas razões do primeiro agravo interno, U. DE M. C. DE T. M. sustentou que (1) o acórdão estadual padece de omissão quanto a alegação de que, quando da aquisição do plano, a empresa contratante optou pela segmentação somente hospitalar (inciso II do art. 12 da Lei n.º 9.656/98) em pré-pagamento, sem cobertura a consultas e exames, e na segmentação em custo operacional (inciso I do art. 12 da Lei n.º 9.656/98) quanto a procedimentos ambulatoriais (consultas, exames e procedimentos), portanto, não pode pretender a cobertura de procedimentos ambulatoriais, cuja cobrança é efetuada em custo operacional, ou seja, o beneficiário que paga, conforme contrato; (2) é indevida a indenização por danos morais porque a recusa de cobertura do tratamento foi lícita.

O agravo interno foi provido para reconsiderar a decisão agravada e, em nova análise, o recurso especial foi parcialmente provido para, além de afastar o dever de custeio do tratamento PediaSuit pelo plano de saúde, reduzir o *quantum* indenizatório arbitrado a título de danos morais ao patamar de R$ 5.000,00 (cinco mil reais), em decisão monocrática de minha lavra nestes termos sintetizada:

> *CIVIL. PROCESSUAL CIVIL.* AGRAVO INTERNO EM AGRAVO INTERNO EM RECURSO ESPECIAL. *AÇÃO DE COBRANÇA DE VALORES CUMULADA COM OBRIGAÇÃO E FAZER E INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. VIOLAÇÃO DO ART. 1.022 DO NCPC. NÃO VERIFICADA. TERAPIA PEDIASUIT. TRATAMENTO QUE NÃO CONSTA NO ROL DA ANS. PARECER DESFAVORÁVEL DO NATJUS NACIONAL. DEVER DE COBERTURA AFASTADO. DANOS MORAIS CARACTERIZADOS NAS INSTÂNCIAS ORDINÁRIAS. REDUÇÃO PROPORCIONAL DO QUANTUM INDENIZATÓRIO. AGRAVO INTERNO PROVIDO. DECISÃO RECONSIDERADA. CONHECEU-SE DO RECURSO ESPECIAL E DEU-SE-LHE PARCIAL PROVIMENTO.* (e-STJ, fl. 586)

Documento eletrônico VDA35714875 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 20/03/2023 10:26:22
Código de Controle do Documento: 9bce07cb-90db-4c58-8f6e-2126b6815043

Nas razões do presente agravo interno, U. DE M. C. DE T. M. sustentou que o acórdão estadual padece de omissão quanto a alegação de que, quando da aquisição do plano, a empresa contratante optou pela segmentação somente hospitalar (inciso II do art. 12 da Lei n.º 9.656/98) em pré-pagamento, sem cobertura a consultas e exames, e na segmentação em custo operacional (inciso I do art. 12 da Lei n.º 9.656/98) quanto a procedimentos ambulatoriais (consultas, exames e procedimentos), e que, portanto, a autora não pode pretender a cobertura de procedimentos ambulatoriais, cuja cobrança é efetuada em custo operacional, ou seja, o beneficiário que paga, conforme contrato.

Foi apresentada contraminuta.

É o relatório.

VOTO

De plano, vale pontuar que as disposições do NCPC, no que se refere aos requisitos de admissibilidade dos recursos, são aplicáveis ao caso concreto ante os termos do Enunciado Administrativo nº 3, aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016:

> *Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016) serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC.*

O inconformismo agora manejado não merece provimento por não ter trazido nenhum elemento apto a infirmar as conclusões externadas na decisão recorrida.

Nas razões do presente agravo interno, U. DE M. C. DE T. M. sustentou que o acórdão estadual padece de omissão quanto a alegação de que, quando da aquisição do plano, a empresa contratante optou pela segmentação somente hospitalar (inciso II do art. 12 da Lei n.º 9.656/98) em pré-pagamento, sem cobertura a consultas e exames, e na segmentação em custo operacional (inciso I do art. 12 da Lei n.º 9.656/98) quanto a procedimentos ambulatoriais (consultas, exames e procedimentos), e que, portanto, a autora não pode pretender a cobertura de procedimentos ambulatoriais, cuja cobrança é efetuada em custo operacional, ou seja, o beneficiário que paga, conforme contrato.

Sem embargo, como constou na decisão agravada, verifica-se que o TJSP se pronunciou sobre os temas consignando o seguinte:

> *Por primeiro, não vinga a alegação de que não há obrigação de coberturas às sessões de terapias especiais ou, ainda, do tratamento*

Documento eletrônico VDA35714875 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 20/03/2023 10:26:22
Código de Controle do Documento: 9bce07cb-90db-4c58-8f6e-2126b6815043

de bloqueio fenólico, dada sua natureza ambulatorial.

Consoante bem motivou o i. Magistrado, "os documentos acostados às fls. 118/138, que fazem menção expressa a atendimento ambulatorial, não apontam a limitação da cobertura mediante o repasse do custo ao empregador e tampouco ao consumidor. Frisa-se, por oportuno, que de acordo com o Tema III (Coberturas e Procedimentos Garantidos fls. 122/123), são cobertos os 'atendimentos realizados em consultório ou em ambulatório, definidos e listados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde', não havendo qualquer restrição nos termos defendidos pela ré"(fl. 211).

Neste particular, embora aluda a apelante que a segmentação ambulatorial é regulada pelo método de custo operacional, e destaque para tanto as disposições negociais do Tema IX de fls. 128, de tal regulação negocial não é possível extrair a limitação de cobertura propugnada. É dizer, o fato de a estipulante do contrato pagar valores indexados, pelos serviços prestados pela UNIMED aos usuários individualmente considerados, não lhes retira os direitos, adquiridos pela adesão ao pacto, de fruir dos serviços médico-ambulatoriais na rede credenciada. É dizer, como se compõe o custeio do plano, em decorrência do vínculo operadora-estipulante, extravasa o debatido nesses autos, não havendo justificativa documental de limitação à cobertura pretendida, não tendo a interessada se desincumbido do ônus probatório indicado pelo artigo 373, inciso II, do diploma processual civil. (e-STJ, fl. 345)

Dessa feita, inexistem os vícios elencados no art. 1.022 do NCPC, sendo forçoso reconhecer que a pretensão recursal ostenta caráter nitidamente infringente, visando rediscutir matéria que já foi analisada.

A jurisprudência desta Casa é pacífica ao proclamar que, se os fundamentos adotados bastam para justificar o concluído na decisão, o julgador não está obrigado a rebater, um a um, os argumentos utilizados pela parte.

Nesse sentido, confira-se o seguinte precedente:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO COMINATÓRIA CUMULADA COM COMPENSAÇÃO POR DANO MORAL. CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE. OMISSÃO, CONTRADIÇÃO OU OBSCURIDADE. NÃO OCORRÊNCIA. MENOR DIAGNOSTICADO COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. TERAPIAS MULTIDISCIPLINARES. COBERTURA. NEGATIVA INDEVIDA. LIMITE DE SESSÕES DE TERAPIA. ABUSIVIDADE.
1. Ação cominatória cumulada com compensação por dano moral, na qual requer o custeio de sessões terapêuticas multidisciplinares pelo método de análise do comportamento aplicada (ABA) a menor diagnosticado com transtorno do espectro autista (TEA).
2. Não ocorre ofensa ao art. 1.022 do CPC quando o Tribunal de origem, aplicando o direito que entende cabível à hipótese, soluciona integralmente a controvérsia submetida à sua apreciação, ainda que de forma diversa daquela pretendida pela parte.
3. A Segunda Seção, por ocasião do julgamento do EREsp 1.889.704/SP, em 08/06/2022, embora tenha fixado a tese quanto à taxatividade, em regra, do rol de procedimentos e eventos em saúde

Documento eletrônico VDA35714875 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 20/03/2023 10:26:22
Código de Controle do Documento: 9bce07cb-90db-4c58-8f6e-2126b6815043

da ANS, negou provimento aos embargos de divergência opostos pela operadora do plano de saúde para manter acórdão da Terceira Turma que concluiu ser abusiva a recusa de cobertura de sessões de terapia especializada prescritas para o tratamento de transtorno do espectro autista (TEA).
4. Superveniência de normas regulamentares de regência e de determinações da ANS que tornaram expressamente obrigatória a cobertura de qualquer método ou técnica indicado pelo médico assistente, em número ilimitado de sessões com fonoaudiólogos, psicólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas, para o tratamento/manejo do transtorno do espectro autista (TEA).
5. É abusiva a imposição de limite ou a recusa na cobertura de terapias multidisciplinares prescritas para o tratamento de TEA.
6. A Corte Especial do STJ orienta que o julgador se vincula apenas aos precedentes existentes no momento em que presta sua jurisdição.
7. Agravo interno no recurso especial não provido.
(AgInt no REsp n. 2.024.908/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 13/2/2023, DJe de 15/2/2023 - com destaque no original)

Dessarte, mantém-se a decisão proferida, por não haver motivos para sua alteração.

Nessas condições, pelo meu voto, **NEGO PROVIMENTO** ao agravo interno.

Documento eletrônico VDA35714875 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 20/03/2023 10:26:22
Código de Controle do Documento: 9bce07cb-90db-4c58-8f6e-2126b6815043

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA

AgInt no AgInt no AgInt no REsp 1.963.364 / SP

Número Registro: 2021/0279907-9 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
1000977-77.2019.8.26.0464 10009777720198260464

Sessão Virtual de 21/03/2023 a 27/03/2023

SEGREDO DE JUSTIÇA

Relator do AgInt no AgInt no AgInt
Exmo. Sr. Ministro MOURA RIBEIRO

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

Secretário
Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE	: U DE M C DE T M
ADVOGADO	: MARINO MORGATO - SP037920
RECORRIDO	: Y G F F (MENOR)
REPR. POR	: E A F
REPR. POR	: L M S F F
ADVOGADO	: CLARICE DOMINGOS DA SILVA - SP263352

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE	: U DE M C DE T M
ADVOGADO	: MARINO MORGATO - SP037920
AGRAVADO	: Y G F F (MENOR)
REPR. POR	: E A F
REPR. POR	: L M S F F
ADVOGADO	: CLARICE DOMINGOS DA SILVA - SP263352

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 21/03/2023 a 27/03/2023, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Documento eletrônico VDA35872664 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 28/03/2023 04:55:12
Código de Controle do Documento: 2787fe9d-3c09-4a2d-a79c-6edd8fc908ef

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Paulo de Tarso Sanseverino, Ricardo Villas Bôas Cueva e Marco Aurélio Bellizze votaram com o Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 28 de março de 2023

Documento eletrônico VDA35872664 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 28/03/2023 04:55:12
Código de Controle do Documento: 2787fe9d-3c09-4a2d-a79c-6edd8fc908ef