



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2597178 - SP (2024/0086709-0)

RELATOR : **MINISTRO HUMBERTO MARTINS**
AGRAVANTE : FUNDACAO CESP
ADVOGADOS : ANTONIO VANDERLEI DESUO - SP039166
ANA PAULA ORIOLA DE RAEFFRAY - SP110621
FRANCO MAURO RUSSO BRUGIONI - SP173624
AGRAVADO : RODRIGO MORAES FONTES LIMA - ESPÓLIO
AGRAVADO : ORLANDO FONTES LIMA JUNIOR - INVENTARIANTE
ADVOGADO : JORGE FERNANDES LAHAM - SP081412

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRADO INTERNO NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. OMISSÃO NÃO VERIFICADA. MEDICAMENTO PARA TRATAMENTO DE CÂNCER. COBERTURA OBRIGATÓRIA. SÚMULA N. 83/STJ. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. REEXAME. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 7 DO STJ. DISSÍDIO PREJUDICADO.

1. O órgão julgador não é obrigado a rebater, um a um, todos os argumentos trazidos pelas partes em defesa das teses apresentadas. Deve apenas enfrentar a demanda, observando as questões relevantes e imprescindíveis à sua resolução (AgInt no AREsp n. 1.400.882/SP, Quarta Turma, DJe de 30/9/2019; AgInt no AREsp n. 1.475.564/RS, Terceira Turma, DJe de 29/10/2020).

2. Nos termos da jurisprudência desta Corte, a taxatividade do rol da ANS é desimportante para a análise do dever de cobertura de exames, medicamentos ou procedimentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução. Súmula n. 83/STJ.

3. O usuário faz jus à indenização por danos morais se o descumprimento contratual, pela operadora de saúde, resultar em negativa indevida de cobertura e, dessa recusa, decorrer agravamento de sua dor, abalo psicológico ou prejuízos à sua saúde debilitada.

4. A jurisprudência desta Corte é firme no sentido de que a redução ou a majoração do *quantum* indenizatório a título de dano moral 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.

5. O não conhecimento do recurso pela alínea "a" pela aplicação das Súmulas n. 7 e 83 do STJ impede o conhecimento pela alínea "c" do permissivo constitucional.

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 08/10/2024 a 14/10/2024, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrigli, Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Impedido o Sr. Ministro Marco Aurélio Bellizze.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 14 de outubro de 2024.

Ministro Humberto Martins
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2597178 - SP (2024/0086709-0)

RELATOR : MINISTRO HUMBERTO MARTINS
AGRAVANTE : FUNDAÇÃO CESP
ADVOGADOS : ANTONIO VANDERLEI DESUO - SP039166
ANA PAULA ORIOLA DE RAEFFRAY - SP110621
FRANCO MAURO RUSSO BRUGIONI - SP173624
AGRAVADO : RODRIGO MORAES FONTES LIMA - ESPÓLIO
AGRAVADO : ORLANDO FONTES LIMA JUNIOR - INVENTARIANTE
ADVOGADO : JORGE FERNANDES LAHAM - SP081412

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. OMISSÃO NÃO VERIFICADA. MEDICAMENTO PARA TRATAMENTO DE CÂNCER. COBERTURA OBRIGATÓRIA. SÚMULA N. 83/STJ. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. REEXAME. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 7 DO STJ. DISSÍDIO PREJUDICADO.

1. O órgão julgador não é obrigado a rebater, um a um, todos os argumentos trazidos pelas partes em defesa das teses apresentadas. Deve apenas enfrentar a demanda, observando as questões relevantes e imprescindíveis à sua resolução (AgInt no AREsp n. 1.400.882/SP, Quarta Turma, DJe de 30/9/2019; AgInt no AREsp n. 1.475.564/RS, Terceira Turma, DJe de 29/10/2020).

2. Nos termos da jurisprudência desta Corte, a taxatividade do rol da ANS é desimportante para a análise do dever de cobertura de exames, medicamentos ou procedimentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução. Súmula n. 83/STJ.

3. O usuário faz jus à indenização por danos morais se o descumprimento contratual, pela operadora de saúde, resultar em negativa indevida de cobertura e, dessa recusa, decorrer agravamento de sua dor, abalo psicológico ou prejuízos à sua saúde debilitada.

4. A jurisprudência desta Corte é firme no sentido de que a redução ou a majoração do *quantum* indenizatório a título de dano moral 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.

5. O não conhecimento do recurso pela alínea "a" pela aplicação das Súmulas n. 7 e 83 do STJ impede o conhecimento pela alínea "c" do permissivo constitucional.

Agravo interno improvido.

RELATÓRIO

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

Cuida-se de agravo interno interposto por FUNDAÇÃO CESP contra decisão monocrática de minha relatoria que conheceu do agravo para não conhecer do recurso especial em razão da incidência das Súmulas n. 83 e 7 do STJ (fls. 670-678).

Extraí-se dos autos que o recurso especial inadmitido foi interposto, com fundamento no art. 105, inciso III, alíneas "a" e "c", da Constituição Federal, contra acórdão do TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO assim ementado (fl. 398):

Apelação. Plano de saúde Ação de obrigação de fazer c. indenização por danos morais Sentença de procedência parcial. Negativa administrativa de cobertura para tratamento com Venetoclax 400mg, ao fundamento de que se trata de medicamento off label Descabimento Beneficiário diagnosticado com leucemia mielóide aguda Medicamento antineoplásico, cuja cobertura é obrigatória, competindo exclusivamente ao médico a indicação da melhor terapia para o tratamento Danos morais configurados, arbitrados em R\$10.000,00. Sentença modificada Recurso da ré improvido

Rejeitados os embargos de declaração opostos (fls. 530-534).

Alega a agravante que o atual entendimento desta Corte é no sentido da taxatividade do rol da Agência Nacional de Saúde – ANS.

Aduz, ainda, que, "caso não fosse possível os planos de assistência à saúde delimitarem a cobertura, deixando sempre aberta a livre escolha dos participantes/usuários, não haveria sequer como saber quais os custos, nem sequer como fixar as mensalidades" (fl. 692).

Sustenta, outrossim, que não pretende o reexame do acervo fático-probatório dos autos.

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, silenciou (fls. 702-703).

É, no essencial, o relatório.

VOTO

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

Cuida-se de decidir se é dever da operadora de plano de saúde custear medicamentos antineoplásicos para tratamento de câncer.

De início, quanto à alegação de que a decisão foi omissa, vale lembrar que “o órgão julgador não é obrigado a rebater, um a um, todos os argumentos trazidos pelas partes em defesa das teses apresentadas. Deve apenas enfrentar a demanda, observando as questões relevantes e imprescindíveis à sua resolução” (AgInt no AREsp n. 1.400.882/SP, Quarta Turma, DJe de 30/9/2019; AgInt no AREsp n. 1.475.564/RS, Terceira Turma, DJe de 29/10/2020).

No mesmo sentido, cito:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - EMBARGOS À EXECUÇÃO - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA DOS DEMANDANTES.

1. Inexistindo relação de prejudicialidade externa entre as demandas, não se admite a pretendida suspensão do processo com fundamento no art. 313, V, a, do CPC/15.

2. O julgador não está obrigado a rebater, um a um, os argumentos invocados pelas partes, quando tenha encontrado motivação satisfatória para dirimir o litígio.

2.1. Não compete a esta Corte, em sede de recurso especial, reapreciar norma de direito local (regimento interno do Tribunal de Justiça) para aferir se as regras internas foram corretamente aplicadas. Incidente, por analogia, o óbice da Súmula 280/STF.

3. Agravo interno desprovido.

(AgInt no AREsp n. 1.254.589/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 17/4/2023, DJe de 20/4/2023.)

A matéria posta em discussão foi resolvida, sendo desnecessária a manifestação acerca de todos os dispositivos legais suscitados pelas partes quando devidamente fundamentada a decisão.

Avançando, conforme consignado na decisão agravada, 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.

Por ocasião do julgamento do REsp n. 1.733.013/PR – julgado suscitado pelo agravante –, “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), conforme se extrai do voto condutor do julgamento, no que foi acompanhado pelos demais integrantes do Colegiado:

8. Não é possível, todavia, generalizar e confundir as coisas. É oportuno salientar a ponderação acerca do rol da ANS feita pela magistrada Ana Carolina Morozowski, especialista em saúde suplementar, em recente seminário realizado no STJ (2º Seminário Jurídico de Seguros), em 20 de novembro de 2019, in verbis: Por outro lado, há categorias de produtos (medicamentos) que não precisam estar previstas no rol - e de fato não estão. Para essas categorias, não faz sentido perquirir acerca da taxatividade ou da exemplaridade do rol. As categorias são: a) medicamentos relacionados ao tratamento do câncer de uso ambulatorial ou hospitalar; e b) medicamentos administrados durante internação hospitalar, o que não se confunde com uso ambulatorial.

Ademais, além de tratar-se de antineoplásico oral de doença coberta pelo plano de saúde, o medicamento prescrito pelo médico assistente do autor (Venetoclax) é registrado na Anvisa desde 2018, conforme pode ser constatado no site da Agência. Dessa forma, a operadora de plano de saúde deve fornecê-lo, porquanto, conforme a jurisprudência do STJ, "é abusiva a recusa da operadora do plano de saúde de custear a cobertura do medicamento registrado na Anvisa e prescrito pelo médico do paciente, ainda que se trate de fármaco off label, ou utilizado em caráter experimental, especialmente quando for imprescindível à conservação da vida do beneficiário" (AgInt no REsp n. 2.035.493/PR, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 6/3/2023, DJe de 10/3/2023).

Nesse sentido, confirmam-se: AgInt no AgInt no AREsp n. 2.030.294/MS, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 22/11/2022, DJe de 24/11/2022; AgInt no REsp n. 1.998.637/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 29/8/2022, DJe de 8/9/2022; AgInt no REsp n. 1.951.276/DF, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 22/8/2022, DJe de 26/8/2022; e AgInt no AREsp n. 2.052.964/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 8/8/2022, DJe de 26/8/2022).

Portanto, como o Tribunal de origem se firmou no mesmo posicionamento desta Corte a respeito, incide o óbice da Súmula 83 do STJ, a qual dispõe que "não se conhece do recurso especial pela divergência, quando a orientação do Tribunal se firmou no mesmo sentido da decisão recorrida", aplicável para a hipótese da alínea "c" do art. 105, III, da Constituição Federal.

Quanto aos danos morais, é assente no Superior Tribunal de Justiça a orientação de que a negativa indevida de cobertura de plano de saúde, por si só, não gera dano moral, devendo-se verificar as peculiaridades do caso concreto, avaliando se a conduta ilícita ultrapassou o mero inadimplemento contratual.

A propósito, cito:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. RECUSA INDEVIDA DE COBERTURA DE TRATAMENTO. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. PEDIDO DE REDUÇÃO. REVISÃO QUE SE ADMITE SOMENTE NOS CASOS EM QUE O VALOR SE APRESENTAR IRRISÓRIO OU EXORBITANTE. NÃO CABIMENTO.

1. Ação de compensação por danos morais.
2. A negativa administrativa ilegítima de cobertura para tratamento médico por parte da operadora de saúde só enseja danos morais na hipótese de agravamento da condição de dor, abalo psicológico e demais prejuízos à saúde já fragilizada do paciente. Precedentes.
3. A revisão da compensação por danos morais só é viável em recurso especial quando o valor fixado for exorbitante ou ínfimo. Salvo essas hipóteses, incide a Súmula 7/STJ, impedindo o conhecimento do recurso.
4. Agravo interno desprovido.

(AgInt no AREsp n. 2.551.436/SP, relatora Ministra Nancy Andrigli, Terceira Turma, julgado em 26/8/2024, DJe de 28/8/2024.)

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. CÂNCER. TRATAMENTO. COBERTURA. REEMBOLSO. INEXISTÊNCIA DE ALCANCE NORMATIVO DOS ARTIGOS INDICADOS. SÚMULA N. 284/STF. NATUREZA DO ROL DA ANS. IRRELEVÂNCIA. TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA E EXAME IMUNO-HISTOQUÍMICO. CUSTEIO. POSSIBILIDADE. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONSONÂNCIA COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. SÚMULA N. 83/STJ. DANOS MORAIS. DESCARACTERIZAÇÃO. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. INADMISSIBILIDADE. SÚMULA N. 7/STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. Considera-se deficiente, a teor da Súmula n. 284/STF, a fundamentação recursal que alega violação de dispositivos legais cujo conteúdo jurídico não tem alcance normativo para amparar a tese defendida no recurso especial.
2. No caso de tratamento oncológico, há apenas uma diretriz na resolução normativa da Agência Nacional de

Saúde Suplementar - ANS para o custeio de medicamentos, motivo pelo qual é irrelevante a discussão da natureza taxativa ou exemplificativa do rol de procedimentos da mencionada agência reguladora. Precedentes.

3. Os planos de saúde possuem o dever de cobertura de procedimentos e exames integrantes do tratamento oncológico. Precedentes.

3.1. O Tribunal de origem determinou o custeio, pelo plano de saúde, dos exames integrantes do tratamento de câncer da parte agravada (tomografia computadorizada e imuno-histoquímico), conforme a prescrição médica, o que não destoia do entendimento desta Corte Superior.

4. Inadmissível o recurso especial quando o entendimento adotado pelo Tribunal de origem coincide com a jurisprudência do STJ (Súmula n. 83/STJ).

5. O usuário faz jus à indenização por danos morais se o descumprimento contratual, pela operadora de saúde, resultar em negativa indevida de cobertura e, dessa recusa, decorrer agravamento de sua dor, abalo psicológico ou prejuízos à sua saúde debilitada.

Precedentes.

6. O recurso especial não comporta exame de questões que impliquem revolvimento do contexto fático-probatório dos autos (Súmula n. 7/STJ).

6.1. No caso concreto, o Tribunal de origem analisou as provas dos autos para concluir pela existência de danos morais indenizáveis, pois a situação a que a parte agravada foi exposta, ante a recusa de custeio do tratamento de saúde, ultrapassou o mero dissabor.

Alterar esse entendimento demandaria o reexame de provas, inviável em recurso especial.

7. Agravo interno que se nega provimento.

(AgInt no REsp n. 2.120.279/RS, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 19/8/2024, DJe de 22/8/2024.)

Na hipótese, a Corte local, mediante análise do conjunto fático-probatório dos autos, concluiu pela configuração dos danos morais, consignando que a quantia de R\$10.000,00 (dez mil reais) é adequada, encontrando-se em harmonia com os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade.

Dessa maneira, por estarem os fundamentos alicerçados em elementos de fatos e provas existentes nos autos, não podem ser revistos em julgamento de recurso especial, ante o impedimento imposto pela Súmula n. 7/STJ.

Ademais, a revisão pelo STJ das indenizações arbitradas a título de danos morais exige que os valores tenham sido irrisórios ou exorbitantes, fora dos padrões de razoabilidade, o que não se aplica aos autos. Salvo essas hipóteses, incide a Súmula n. 7 do STJ, impedindo o conhecimento do recurso especial.

Confirmam-se precedentes:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO INDENIZATÓRIA. DANO MORAL. CONFIGURAÇÃO. PRETENSÃO RECURSAL QUE ENVOLVE O REEXAME DE PROVAS. INVIABILIDADE. APLICAÇÃO DA SÚMULA N. 7 DO STJ. DANO MORAL. QUANTUM INDENIZATÓRIO. REVISÃO. NÃO CABIMENTO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N. 7 DO STJ. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. A alteração das conclusões do acórdão recorrido, no tocante à configuração do dano moral, na hipótese, exige reapreciação do acervo fático-probatório da demanda, o que faz incidir o óbice da Súmula n. 7 do STJ.

2. A jurisprudência desta Corte é firme no sentido de que a redução ou a majoração do quantum indenizatório a título de dano moral 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. Proporcionalidade e razoabilidade observadas, na hipótese dos autos, a justificar a manutenção do valor fixado.

3. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp n. 2.611.806/CE, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 26/8/2024, DJe de 28/8/2024.)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. APELAÇÃO. CERCEAMENTO DE DEFESA. NÃO OCORRÊNCIA. SÚMULA N. 7 DO STJ. DANOS MORAIS. CARACTERIZADOS. REVISÃO. SÚMULA N. 7 DO STJ. TEMA N. 990 DO STJ. INAPLICABILIDADE. SÚMULA N. 83 DO STJ. LITIGÂNCIA DE MÁ-FÉ. NÃO OCORRÊNCIA. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. O magistrado é o destinatário das provas, cabendo-lhe apreciar a necessidade de sua produção, sendo soberano para formar seu convencimento e decidir fundamentadamente, em atenção ao princípio da persuasão racional.

2. Rever a convicção formada pelo tribunal de origem acerca da prescindibilidade de produção da prova técnica requerida demandaria reexame do conjunto fático-probatório, o que é vedado em recurso especial, devido ao óbice da Súmula n. 7 do STJ.

3. Aplica-se a Súmula n. 7 do STJ quando o acolhimento da tese defendida no recurso especial reclama a análise dos elementos probatórios produzidos ao longo da demanda.

4. Inadmissível recurso especial quando o entendimento adotado pelo tribunal de origem encontra-se em harmonia com a jurisprudência do STJ (Súmula n. 83 do STJ).

5. A litigância de má-fé, passível de ensejar a aplicação de multa e indenização, configura-se quando houver insistência injustificável da parte na utilização e reiteração indevida de recursos manifestamente protelatórios.

6. Agravo interno desprovido.

(AgInt no REsp n. 2.077.630/SP, relator Ministro João

Ressalte-se que o não conhecimento do recurso pela alínea "a" pela aplicação das Súmulas n. 7 e 83 do STJ, impede o conhecimento pela alínea "c" do permissivo constitucional.

Veja-se:

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO PARA TRATAMENTO DE CÂNCER. COBERTURA OBRIGATÓRIA. SÚMULA N. 83/STJ. REEXAME DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS, FATOS E PROVAS. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULAS N. 5 E 7 DO STJ. DISSÍDIO PREJUDICADO.

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

2. O plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de procedimento utilizado para o tratamento de cada uma delas.

3. Nos termos da jurisprudência desta Corte, a taxatividade do rol da ANS é desimportante para a análise do dever de cobertura de exames, medicamentos ou procedimentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução.

4. O não conhecimento do recurso pela alínea "a" pela aplicação das Súmulas n. 7 e 83 do STJ, impede o conhecimento pela alínea "c" do permissivo constitucional.

Agravo interno improvido

(AgInt no AREsp n. 2.467.991/SP, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 19/8/2024, DJe de 22/8/2024.)

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 AREsp 2.597.178 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2024/0086709-0

Número de Origem:
10120601320228260100

Sessão Virtual de 08/10/2024 a 14/10/2024

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Ministro Impedido

Exmo. Sr. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : FUNDAÇÃO CESP
ADVOGADOS : ANTONIO VANDERLEI DESUO - SP039166
ANA PAULA ORIOLA DE RAEFFRAY - SP110621
FRANCO MAURO RUSSO BRUGIONI - SP173624
AGRAVADO : RODRIGO MORAES FONTES LIMA - ESPÓLIO
REPR. POR : ORLANDO FONTES LIMA JUNIOR - INVENTARIANTE
ADVOGADO : JORGE FERNANDES LAHAM - SP081412
ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE -
FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : FUNDAÇÃO CESP
ADVOGADOS : ANTONIO VANDERLEI DESUO - SP039166

ANA PAULA ORIOLA DE RAEFFRAY - SP110621
FRANCO MAURO RUSSO BRUGIONI - SP173624
AGRAVADO : RODRIGO MORAES FONTES LIMA - ESPÓLIO
AGRAVADO : ORLANDO FONTES LIMA JUNIOR - INVENTARIANTE
ADVOGADO : JORGE FERNANDES LAHAM - SP081412

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 08/10/2024 a 14/10/2024, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Impedido o Sr. Ministro Marco Aurélio Bellizze.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 14 de outubro de 2024