RECURSO ESPECIAL Nº 1.983.097 - SP (2022/0023266-2)

RELATORA	:	MINISTRA NANCY ANDRIGHI
RECORRENTE	:	AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A
ADVOGADO	:	LUIZ FELIPE CONDE - SP310799
RECORRIDO	:	G B M
REPR. POR	:	M DOS S B
REPR. POR	:	B DE A M
ADVOGADO	:	OLGA ILARIA MASSAROTI KONSTANTINOW - SP266240

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA E EVIDÊNCIA. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. OMISSÃO, CONTRADIÇÃO OU OBSCURIDADE. NÃO OCORRÊNCIA. OBRIGAÇÃO DE A OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE CUSTEAR MEDICAMENTO NÃO REGISTRADO NA ANVISA. TEMA 990. APLICAÇÃO DA TÉCNICA DA DISTINÇÃO (*DISTINGUISHING*) ENTRE A HIPÓTESE CONCRETA DOS AUTOS COM A QUESTÃO DECIDIDA EM SEDE DE RECURSO REPETITIVO. JULGAMENTO: CPC/15.

1. Ação de obrigação de fazer ajuizada em 03/07/2020, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 21/07/2021 e atribuído ao gabinete em 21/03/2022. Julgamento: CPC/15.

2. O propósito recursal consiste em decidir se: *i)* houve negativa da prestação jurisdicional e; *ii)* a operadora de plano de saúde está obrigada a custear medicamento importado para tratamento da doença que acomete o beneficiário, o qual, apesar de não registrado pela ANVISA, possui autorização para importação em caráter excepcional.

3. É firme a jurisprudência do STJ no sentido de que não há ofensa ao art. 1.022 do CPC/2015 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.

4. Segundo o entendimento consolidado pela 2ª Seção no julgamento do REsp 1.712.163/SP e do REsp 1.726.563/SP, sob a sistemática dos recursos repetitivos, "*as operadoras de plano de saúde não estão obrigadas a fornecer medicamento não registrado pela ANVISA*" (Tema 990 - julgado em 01/09/2020, DJe de 09/09/2020).

5. A autorização da ANVISA para a importação excepcional do medicamento para uso hospitalar ou sob prescrição médica, é medida que, embora não substitua o devido registro, evidencia a segurança sanitária do fármaco, porquanto pressupõe a análise da Agência Reguladora quanto à sua segurança e eficácia, além de excluir a tipicidade das condutas previstas no art. 10, IV, da Lei 6.437/77, bem como nos arts. 12 c/c 66 da Lei 6.360/76.

6. Necessária a realização da distinção (*distinguishing*) entre o entendimento firmado no precedente vinculante e a hipótese concreta dos autos, na qual o medicamento (Tiotepa/Tepadina) prescrito ao beneficiário do plano de saúde, embora se trate de fármaco importado ainda não registrado pela ANVISA, teve a sua importação excepcionalmente autorizada pela referida Agência Nacional, sendo, pois, de cobertura obrigatória pela operadora de plano de saúde.
7. Recurso especial conhecido e não provido, com majoração de honorários.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Ministros da Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça, na conformidade dos votos e das notas taquigráficas constantes dos autos, por unanimidade, conhecer e negar provimento ao recurso especial, com majoração de honorários, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora. Os Srs. Ministros Paulo de Tarso Sanseverino, Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Brasília (DF), 03 de maio de 2022(Data do Julgamento)

MINISTRA NANCY ANDRIGHI
Relatora

RECURSO ESPECIAL Nº 1.983.097 - SP (2022/0023266-2)
RELATORA : MINISTRA NANCY ANDRIGHI
RECORRENTE : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A
ADVOGADO : LUIZ FELIPE CONDE - SP310799
RECORRIDO : G B M
REPR. POR : M DOS S B
REPR. POR : B DE A M
ADVOGADO : OLGA ILARIA MASSAROTI KONSTANTINOW - SP266240

RELATÓRIO

A EXMA. SRA. MINISTRA NANCY ANDRIGHI (Relator):

Cuida-se de recurso especial interposto por AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A, com fundamento na alínea "a" do permissivo constitucional, contra acórdão do TJ/SP.

Recurso especial interposto em: 21/07/2021.

Distribuído ao gabinete em: 21/03/2022.

Ação: de obrigação de fazer com pedido de tutela urgência e evidência, ajuizada por G B M (menor), representado por M DOS S B e B DE A M, em face de AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A, na qual alega que foi diagnosticado com tumor “Meduloblastoma grau IV”, tendo sido prescrito o tratamento de quimioterapia denominada carboplatina, associada a implante de cédulas tronco com uso do medicamento “Tiotepa”, em três ciclos de quimioterapia a serem realizados em um intervalo de 21 dias. Aduz, porém, que o fornecimento do medicamento “Tiotepa” foi negado pela operadora de plano de saúde, sob o argumento de ser importado e não registrado na ANVISA, o que afirma ser abusivo, pois há autorização de importação da própria ANVISA. Pleiteia, desse modo, seja a ré condenada a custear integralmente os procedimentos prescritos, inclusive o medicamento “Tiotepa”.

Sentença: o Juízo de primeiro grau julgou procedentes os pedidos

iniciais para, confirmando a tutela antecipada anteriormente concedida, condenar a ré a custear integralmente o tratamento e o medicamento prescritos (fls. 269/273, e-STJ).

Acórdão: o TJ/SP, à unanimidade, negaram provimento ao apelo interposto pela AMIL, nos termos da seguinte ementa (fls. 350/353, e-STJ):

> EMENTA. Apelação. Plano de Saúde. Ação de obrigação de fazer. Sentença de procedência. Inconformismo da ré. Descabimento. Autor (3 anos de idade) acometido de câncer. Prescrição médica acerca da necessidade do medicamento Thiotepa. Medicamento não registrado pela ANVISA, contudo, autorizada sua importação. Não incidência da tese 990 firmada pelo C. STJ sob a sistemática dos recursos repetitivos. Sentença mantida. Recurso improvido.

Embargos de declaração: opostos pela AMIL, foram rejeitados (fls. 372/375, e-STJ).

Recurso especial: aponta violação dos arts. 1.022 do CPC/15; 10, V, da Lei 9.656/98; 12 e 66 da Lei 6.370/76; e 10, V, da Lei 6.437/76.

Além da negativa de prestação jurisdicional, alega, em síntese, que as operadoras de plano de saúde não estão obrigadas a fornecer medicamentos importados, não nacionalizados e sem registro na ANVISA, como o medicamento "Tiotepa", pleiteado nos autos.

Afirma que "é certo que a ora recorrente não poderia distribuir referido medicamento ao autor, sob pena de incorrer em inegável sanção criminal" (fl. 386, e-STJ).

Assevera, ainda, que a negativa foi lícita, em total consonância com a legislação correspondente e o entendimento desta Corte Superior, firmado nos REsp 1.726.563/SP e REsp 1.712.163/SP, julgados sob a sistemática dos recursos repetitivos (Tema 990).

Sustenta que "apenas com o registro válido pela ANVISA, a operadora

de plano de saúde não pode recusar o custeio do tratamento com o fármaco indicado pelo médico responsável pelo beneficiário" (fl. 389, e-STJ).

Aduz, por fim, que é "inegável a licitude da negativa de cobertura do medicamento em momento anterior ao seu registro, devendo ser determinada a obrigatoriedade do fornecimento apenas a partir da data do registro, quando isso ocorrer" (fl. 393, e-STJ).

Pleiteia seja conhecido e provido o recurso especial para reformar o acórdão recorrido e acolher a violação do art. 1.022 do CPC/2015 e, no mérito, afastar a obrigatoriedade do fornecimento do medicamento importado e não comercializado no Brasil antes da data do registro junto à ANVISA.

Prévio juízo de admissibilidade: o TJ/SP admitiu o recurso especial na origem (fls. 415/416, e-STJ).

Parecer do Ministério Público Federal: da lavra do i. Subprocurador-Geral Antonio Carlos Alpino Bigonha, opina pelo não conhecimento do recurso especial (fls. 427/434, e-STJ).

É o relatório.

RECURSO ESPECIAL Nº 1.983.097 - SP (2022/0023266-2)
RELATORA : MINISTRA NANCY ANDRIGHI
RECORRENTE : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A
ADVOGADO : LUIZ FELIPE CONDE - SP310799
RECORRIDO : G B M
REPR. POR : M DOS S B
REPR. POR : B DE A M
ADVOGADO : OLGA ILARIA MASSAROTI KONSTANTINOW - SP266240

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA E EVIDÊNCIA. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. OMISSÃO, CONTRADIÇÃO OU OBSCURIDADE. NÃO OCORRÊNCIA. OBRIGAÇÃO DE A OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE CUSTEAR MEDICAMENTO NÃO REGISTRADO NA ANVISA. TEMA 990. APLICAÇÃO DA TÉCNICA DA DISTINÇÃO (*DISTINGUISHING*) ENTRE A HIPÓTESE CONCRETA DOS AUTOS COM A QUESTÃO DECIDIDA EM SEDE DE RECURSO REPETITIVO. JULGAMENTO: CPC/15.

1. Ação de obrigação de fazer ajuizada em 03/07/2020, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 21/07/2021 e atribuído ao gabinete em 21/03/2022. Julgamento: CPC/15.

2. O propósito recursal consiste em decidir se: *i)* houve negativa da prestação jurisdicional e; *ii)* a operadora de plano de saúde está obrigada a custear medicamento importado para tratamento da doença que acomete o beneficiário, o qual, apesar de não registrado pela ANVISA, possui autorização para importação em caráter excepcional.

3. É firme a jurisprudência do STJ no sentido de que não há ofensa ao art. 1.022 do CPC/2015 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.

4. Segundo o entendimento consolidado pela 2ª Seção no julgamento do REsp 1.712.163/SP e do REsp 1.726.563/SP, sob a sistemática dos recursos repetitivos, "*as operadoras de plano de saúde não estão obrigadas a fornecer medicamento não registrado pela ANVISA*" (Tema 990 - julgado em 01/09/2020, DJe de 09/09/2020).

5. A autorização da ANVISA para a importação excepcional do medicamento para uso hospitalar ou sob prescrição médica, é medida que, embora não substitua o devido registro, evidencia a segurança sanitária do fármaco, porquanto pressupõe a análise da Agência Reguladora quanto à sua segurança e eficácia, além de excluir a tipicidade das condutas previstas no art. 10, IV, da Lei 6.437/77, bem como nos arts. 12 c/c 66 da Lei 6.360/76.

6. Necessária a realização da distinção (*distinguishing*) entre o entendimento

firmado no precedente vinculante e a hipótese concreta dos autos, na qual o medicamento (Tiotepa/Tepadina) prescrito ao beneficiário do plano de saúde, embora se trate de fármaco importado ainda não registrado pela ANVISA, teve a sua importação excepcionalmente autorizada pela referida Agência Nacional, sendo, pois, de cobertura obrigatória pela operadora de plano de saúde.

7. Recurso especial conhecido e não provido, com majoração de honorários.

RECURSO ESPECIAL Nº 1.983.097 - SP (2022/0023266-2)
RELATORA : MINISTRA NANCY ANDRIGHI
RECORRENTE : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A
ADVOGADO : LUIZ FELIPE CONDE - SP310799
RECORRIDO : G B M
REPR. POR : M DOS S B
REPR. POR : B DE A M
ADVOGADO : OLGA ILARIA MASSAROTI KONSTANTINOW - SP266240

VOTO

A EXMA. SRA. MINISTRA NANCY ANDRIGHI (Relator):

O propósito recursal consiste em decidir se: *i)* houve negativa da prestação jurisdicional e; *ii)* a operadora de plano de saúde está obrigada a custear medicamento importado para tratamento da doença que acomete o beneficiário, o qual, apesar de não registrado pela ANVISA, possui autorização para importação em caráter excepcional.

I. DA VIOLAÇÃO AO ARTS. 1.022 DO CPC/2015

1. É firme a jurisprudência do STJ no sentido de que não há ofensa ao art. 1.022 do CPC/2015 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.

2. A propósito, confira-se: AgInt nos EDcl no AREsp 1.094.857/SC, 3ª Turma, DJe de 02/02/2018 e; AgInt no AREsp 1.089.677/AM, 4ª Turma, DJe de 16/02/2018.

3. No particular, a recorrente alega omissão do acórdão recorrido no que tange à alegação acerca da exclusão da obrigação de as operadoras de planos de saúde arcarem com os custos de medicamentos importados, não nacionalizados e sem registro na ANVISA.

4. Contudo, verifica-se que o acórdão recorrido decidiu, fundamentada e expressamente, acerca do aludido ponto omisso apontado pela recorrente – concluindo pela inaplicabilidade, na hipótese dos autos, do entendimento firmado por esta Corte sobre o tema, devido à particularidade de ter havido autorização para a importação do medicamento pleiteado pela própria Agência Reguladora (fl. 270, e-STJ) –, de maneira que os embargos de declaração por ela opostos, de fato, não comportavam acolhimento.

5. Assim, observado o entendimento dominante desta Corte acerca do tema, não há que se falar em violação do art. 1.022 do CPC/2015, incidindo, quanto ao ponto, a Súmula 568/STJ.

II. DA DELIMITAÇÃO DA CONTROVÉRSIA

6. Extrai-se dos autos que o recorrido, acometido por tumor "Meduloblastoma grau IV", ajuizou demanda objetivando a cobertura pela operadora de plano de saúde do tratamento oncológico que lhe foi prescrito, mediante o custeio/fornecimento de quimioterapia associada a implante de células tronco com uso do medicamento "Tiotepa", em três ciclos a serem realizados em um intervalo de 21 dias cada, o que lhe foi concedido pelo Juízo de primeiro grau e mantido integralmente pelo TJ/SP.

7. Diante disso, recorre a AMIL com vistas à reforma do julgado, invocando, para tanto, o entendimento firmado por esta Corte no julgamento do Tema 990, sob o argumento de que as operadoras de planos de saúde não estão obrigadas a fornecer medicamentos importados, não nacionalizados e sem registro na ANVISA, hipótese do fármaco pleiteado nos autos.

III. DA JURISPRUDÊNCIA DO STJ QUANTO AO TEMA

8. De início, registra-se que, de fato, quando do julgamento do REsp 1.712.163/SP e do REsp 1.726.563/SP, sob a sistemática dos recursos repetitivos, a Segunda Seção desta Corte firmou a tese no sentido de que "*as operadoras de plano de saúde não estão obrigadas a fornecer medicamento não registrado pela ANVISA*" (Tema 990 - julgado em 01/09/2020, DJe de 09/09/2020).

9. Na ocasião, o debate centralizou-se na impossibilidade de o Poder Judiciário impor às operadoras de planos de saúde a importação de medicamentos não registrados pela ANVISA, cuja obrigação está excluída do rol de exigências mínimas de cobertura assistencial a ser oferecida pelas operadoras de planos de saúde, nos termos do art. 10, V, da Lei 9.656/98.

10. Com efeito, o raciocínio desenvolvido no julgamento do precedente foi no sentido de que, além da insegurança sanitária que poderia gerar a importação de medicamentos ainda não registrados pela ANVISA, considerando que "*a obrigatoriedade do registro é essencial à garantia à saúde pública, tendo em conta que tal medida é fundamental para atestar a segurança e a eficácia do medicamento, dever este que recai sobre o Estado*", tal ato constitui crime de natureza sanitária, conforme dispõem os arts. 10, IV, da Lei nº 6.437/77, e 12 c/c 66 da Lei nº 6.360/76, concluindo, desse modo, que "*é exigência legal ao fornecimento de medicamento a prévia existência de registro pela ANVISA ou autorização dela*".

11. Assim, de acordo com o que restou definido no julgado, é lícita a exclusão, pelas operadoras de planos de saúde, de tratamento médico envolvendo medicamento importado, sem registro pela ANVISA.

IV. DA APLICAÇÃO DA DISTINÇÃO NA HIPÓTESE DOS AUTOS (DISTINGUISHING)

12. Frise-se, no entanto, que a aplicação de um precedente judicial - na hipótese dos autos os recursos repetitivos REsp 1.712.163/SP e REsp 1.726.563/SP (Tema 990) - apenas pode ocorrer após a comparação entre a hipótese em julgamento e o precedente que se deseja a ela aplicar.

13. Assim, a aplicação de tese firmada em sede de recurso repetitivo a uma outra hipótese não é automática, deve haver, para tanto, uma leitura dos contornos fáticos e jurídicos das situações em confronto para verificar se a hipótese em julgamento é análoga, ou não, ao paradigma, porquanto para aplicação de um precedente é imperioso que exista similitude fática e jurídica entre a situação em análise com o precedente que visa aplicar.

14. A jurisprudência deste STJ aplica a técnica da distinção (*distinguishing*) quando reputa que determinada situação não é análoga a determinado precedente. Nesse sentido: RE nos EDcl nos EDcl no REsp 1.504.753/AL, 3ª Turma, DJe de 29/09/2017; REsp 1.414.391/DF, 3ª Turma, DJe de 17/05/2016; e AgInt no RE no AgRg nos EREsp 1.039.364/ES, Corte Especial, de DJe 06/02/2018.

15. A esse respeito, leciona FREDIE DIDIER JR que:

> "Nas hipóteses em que o órgão julgador está vinculado a precedentes judiciais, a sua primeira atitude é verificar se o caso em julgamento guarda alguma semelhança com o(s) precedente(s). Para tanto, deve valer-se de um método de comparação: à luz de um caso concreto, o magistrado deve analisar os elementos objetivos da demanda, confrontando-os com os elementos caracterizadores de demandas anteriores. Se houver aproximação, deve então dar um segundo passo, analisando a *ratio decidendi* (tese jurídica) firmada nas decisões proferidas nessas demandas anteriores.
>
> Fala-se em *distinguishing* (ou *distinguish*) quando houver *distinção* entre o caso concreto (em julgamento) e o paradigma, seja porque não há coincidência entre os fatos fundamentais discutidos e aqueles que serviram de base à *ratio decidendi* (tese jurídica) constante no precedente, seja porque, a despeito de existir uma aproximação entre eles, alguma peculiaridade no caso em julgamento afasta a aplicação do precedente.
>
> (...)

> Muito dificilmente haverá identidade absoluta entre as circunstâncias de fato envolvidas no caso em julgamento e no caso que deu origem ao precedente. Sendo assim, se o caso concreto revela alguma peculiaridade que o diferencia do paradigma, ainda assim é possível que a *ratio decidendi* (tese jurídica) extraída do precedente lhe seja aplicada.
>
> Notando, pois, o magistrado que há distinção (*distinguishing*) entre o caso *sub judice* e aquele que ensejou o precedente, pode seguir um desses caminhos: (*i*) dar à *ratio decidendi* uma interpretação restritiva, por entender que peculiaridades do caso concreto impedem a aplicação da mesma tese jurídica outrora firmada (*restrictive distinguishing*), caso em que julgará o processo livremente, sem vinculação ao precedente, nos termos do art. 489, § 1º, VI, e 927, § 1º, CPC; (*ii*) ou estender ao caso a mesma solução conferida aos casos anteriores, por entender que, a despeito das peculiaridades concretas, aquela tese jurídica lhe é aplicável (*ampliative distinguishing*), justificando-se nos moldes do art. 489, § 1º, VI, e 927, § 1º, CPC.
>
> (...)
>
> O direito à distinção é um corolário do princípio da igualdade. A ele corresponde um dever de o órgão julgador proceder à distinção – dever esse consagrado em diversos dispositivos da legislação brasileira. A distinção se impõe na aplicação de *qualquer precedente*, inclusive os vinculantes (enunciado n. 306 do Fórum Permanente de Processualistas Civis).
>
> (...)
>
> Assim como o juiz precisa interpretar a lei para verificar se os fatos concretos se conformam à sua hipótese normativa, cumpre-lhe também interpretar o precedente para verificar a adequação da situação concreta à sua *ratio decidendi* (art. 489, § 1º, VI, e 927, § 1º, CPC).
>
> O emprego da técnica de distinção é dever de todo e qualquer órgão jurisdicional diante de todo e qualquer precedente que o vincule." (Curso de direito processual civil: teoria da prova, direito probatório, ações probatórias, decisão, precedente, coisa julgada e antecipação dos efeitos da tutela. 10. ed. Salvador: Editora Jus Podivm, 2015, p. 490/493)

16. A hipótese dos autos, conforme apontado pelo TJ/SP, apresenta a peculiaridade de que embora o medicamento prescrito ao beneficiário (Tiotepa/Tepadina) se trate de fármaco importado ainda não registrado pela ANVISA, ele teve a sua importação excepcionalmente autorizada pela referida Agência Nacional, conforme se observa da Instrução Normativa ANVISA nº 01/2014 (item 28 do seu Anexo), desde que destinado "*unicamente a uso hospitalar ou sob prescrição médica, cuja importação esteja vinculada a uma determinada entidade hospitalar e/ou entidade civil representativa, para seu uso exclusivo, não se*

destinando à revenda ou ao comércio", nos termos da Resolução ANVISA nº 28/2008 (item 22 do seu Anexo I), sendo, portanto, de cobertura obrigatória pela operadora de plano de saúde.

17. Essa autorização da ANVISA para a importação excepcional do medicamento para uso hospitalar ou sob prescrição médica, como ocorre no particular, é medida que, embora não substitua o devido registro, evidencia a segurança sanitária do fármaco, porquanto pressupõe a análise da agência reguladora quanto à sua segurança e eficácia.

18. Ademais, a autorização do órgão sanitário competente é circunstância que, por si só, exclui a tipicidade das condutas previstas no art. 10, IV, da Lei 6.437/77, bem como nos arts. 12 c/c 66 da Lei 6.360/76.

19. Logo, diante dessa particularidade, cabe realizar a distinção (*distinguishing*) entre o entendimento firmado no REsp 1.712.163/SP e no REsp 1.726.563/SP e a hipótese concreta dos autos, para o fim de, adotando solução jurídica diversa daquela assentada por esta Corte nos precedentes vinculantes, manter o acórdão do TJ/SP, que determinou o custeio/cobertura integral do tratamento e medicamentos prescritos ao beneficiário-recorrido, inclusive do medicamento "Tiotepa" (Tepadina).

20. Nesse sentido, a propósito, destacam-se os seguintes julgados desta Terceira Turma: REsp 1.886.178/SP, julgado em 25/11/2021, DJe de 29/11/2021; REsp 1.943.628/DF, julgado em 26/10/2021, DJe de 03/11/2021; REsp 1.923.107/SP, julgado em 10/08/2021, DJe de 16/08/2021; e REsp 1.885.384/RJ, julgado em 18/05/2021, DJe de 24/05/2021.

CONCLUSÃO

Forte nessas razões, CONHEÇO do recurso especial e NEGO-LHE

PROVIMENTO.

Nos termos do art. 85, § 11, do CPC/15, considerando o trabalho adicional imposto ao advogado da parte recorrida em virtude da interposição deste recurso, majoro em R$ 200,00 os honorários fixados anteriormente (fl. 353, e-STJ).

CERTIDÃO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA

Número Registro: 2022/0023266-2 **PROCESSO ELETRÔNICO** **REsp 1.983.097 / SP**

Números Origem: 1013914-76.2020.8.26.0564 10139147620208260564

EM MESA JULGADO: 03/05/2022

Relatora
Exma. Sra. Ministra **NANCY ANDRIGHI**

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

Subprocurador-Geral da República
Exmo. Sr. Dr. ANTÔNIO CARLOS ALPINO BIGONHA

Secretária
Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE	:	AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A
ADVOGADO	:	LUIZ FELIPE CONDE - SP310799
RECORRIDO	:	G B M
REPR. POR	:	M DOS S B
REPR. POR	:	B DE A M
ADVOGADO	:	OLGA ILARIA MASSAROTI KONSTANTINOW - SP266240

ASSUNTO: DIREITO DA SAÚDE - Suplementar - Planos de saúde - Fornecimento de medicamentos

CERTIDÃO

Certifico que a egrégia TERCEIRA TURMA, ao apreciar o processo em epígrafe na sessão realizada nesta data, proferiu a seguinte decisão:

A Terceira Turma, por unanimidade, conheceu e negou provimento ao recurso especial, com majoração de honorários, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Paulo de Tarso Sanseverino, Ricardo Villas Bôas Cueva (Presidente), Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora.