



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2030841 - PB (2022/0315195-0)

RELATOR : **MINISTRO HUMBERTO MARTINS**
AGRAVANTE : UNIMED C. GRANDE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO LTDA
OUTRO NOME : UNIMED CAMPINA GRANDE - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADO : CÍCERO PEREIRA DE LACERDA NETO - PB015401
AGRAVADO : MARIANA CAMPOS VILAR - ESPÓLIO
AGRAVADO : MARIA ESTHER CAMPOS VILAR
AGRAVADO : MARINA CAMPOS VILAR TAVARES
AGRAVADO : SÍLVIO CAMPOS VILAR
ADVOGADO : LUCAS VILAR ALCOFORADO - PB023178

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE COBERTURA DE MEDICAMENTO ONCOLÓGICO. ABUSIVIDADE. INEXISTÊNCIA DE OMISSÃO. ACÓRDÃO NO MESMO SENTIDO DA JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA N. 83/STJ.

1. Não há falar em erro de fato ou omissão quando a decisão está clara e suficientemente fundamentada, resolvendo integralmente a controvérsia. O julgador não está obrigado a rebater, um a um, os argumentos trazidos pelas partes, quando encontrar motivação satisfatória para dirimir o litígio sobre os pontos essenciais da controvérsia em exame.

2. As operadoras de plano de saúde têm o dever de cobertura de fármacos antineoplásicos utilizados para tratamento contra o câncer, sendo irrelevante analisar a natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS.

3 É lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, isto é, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, salvo os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação assistida (*home care*) e os incluídos no Rol da ANS para esse fim. Súmula n. 83/STJ.

Agravo interno improvido.

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 02/04/2024 a 08/04/2024, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 08 de abril de 2024.

Ministro Humberto Martins
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2030841 - PB (2022/0315195-0)

RELATOR : MINISTRO HUMBERTO MARTINS
AGRAVANTE : UNIMED C. GRANDE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO LTDA
OUTRO NOME : UNIMED CAMPINA GRANDE - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADO : CÍCERO PEREIRA DE LACERDA NETO - PB015401
AGRAVADO : MARIANA CAMPOS VILAR - ESPÓLIO
AGRAVADO : MARIA ESTHER CAMPOS VILAR
AGRAVADO : MARINA CAMPOS VILAR TAVARES
AGRAVADO : SÍLVIO CAMPOS VILAR
ADVOGADO : LUCAS VILAR ALCOFORADO - PB023178

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE COBERTURA DE MEDICAMENTO ONCOLÓGICO. ABUSIVIDADE. INEXISTÊNCIA DE OMISSÃO. ACÓRDÃO NO MESMO SENTIDO DA JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA N. 83/STJ.

1. Não há falar em erro de fato ou omissão quando a decisão está clara e suficientemente fundamentada, resolvendo integralmente a controvérsia. O julgador não está obrigado a rebater, um a um, os argumentos trazidos pelas partes, quando encontrar motivação satisfatória para dirimir o litígio sobre os pontos essenciais da controvérsia em exame.

2. As operadoras de plano de saúde têm o dever de cobertura de fármacos antineoplásicos utilizados para tratamento contra o câncer, sendo irrelevante analisar a natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS.

3 É lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, isto é, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, salvo os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação assistida (*home care*) e os incluídos no Rol da ANS para esse fim. Súmula n. 83/STJ.

Agravo interno improvido.

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO HUMBERTO MARTINS (relator):

Cuida-se de agravo interno interposto por UNIMED C. GRANDE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO LTDA. contra decisão monocrática de minha relatoria que apreciou recurso especial interposto com o objetivo de reformar acórdão do TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DA PARAÍBA assim ementado (fls. 500-501):

APELAÇÕES CÍVEIS. PLANO DE SAÚDE. APELO DO PROMOVIDO. TRATAMENTO ONCOLÓGICO COM OS FÁRMACOS ZELBORAF (VEMURAFENIBE) e ERBITUX (CETUXIMABE). RECUSA DE COBERTURA. ABUSIVIDADE EVIDENCIADA. ROL DE PROCEDIMENTOS DA ANS. CARÁTER MERAMENTE EXEMPLIFICATIVO. PRECEDENTES NO STJ. TESE DE AUSÊNCIA DE PREVISÃO CONTRATUAL. DESCABIMENTO. DANOS MORAIS. ABALOS PSÍQUICOS DEMONSTRADOS. VERBA DEVIDA. DESPROVIMENTO.- A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça possui entendimento assente, no sentido de que o rol de procedimentos da ANS tem caráter meramente exemplificativo, de modo que a ausência de previsão no referido rol não afasta, da operadora de plano de saúde, a obrigação de custear procedimento/medicamento necessário ao tratamento de moléstia contratualmente coberta.- Na linha da jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de terapêutica indicada por profissional habilitado, na busca do restabelecimento clínico do paciente. - A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça ostenta entendimento ressonante, no sentido de que a recusa do tratamento pela operadora de plano de saúde, quando comprovada a sua necessidade, configura ato ilícito reparável em sede de indenização por danos morais ocasionados.

APELO DOS PROMOVENTES. HOSPITAL NÃO CONVENIADO. ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA. AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO. CUSTEIO A CARGO DO PACIENTE. INCLUSÃO DE MEDICAÇÃO NÃO AVENTADA NA INICIAL. PEDIDO DE FORNECIMENTO DE TODO E QUALQUER TRATAMENTO NECESSÁRIO. CARÁTER GENÉRICO. IMPOSSIBILIDADE (ART. 324 DO CPC). DANO MORAL. MAJORAÇÃO DO *QUANTUM* INDENIZATÓRIO. DESNECESSIDADE. VALOR FIXADO EM PRIMEIRO GRAU. OBSERVÂNCIA AO CRITÉRIO DA RAZOABILIDADE. MAJORAÇÃO E REDISTRIBUIÇÃO DOS HONORÁRIOS (SUCUMBÊNCIA RECÍPROCA). MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. PREJUÍZO EVIDENCIADO. DESPROVIMENTO.- Descabe o custeio, pela operadora de plano de saúde, de atendimento prestado ao paciente em rede hospitalar não conveniada, quando não comprovado o seu caráter emergencial.- Nos termos do art. 324, do

Código de Processo Civil, não é possível a formulação de pedido genérico de fornecimento de todo tipo de tratamento de saúde de que necessite o paciente.- A observância, pelo juízo monocrático, dos critérios de razoabilidade e de proporcionalidade quando da fixação do quantum indenizatório em sede de danos morais havidos, torna inviável a majoração da referida verba.- Majoração e redistribuição dos honorários sucumbenciais prejudicada, porquanto inócua qualquer alteração do julgado, nos moldes pugnados no apelo. VISTOS, RELATADOS E DISCUTIDOS os presentes autos antes identificados. ACORDA a Egrégia Terceira Câmara Cível do Colendo Tribunal de Justiça do Estado, por unanimidade, em NEGAR PROVIMENTO AOS APELOS interpostos, nos termos do voto relator, integrando a decisão a certidão de julgamento constante dos autos.

A decisão agravada não conheceu do recurso especial da agravante, nos seguintes termos (fls. 665-667):

Inicialmente, importante consignar que é assente no STJ o entendimento segundo o qual o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de terapêutica indicada por profissional habilitado na busca da cura, sendo abusiva a cláusula contratual que exclui tratamento, procedimento ou material imprescindível, prescrito para garantir a saúde ou a vida do beneficiário.

[...]

Acrescente-se que é firme a jurisprudência do STJ no sentido de que a taxatividade do Rol de Procedimento e Eventos em Saúde da ANS, pacificada pela Segunda Seção ao examinar o EREsp n. 1.886.929/SP, não prejudica o entendimento há muito consolidado nesta Corte de que "a natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS é desimportante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução normativa" (AgInt no REsp n. 2.036.691/MG, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, DJe de 29/3/2023).

[...]

Verifique-se, portanto, que o entendimento do Tribunal estadual não destoia da jurisprudência desta Corte Superior, o que atrai a incidência 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).

Quanto ao pedido de indenização, segundo a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, "o descumprimento contratual por parte da operadora de saúde, que culmina em negativa de cobertura para procedimento de saúde, somente enseja reparação a título de danos morais quando houver agravamento da condição de dor, abalo psicológico ou prejuízos à saúde já debilitada do paciente" (AgInt no AREsp n. 1.185.578/SP, relator Ministro Raul Araújo,

No caso concreto, as instâncias ordinárias condenaram a recorrente ao pagamento de danos morais por entenderem comprovadas as circunstâncias fáticas ensejadoras do abalo à dignidade e à personalidade da autora. Assim, a alteração das conclusões adotadas pela Corte estadual (quanto à afronta a direito da personalidade do autor e à ocorrência de danos morais indenizáveis) demandaria, necessariamente, novo exame do acervo fático-probatório constante dos autos, providência vedada em recurso especial, conforme a Súmula n. 7 do STJ.

Aduz a agravante que "[...] a relatoria ao negar provimento ao recurso interposto sem se pronunciar acerca da taxatividade do Rol de Procedimentos da ANS afrontou os arts. 10 e 12; ambos da Lei no. 9.656/98, bem como a mais recente jurisprudência do STJ" (fl. 676).

Pugna, por fim, caso não seja reconsiderada a decisão agravada, pela submissão do presente agravo à apreciação da Turma.

A agravada, instada a manifestar-se, apresentou contrarrazões (fls. 685-699).

É, no essencial, o relatório.

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO HUMBERTO MARTINS (relator):

A irresignação não prospera.

Discute-se nos autos se é dever do plano de saúde custear os medicamentos quimioterápicos ZELBORAF (VEMURAFENIBE) e ERBITUX (CETUXIMABE).

De início, não há falar em omissão quando a decisão está clara e suficientemente fundamentada, resolvendo integralmente a controvérsia. O julgador não está obrigado a rebater, um a um, os argumentos trazidos pelas partes, quando encontrar motivação satisfatória para dirimir o litígio sobre os pontos essenciais da controvérsia em exame.

Ilustrativamente, cito:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. COOPERATIVA MÉDICA. ERRO DE FATO. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. INOCORRÊNCIA. ACÓRDÃO SUFICIENTEMENTE FUNDAMENTADO. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. Não há falar em erro de fato ou omissão quando a decisão está clara e suficientemente fundamentada, resolvendo integralmente a controvérsia. O julgador não está obrigado a rebater, um a um, os argumentos trazidos pelas partes, quando encontrar motivação satisfatória para dirimir o litígio sobre os pontos essenciais da controvérsia em exame.

2. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp n. 2.339.859/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 11/9/2023, DJe de 13/9/2023.)

Ademais, conforme bem consignado na decisão agravada, é obrigatório o custeio pelo plano de saúde de medicamento antineoplásico para tratamento de câncer, sendo irrelevante o questionamento acerca da natureza taxativa ou exemplificativa do Rol da ANS.

Cito:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANOS DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO ANTINEOPLÁSICO OBRIGATÓRIO. RECUSA. ABUSIVIDADE. GRAVIDADE DO QUADRO DE SAÚDE. PRODUÇÃO DE PROVAS. SÚMULA N. 7 DO STJ. TRATAMENTO DE CÂNCER. NATUREZA TAXATIVA OU EXEMPLIFICATIVA DO ROL DA ANS. IRRELEVÂNCIA. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. As operadoras de planos de saúde podem limitar as doenças a serem cobertas pelo contrato, mas não podem limitar os tipos de procedimentos a serem prescritos para o tratamento da enfermidade.

2. Aplica-se a Súmula n. 7 do STJ na hipótese em que o acolhimento da tese defendida no recurso especial reclama a análise dos elementos probatórios produzidos ao longo da demanda.

3. As operadoras de plano de saúde têm o dever de cobertura de fármacos antineoplásicos utilizados para tratamento contra o câncer, sendo irrelevante analisar a natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS.

4. Agravo interno desprovido.

(AgInt no REsp n. 2.036.547/CE, relator Ministro João Otávio de Noronha, Quarta Turma, julgado em 13/11/2023, DJe de 16/11/2023.)

Ainda, segundo jurisprudência pacífica desta Corte, é lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, isto é, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, salvo os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação assistida (*home care*) e os incluídos no Rol da ANS para esse fim. Interpretação dos arts.

10, VI, da Lei n. 9.656/1998 e 19, § 1º, VI, da RN n. 338/2013 da ANS (atual art. 17, parágrafo único, VI, da RN n. 465/2021).

A propósito, cito:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PRODUÇÃO DE PROVA. INDEFERIMENTO. CERCEAMENTO DE DEFESA. REEXAME FÁTICO-PROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. MEDICAMENTO ANTINEOPLÁSICO. TRATAMENTO DE CÂNCER. RECUSA ABUSIVA. ROL DA ANS. NATUREZA. IRRELEVÂNCIA.

1. Na hipótese, rever a conclusão do aresto impugnado acerca da ocorrência de cerceamento de defesa demandaria o reexame fático-probatório dos autos, a atrair o óbice na Súmula nº 7/STJ.

2. Discute-se nos autos acerca da obrigatoriedade de cobertura pelo plano de saúde de medicamento indicado ao beneficiário para tratamento de câncer.

3. É lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, isto é, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, salvo os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação assistida (home care) e os incluídos no Rol da ANS para esse fim. Interpretação dos arts. 10, VI, da Lei nº 9.656/1998 e 19, § 1º, VI, da RN nº 338/2013 da ANS (atual art. 17, parágrafo único, VI, da RN nº 465/2021).

4. É obrigatório o custeio pelo plano de saúde de medicamento antineoplásico para tratamento de câncer, sendo irrelevante o questionamento acerca da natureza taxativa ou exemplificativa do Rol da ANS. Precedentes.

5. Agravo interno não provido.

(AgInt no REsp n. 2.031.693/PR, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 18/9/2023, DJe de 20/9/2023.)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. TEMPESTIVIDADE. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA DO STJ. RECONSIDERAÇÃO. NOVO EXAME DO RECURSO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. DIABETES MELLITUS TIPO 1. BOMBA INFUSORA DE INSULINA. USO DOMICILIAR. AUTOADMINISTRAÇÃO. EXCLUSÃO DE COBERTURA. POSSIBILIDADE. NEGATIVA LEGÍTIMA. AGRAVO INTERNO PROVIDO. DECISÃO RECONSIDERADA. AGRAVO CONHECIDO PARA NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO ESPECIAL.

1. "É lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, isto é, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, salvo os antineoplásicos orais (e correlacionados), a

medicação assistida (home care) e os incluídos no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para esse fim.

Interpretação dos arts. 10, VI, da Lei nº 9.656/1998 e 19, § 1º, VI, da RN-ANS nº 338/2013 (atual art. 17, parágrafo único, VI, da RN-ANS nº 465/2021)" (AgInt nos REsp 1.895.659/PR, Relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 29/11/2022, DJe de 9/12/2022).

2. Conforme entendimento de ambas as Turmas que compõem a Segunda Seção do STJ, não há obrigatoriedade de cobertura de bomba infusora de insulina (e insumos), por se tratar de equipamento de uso domiciliar.

3. O entendimento adotado no acórdão recorrido coincide com a jurisprudência assente desta Corte Superior, circunstância que atrai a incidência da Súmula 83/STJ.

4. Agravo interno provido para reconsiderar a decisão agravada e, em novo julgamento, conhecer do agravo para negar provimento ao recurso especial.

(AgInt no AREsp n. 1.771.350/PR, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 18/9/2023, DJe de 22/9/2023.)

Acrescente-se que, no âmbito do REsp n. 1.733.013/PR, julgado citado pelo recorrente nas razões do agravo, a eg. Quarta Turma firmou o entendimento de que o rol de procedimentos editado pela ANS não pode ser considerado meramente exemplificativo. Em tal precedente, contudo, fez-se 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 n. 1.949.270/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 21/2/2022, DJe de 24/2/2022).

No mesmo sentido, cito:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA. RECUSA DE TRATAMENTO DE PACIENTE COM CÂNCER. CARÁTER ABUSIVO. PRECEDENTES DO STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Nos termos da jurisprudência do STJ, "a admissão de prequestionamento ficto (art. 1.025 do CPC/15), em recurso especial, exige que no mesmo recurso seja indicada violação ao art. 1.022 do CPC/15, para que se possibilite ao Órgão julgador verificar a existência do vício inquinado ao acórdão, que uma vez constatado, poderá dar ensejo à supressão de grau facultada pelo dispositivo de lei" (REsp 1.639.314/MG, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 04/04/2017, DJe de 10/04/2017).

2. Por ocasião do julgamento do REsp 1.733.013/PR, "fez-se 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 21/2/2022, DJe de 24/2/2022).

3. No caso, trata-se de fornecimento de medicamento para tratamento de câncer, hipótese em que a jurisprudência é assente no sentido de que o fornecimento é obrigatório. Incidência da Súmula 83 do STJ.

4. A modificação do entendimento lançado no v. acórdão recorrido, no que tange à comprovação do ato ilícito e do nexo causal dos danos materiais experimentados pela parte recorrida, demandaria o revolvimento do suporte fático-probatório dos autos.

5. Agravo interno desprovido.

(AgInt no REsp n. 2.092.558/CE, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 30/10/2023, DJe de 9/11/2023.)

Dessa forma, estando a decisão de acordo com a jurisprudência desta Corte, o recurso encontra óbice na Súmula n. 83/STJ. Dessarte, nada havendo a retificar ou esclarecer na decisão agravada, deve ela ser mantida.

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É como penso. É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

AgInt no REsp 2.030.841 / PB
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2022/0315195-0

Número de Origem:

08000690720208150001 8000690720208150001

Sessão Virtual de 02/04/2024 a 08/04/2024

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : UNIMED C. GRANDE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO LTDA
OUTRO NOME : UNIMED CAMPINA GRANDE - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADO : CÍCERO PEREIRA DE LACERDA NETO - PB015401
RECORRIDO : MARIANA CAMPOS VILAR - ESPÓLIO
RECORRIDO : MARIA ESTHER CAMPOS VILAR
RECORRIDO : MARINA CAMPOS VILAR TAVARES
RECORRIDO : SÍLVIO CAMPOS VILAR
ADVOGADO : LUCAS VILAR ALCOFORADO - PB023178

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE - FORNECIMENTO DE
MEDICAMENTOS

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : UNIMED C. GRANDE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO LTDA
OUTRO NOME : UNIMED CAMPINA GRANDE - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADO : CÍCERO PEREIRA DE LACERDA NETO - PB015401
AGRAVADO : MARIANA CAMPOS VILAR - ESPÓLIO
AGRAVADO : MARIA ESTHER CAMPOS VILAR
AGRAVADO : MARINA CAMPOS VILAR TAVARES
AGRAVADO : SÍLVIO CAMPOS VILAR
ADVOGADO : LUCAS VILAR ALCOFORADO - PB023178

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 02/04/2024 a 08 /04/2024, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 09 de abril de 2024