



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2130621 - SP (2024/0089572-0)

RELATOR : MINISTRO RAUL ARAÚJO
RECORRENTE : N D I S S
ADVOGADOS : GUSTAVO GONÇALVES GOMES - SP266894
MAURO MEIRELLES DOS SANTOS - SP006564
ALEXANDRE MAGNO GASPARINO - SP290082
SOC. de ADV : SIQUEIRA CASTRO ADVOGADOS
RECORRIDO : Y S D E S
ADVOGADO : DIOGO PONTES MACIEL - PR089490

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE MEDICAMENTO IMPORTADO. FÁRMACO COM AUTORIZAÇÃO DA ANVISA PARA IMPORTAÇÃO. DISTINÇÃO DO TEMA 990/STJ. OBRIGATORIEDADE DE CUSTEIO. PRECEDENTES. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. O contrato de plano de saúde submete-se às normas do Código de Defesa do Consumidor, sendo abusiva a negativa de cobertura que restringe o tratamento da doença coberta, inviabilizando a indicação médica.

2. A autorização da ANVISA para a importação de medicamento à base de canabidiol para uso próprio, sob prescrição médica (RDC 327/2019), atesta a segurança sanitária do fármaco, apesar da ausência de registro, afastando a tipicidade de condutas ilícitas.

3. É devida a realização de *distinguishing* (distinção) entre o precedente vinculante do Tema 990/STJ (que desobriga o custeio de medicamentos não registrados pela ANVISA) e o caso concreto, no qual o fármaco, embora importado, possui autorização de importação pela Agência Reguladora.

4. A decisão de origem está em sintonia com o entendimento dominante do Superior Tribunal de Justiça sobre a obrigatoriedade de custeio de fármaco autorizado pela ANVISA para importação, aplicando-se, portanto, a Súmula 83/STJ.

5. Recurso especial desprovido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 18/11/2025 a 24/11/2025, por unanimidade, conhecer do recurso mas lhe negar provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira, Marco Buzzi e João Otávio de Noronha votaram com o Sr. Ministro Relator.
Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 01 de dezembro de 2025.

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2130621 - SP (2024/0089572-0)

RELATOR : MINISTRO RAUL ARAÚJO
RECORRENTE : N D I S S
ADVOGADOS : GUSTAVO GONÇALVES GOMES - SP266894
MAURO MEIRELLES DOS SANTOS - SP006564
ALEXANDRE MAGNO GASPARINO - SP290082
SOC. de ADV : SIQUEIRA CASTRO ADVOGADOS
RECORRIDO : Y S DE S
ADVOGADO : DIOGO PONTES MACIEL - PR089490

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE MEDICAMENTO IMPORTADO. FÁRMACO COM AUTORIZAÇÃO DA ANVISA PARA IMPORTAÇÃO. DISTINÇÃO DO TEMA 990/STJ. OBRIGATORIEDADE DE CUSTEIO. PRECEDENTES. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. O contrato de plano de saúde submete-se às normas do Código de Defesa do Consumidor, sendo abusiva a negativa de cobertura que restringe o tratamento da doença coberta, inviabilizando a indicação médica.

2. A autorização da ANVISA para a importação de medicamento à base de canabidiol para uso próprio, sob prescrição médica (RDC 327/2019), atesta a segurança sanitária do fármaco, apesar da ausência de registro, afastando a tipicidade de condutas ilícitas.

3. É devida a realização de *distinguishing* (distinção) entre o precedente vinculante do Tema 990/STJ (que desobriga o custeio de medicamentos não registrados pela ANVISA) e o caso concreto, no qual o fármaco, embora importado, possui autorização de importação pela Agência Reguladora.

4. A decisão de origem está em sintonia com o entendimento dominante do Superior Tribunal de Justiça sobre a obrigatoriedade de custeio de fármaco autorizado pela ANVISA para importação, aplicando-se, portanto, a Súmula 83/STJ.

5. Recurso especial desprovido.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto por N D I S S, fundamentado no artigo 105, III, “a” e “c”, da Constituição Federal, contra acórdão proferido pelo eg. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, assim ementado:

“Apelação cível. Ação de obrigação de fazer. Fornecimento de medicamento à base de canabidiol à autora diagnosticada lúpus. Recusa de custeio pela seguradora do tratamento indicado. Alegações de falta de cobertura em razão de não previsão no rol ANS, além de ausência de registro em órgão de vigilância sanitária. Inadmissibilidade. Expressa indicação médica quanto à necessidade do medicamento. Aplicação da Súmula nº 102 do TJSP. Autorização de uso pela ANVISA (RDC nº 327 de 2019) que equivale a registro. Obrigação da requerida de fornecer cobertura ao tratamento, conforme prescrição médica. Precedentes. Ratificação dos fundamentos da r. sentença. Art. 252 do RITJSP. Sucumbência recursal arbitrada. Apelo desprovido.” (e-STJ, fls. 145)

Os embargos de declaração opostos pela recorrente foram rejeitados (e-STJ, fls. 163-167).

Em seu recurso especial, a recorrente alega violação dos seguintes dispositivos da legislação federal, com as respectivas teses:

(i) art. 54, § 4º, da Lei 8.078/1990 (Código de Defesa do Consumidor), pois teria sido desrespeitada a limitação contratual de cobertura expressamente pactuada, permitindo-se indevidamente a imposição de custeio de medicamento não contratado e fora do rol, em afronta ao regime de cláusulas limitativas.

(ii) arts. 10 e 12 da Lei 9.656/1998, pois seria lícita a negativa de cobertura para tratamento/medicamento experimental, ilícito ou não reconhecido, bem como para fármaco importado sem registro na autoridade sanitária, de modo que não haveria obrigação legal de custeio do canabidiol não previsto no rol da ANS.

(iii) art. 422 do Código Civil, pois teria sido violado o dever de boa-fé objetiva ao se afastar cláusulas limitativas conhecidas pela beneficiária e impor cobertura não contratada, contrariando a probidade e a lealdade na execução do contrato.

Foram apresentadas contrarrazões (e-STJ, fls. 192-207).

É o relatório.

VOTO

Extrai-se dos autos que, na origem, a autora, beneficiária de plano de saúde, alega ser portadora de lúpus eritematoso sistêmico e síndrome de Raynaud, com insucesso e efeitos colaterais relevantes dos fármacos convencionais, razão pela qual seu médico prescreve óleo de *cannabis*. Sustenta que a operadora nega o custeio do canabidiol, apesar de autorização da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e propõe ação de obrigação de fazer/fornecimento do canabidiol c/c tutela antecipada e dano moral, pleiteando justiça gratuita, prioridade de tramitação e a entrega dos produtos Pangaia CBD Full Spectrum 6000mg e Pangaia Tincture Delta 8 CBD Full Spectrum, com fixação de astreintes, sob o fundamento de incidência do Código de Defesa do Consumidor (art. 47 e art. 51, IV e § 1º, II).

Na sentença, o Juízo rejeita a preliminar de inépcia, defere a tutela provisória e a justiça gratuita, e julga parcialmente procedentes os pedidos, para condenar a ré a fornecer os medicamentos prescritos, tornando definitiva a tutela de urgência, com custas e despesas processuais a cargo da ré e honorários fixados em 10% do valor da causa, afastando a pretensão de danos morais. Fundamenta na prevalência da indicação médica, na incidência do CDC (art. 47 e art. 51, § 1º, II), na inaplicabilidade do Tema 990 do Superior Tribunal de Justiça diante de norma específica da ANVISA e decide com base no art. 355, I, e art. 487, I, do CPC (e-STJ, fls. 114-118).

No acórdão, o Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo nega provimento à apelação da operadora, ratifica os fundamentos da sentença nos termos do art. 252 do Regimento Interno, assenta a índole abusiva da negativa de cobertura à luz do CDC (art. 47), aplica a Súmula 102 do Tribunal de Justiça de São Paulo e a Súmula 608 do Superior Tribunal de Justiça, reconhece a autorização de uso pela ANVISA (RDC 327/2019) como equivalente a registro, afasta a taxatividade do rol da ANS à luz da Lei 14.454/2022 (art. 10, § 13), e majora os honorários para 15% sobre o valor da causa (e-STJ, fls. 144-153).

A recorrente sustentou que inexistente obrigatoriedade de a operadora custear medicamentos ainda não nacionalizados, como é o caso dos autos.

A esse respeito, o Tribunal de origem, mantendo a sentença proferida, ao julgar a apelação interposta pela recorrente, concluiu o seguinte:

“A autora, beneficiária de seguro saúde contratado junto à requerida, foi diagnosticada com lúpus eritematoso sistêmico, razão pela qual foi indicado tratamento com o medicamento com azatioprina, hidroxicloroquina, além de injeções e comprimidos de corticóides, porém tais fármacos passaram a ter mais efeitos colaterais do que benefícios, de modo que o médico que a acompanha lhe prescreveu óleo de cannabis.

Vale ressaltar, desde logo, que está suficientemente demonstrado nos autos, por meio dos relatórios e prescrições médicas de fls. 27/28 e 32, que o medicamento requerido se faz essencial ao tratamento da paciente, não podendo a seguradora escolher o melhor tratamento, pois, sendo ele julgado necessário pelo médico, deve o mesmo ser coberto, independentemente de estar previsto ou não no contrato.

Entendo, ainda, que a exclusão de cobertura para o fornecimento de medicamentos prescritos, para não ser taxada de abusiva, deve ser interpretada como inaplicável àquelas situações em que a droga indicada seja, em si, um tratamento coberto, como é o caso dos autos, no qual foi prescrito medicamento para tratamento da apelada. O plano de saúde deve se submeter às regras estabelecidas pelo Código de Defesa do Consumidor, devendo as cláusulas contratuais serem interpretadas de maneira mais favorável ao consumidor, em conformidade ao art. 47 do aludido diploma legal e Súmula nº 608 do STJ.

[...]

Na hipótese, não pode o plano de saúde se negar a fornecer o tratamento pleiteado, sendo a negativa de cobertura totalmente abusiva, em prejuízo ao consumidor que é hipossuficiente, parte vulnerável na relação de consumo, mas que pode se valer de seus direitos com respaldo no Código de Defesa do Consumidor, que no caso concreto, garante o equilíbrio contratual, em situações que coloquem o contratante em desvantagem exagerada, sendo incompatíveis com a boa-fé ou a equidade, conforme o disposto no art. 51, IV do CDC.

[...]

Por outro lado, a despeito do medicamento não incluído no Rol de Procedimentos Obrigatórios da ANS, este E. TJSP possui entendimento sumulado a respeito: Súmula nº 102: “Havendo expressa indicação médica, é abusiva a negativa de cobertura de custeio de tratamento sob o argumento da sua natureza experimental ou por não estar previsto no rol de procedimentos da ANS.”

[...]

Além do mais, a inexistência de registros dos medicamentos postulados na ANVISA deve ser relativizada, tendo em vista a existência de norma específica (RDC nº 327 de 2019) que define, dentre outros procedimentos, as condições para a concessão da autorização de importação de produtos à base de canabidiol para fins medicinais de uso humano.

Importante frisar que referida autorização de uso equivale a registro, não havendo, no presente caso, qualquer violação da tese firmada pelo STJ no Recurso Repetitivo REsp nº 1.712.163/SP (Tema 990).

[...]

Ratifica-se, portanto, a obrigação da requerida de custeio dos fármacos pleiteados pela parte autora, devendo a r. sentença a r. sentença ser confirmada pelos seus próprios e bem lançados fundamentos, os quais ficam inteiramente adotados como razão de decidir pelo desprovemento do recurso (...)” (e-STJ, fls. 144-153)

O acórdão estadual está de acordo com o entendimento do STJ, consolidado no sentido de que a autorização da ANVISA para a importação do medicamento para uso próprio, 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 no art. 12, c/c o art. 66 da Lei 6.360/76.

Necessária a realização da distinção (*distinguishing*) entre o entendimento firmado no precedente vinculante e a hipótese concreta dos autos, na qual o medicamento prescrito ao autor, embora se trate de fármaco importado ainda não registrado pela ANVISA, teve a sua importação autorizada pela referida Agência Nacional, sendo, pois, de cobertura obrigatória pela operadora de plano de saúde.

Nesse sentido:

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA. SÚMULA 282/STF. OBRIGAÇÃO DE A OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE CUSTEAR MEDICAMENTO IMPORTADO NÃO REGISTRADO NA ANVISA. ATENDIMENTO AO CONCEITO DE SAÚDE BASEADA EM EVIDÊNCIAS (SBE) DO ROL TAXATIVO MITIGADO E DO ROL EXEMPLIFICATIVO COM CONDICIONANTES. TEMA 990. APLICAÇÃO DA TÉCNICA DA DISTINÇÃO (DISTINGUISHING) ENTRE A HIPÓTESE CONCRETA DOS AUTOS COM A QUESTÃO DECIDIDA EM SEDE DE RECURSO REPETITIVO. INTERPRETAÇÃO RAZOÁVEL DA CLÁUSULA CONTRATUAL. DANO MORAL NÃO CONFIGURADO. 1. Ação de obrigação de fazer ajuizada em 16/09/2019, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 23/11/2021 e atribuído ao gabinete em 25/08/2022. 2. O propósito recursal consiste em decidir sobre (i) a obrigação de a operadora de plano de saúde custear medicamento importado para o tratamento da doença que acomete a beneficiária, o qual, não consta no rol da ANS e, apesar de não registrado pela ANVISA, possui autorização para importação; e (ii) o cabimento da

compensação por dano moral. 3. A ausência de decisão acerca dos dispositivos legais indicados como violados impede o conhecimento do recurso especial. 4. A prescrição do tratamento medicamentoso pelo médico assistente da beneficiária-recorrida está amparada no conceito de saúde baseada em evidências - SBE, em consonância seja com a tese da taxatividade mitigada do rol da ANS, firmada pela Segunda Seção, no julgamento dos EREsp 1.886.929/SP e dos EREsp 1.889.704/SP (DJe 03/08/2022), seja com a tese do rol exemplificativo com condicionantes, da Lei nº 14.454/2022. 5. 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). 6. A autorização da ANVISA para a importação do medicamento para uso próprio, 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. 7. Necessária a realização da distinção (distinguishing) entre o entendimento firmado no precedente vinculante e a hipótese concreta dos autos, na qual o medicamento (PURODIOL 200mg/ml) prescrito à beneficiária do plano de saúde, embora se trate de fármaco importado ainda não registrado pela ANVISA, teve a sua importação autorizada pela referida Agência Nacional, sendo, pois, de cobertura obrigatória pela operadora de plano de saúde. 8. A orientação adotada pela jurisprudência desta Corte é a de ser possível, em determinadas situações fáticas, afastar a presunção de dano moral na hipótese em que a recusa de cobertura pelo plano de saúde decorrer de dúvida razoável na interpretação do contrato, por não configurar conduta ilícita capaz de ensejar o dever de compensação. 9. Hipótese em que a atuação da operadora esta revestida de aparente legalidade, a afastar a ocorrência do ato ilícito caracterizador do dano moral. 10. Recurso especial parcialmente conhecido e, nessa parte, parcialmente provido. (REsp n. 2.019.618/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 29/11/2022, DJe de 1/12/2022.)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. MEDICAMENTO À BASE DE CANABIDIOL. OBRIGATORIEDADE DE COBERTURA. PRECEDENTE DA TAXATIVIDADE DO ROL. INAPLICABILIDADE AOS CASOS DE TERAPIA MULTIDISCIPLINAR. 1. A controvérsia diz respeito à obrigatoriedade da ré fornecer o tratamento que foi prescrito ao autor (medicamento à base de Canabidiol). 2. Insurge-se o agravante, em agravo interno, contra a obrigatoriedade de cobertura de medicamento PANGAIA CBD FULL SPECTRUM 10%, prescrito a paciente diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista - TEA. 3. O entendimento do STJ está consolidado no sentido de que a autorização da ANVISA para a importação do medicamento para uso próprio, 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 n. 6.437/1977, bem como no art. 12, c/c o art. 66 da Lei n. 6.360/1976. 4. Necessária a realização da distinção (distinguishing) entre o entendimento firmado no Tema Repetitivo n. 990 do STJ e a hipótese concreta dos autos, na qual o medicamento prescrito ao autor, embora se trate de fármaco importado ainda não registrado pela ANVISA, teve a sua importação autorizada pela referida Agência Nacional, sendo, pois, de cobertura obrigatória pela operadora de plano de saúde. Precedentes. Agravo interno improvido. (AgInt no REsp n. 2.101.052/SP, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 8/4/2024, DJe de 12/4/2024.)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO. CANABIDIOL. AUTORIZAÇÃO DE IMPORTAÇÃO. ANVISA. COBERTURA OBRIGATÓRIA.

1. Discute-se nos autos acerca da obrigatoriedade de cobertura pelo plano de saúde de medicamento à base de canabidiol para tratamento de beneficiária diagnosticada com "síndrome de túnel do carpo", que lhe causa dor crônica. 2. A jurisprudência desta Corte se firmou no sentido de que a autorização da ANVISA para importação de medicamento à base de Canabidiol, mesmo sem registro, impõe a cobertura obrigatória pelo plano de saúde. 3. Agravo interno não provido. (AgInt no REsp n. 2.143.531/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 12/8/2025, DJEN de 18/8/2025.)

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. CUSTEIO DE MEDICAMENTO NÃO REGISTRADO NA ANVISA. DROGA À BASE DE CANABIDIOL. IMPORTAÇÃO AUTORIZADA. DEVER DE COBERTURA. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONFORMIDADE COM ENTENDIMENTO DO STJ. COBERTURA DE TRATAMENTO QUE NÃO CONSTA NO ROL DA ANS. SITUAÇÃO EXCEPCIONAL. RECUSA INDEVIDA. INVIABILIDADE DO REEXAME DE PROVAS. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N. 7 DO STJ. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO. 1. Nos termos da jurisprudência desta Corte, 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 n. 6.437/77, bem como no art. 12 c/c 66 da Lei n. 6.360/76 (REsp n. 1.983.097/SP, relatora Ministra Nancy Andrichi, Terceira Turma, julgado em 3/5/2022, DJe de 5/5/2022). 2. A Segunda Seção desta Corte Superior entendeu ser taxativo, em regra, o rol de procedimentos e eventos estabelecido pela Agência Nacional de Saúde (ANS), não estando as operadoras de saúde obrigadas a cobrirem tratamentos não previstos na lista. Contudo, o colegiado fixou parâmetros para que, em situações excepcionais, os planos custeiem procedimentos não previstos na lista, a exemplo de terapias com recomendação médica, sem substituto terapêutico no rol, e que tenham comprovação de órgãos técnicos e aprovação de instituições que regulam o setor. Por maioria de votos, a Seção definiu as seguintes teses: 1. O rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar é, em regra, taxativo; 2. A operadora de plano ou seguro de saúde não é obrigada a arcar com tratamento não constante do rol da ANS se existe, para a cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao rol; 3. É possível a contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extra rol; 4. Não havendo substituto terapêutico ou esgotados os procedimentos do rol da ANS, pode haver, a título excepcional, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo assistente, desde que (i) não tenha sido indeferido expressamente, pela ANS, a incorporação do procedimento ao rol da saúde suplementar; (ii) haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências; (iii) haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais (como Conitec e Natjus) e estrangeiros; e (iv) seja realizado, quando possível, o diálogo interinstitucional do magistrado com entes ou pessoas com expertise técnica na área da saúde, incluída a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, sem deslocamento da competência do julgamento do feito para a Justiça Federal, ante a ilegitimidade passiva ad causam da ANS. 3. O Tribunal de origem julgou a lide de acordo com a convicção formada pelos elementos fáticos existentes nos autos, concluindo pela injusta negativa de cobertura ao tratamento médico solicitado. Portanto, qualquer alteração nesse quadro demandaria o reexame de todo o conjunto probatório, o que é vedado a esta Corte ante o óbice da Súmula n. 7

do STJ. 4. Agravo interno não provido. (AgInt no AREsp n. 2.568.893/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 17/3/2025, DJEN de 20/3/2025.)

Dessarte, estando o acórdão recorrido em sintonia com o entendimento dominante deste Tribunal, aplica-se, ao caso, a Súmula 83/STJ.

Ante o exposto, nego provimento ao recurso especial.

Nos termos do art. 85, § 11, do Código de Processo Civil, majoro os honorários advocatícios devidos à parte recorrida de 15% (quinze por cento) para 16% (dezesseis por cento).

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

**REsp 2.130.621 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2024/0089572-0

Número de Origem:
10690364320228260002

Sessão Virtual de 18/11/2025 a 24/11/2025

SEGREDO DE JUSTIÇA

Relator

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : N D I S S

ADVOGADOS : GUSTAVO GONÇALVES GOMES - SP266894

SOC. de ADV. SIQUEIRA CASTRO ADVOGADOS

MAURO MEIRELLES DOS SANTOS - SP006564

ALEXANDRE MAGNO GASPARINO - SP290082

RECORRIDO : Y S DE S

ADVOGADO : DIOGO PONTES MACIEL - PR089490

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

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 18/11/2025 a 24/11/2025, por unanimidade, decidiu conhecer do recurso mas lhe negou provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira, Marco Buzzi e João Otávio de Noronha votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 24 de novembro de 2025