



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2661875 - SP (2024/0203736-6)

RELATORA : MINISTRA DANIELA TEIXEIRA
AGRAVANTE : HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.
ADVOGADOS : IGOR MACÊDO FACÓ - CE016470
ANDRE MENESCAL GUEDES - SP324495
AGRAVADO : SILANI ALVES DOS SANTOS
ADVOGADO : YANN CABRAL MOREIRA - SP375862

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO PRESCRITO POR MÉDICO ASSISTENTE. TRATAMENTO ONCOLÓGICO. MEDICAMENTO REGISTRADO NA ANVISA. USO "OFF-LABEL". RECUSA ABUSIVA. OBRIGATORIEDADE DE COBERTURA. ROL DA ANS COMO REFERÊNCIA BÁSICA. SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo interno interposto contra decisão monocrática que conheceu do agravo para negar provimento ao recurso especial, mantendo a condenação da operadora de plano de saúde ao custeio de medicamento prescrito para tratamento oncológico. O plano negou a cobertura sob a justificativa de que o medicamento era de uso "off-label" e não constava do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há duas questões em discussão: (i) definir se é abusiva a recusa da operadora de plano de saúde em fornecer medicamento prescrito pelo médico assistente do paciente, ainda que para uso "off-label"; e (ii) estabelecer se o acórdão recorrido está em consonância com a jurisprudência do STJ, de modo a incidir o óbice da Súmula 83/STJ.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. O Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS possui caráter de referência mínima, não excluindo a obrigatoriedade de cobertura de tratamentos prescritos pelo médico assistente quando preenchidos os requisitos previstos na legislação e na jurisprudência.

4. É abusiva a negativa de cobertura de medicamento registrado na Anvisa e prescrito pelo médico assistente do paciente, ainda que para uso "off-label", quando demonstrada sua necessidade para o tratamento da doença coberta pelo plano de saúde.

5. O fornecimento de medicamentos para tratamento oncológico não está sujeito às limitações do rol da ANS, conforme entendimento consolidado do STJ.

6. A jurisprudência desta Corte é pacífica quanto à obrigatoriedade do custeio de medicamentos antineoplásicos prescritos para tratamento de câncer, sendo irrelevante a discussão sobre a natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS.

7. O acórdão recorrido encontra-se em conformidade com a jurisprudência do STJ, razão pela qual incide a Súmula 83/STJ, impedindo o conhecimento do recurso especial pela divergência jurisprudencial.

IV. DISPOSITIVO E TESE

8. 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 08/04/2025 a 14/04/2025, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 15 de abril de 2025.

Ministra Daniela Teixeira
Relatora



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2661875 - SP (2024/0203736-6)

RELATORA : MINISTRA DANIELA TEIXEIRA
AGRAVANTE : HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.
ADVOGADOS : IGOR MACÊDO FACÓ - CE016470
ANDRE MENESCAL GUEDES - SP324495
AGRAVADO : SILANI ALVES DOS SANTOS
ADVOGADO : YANN CABRAL MOREIRA - SP375862

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO PRESCRITO POR MÉDICO ASSISTENTE. TRATAMENTO ONCOLÓGICO. MEDICAMENTO REGISTRADO NA ANVISA. USO "OFF-LABEL". RECUSA ABUSIVA. OBRIGATORIEDADE DE COBERTURA. ROL DA ANS COMO REFERÊNCIA BÁSICA. SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo interno interposto contra decisão monocrática que conheceu do agravo para negar provimento ao recurso especial, mantendo a condenação da operadora de plano de saúde ao custeio de medicamento prescrito para tratamento oncológico. O plano negou a cobertura sob a justificativa de que o medicamento era de uso "off-label" e não constava do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há duas questões em discussão: (i) definir se é abusiva a recusa da operadora de plano de saúde em fornecer medicamento prescrito pelo médico assistente do paciente, ainda que para uso "off-label"; e (ii) estabelecer se o acórdão recorrido está em consonância com a jurisprudência do STJ, de modo a incidir o óbice da Súmula 83/STJ.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. O Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS possui caráter de referência mínima, não excluindo a obrigatoriedade de cobertura de tratamentos prescritos pelo médico assistente quando preenchidos os requisitos previstos na legislação e na jurisprudência.

4. É abusiva a negativa de cobertura de medicamento registrado na Anvisa e prescrito pelo médico assistente do paciente, ainda que para uso "off-label", quando demonstrada sua necessidade para o tratamento da doença coberta pelo plano de saúde.

5. O fornecimento de medicamentos para tratamento oncológico não está sujeito às limitações do rol da ANS, conforme entendimento consolidado do STJ.

6. A jurisprudência desta Corte é pacífica quanto à obrigatoriedade do custeio de medicamentos antineoplásicos prescritos para tratamento de câncer, sendo irrelevante a discussão sobre a natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS.

7. O acórdão recorrido encontra-se em conformidade com a jurisprudência do STJ, razão pela qual incide a Súmula 83/STJ, impedindo o conhecimento do recurso especial pela divergência jurisprudencial.

IV. DISPOSITIVO E TESE

8. Agravo interno improvido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto contra decisão da relatoria do Ministro Marco Aurélio Bellizze, que negou seguimento ao recurso anteriormente interposto nestes autos.

Segundo a parte agravante, o recurso preenche os requisitos necessários ao seu conhecimento e provimento.

Intimada nos termos do art. 1.021, § 2º, do Código de Processo Civil, a parte agravada afirmou a inexistência de requisitos ou elementos aptos a promover a alteração do julgado impugnado.

É o relatório.

VOTO

O agravo interno é tempestivo, nos termos do art. 1.003, § 5º, do Código de Processo Civil.

A análise dos argumentos recursais não indica, contudo, hipótese que resulte na reconsideração dos argumentos fáticos e jurídicos anteriormente lançados, motivo pelo qual mantenho a decisão recorrida pelos fundamentos anteriormente expostos, os quais transcrevo para que passem a integrar a presente decisão colegiada:

A controvérsia do presente recurso refere-se à obrigatoriedade ou não de custeio de medicamento indicado pelo médico assistente da parte autora, diante da natureza do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, se taxativo ou exemplificativo, bem como por ser de uso "off-label".

Com relação à negativa de cobertura do tratamento indicado, o acórdão recorrido foi fundamentado no seguinte sentido (e-STJ, fls. 368-370):

Consta da exordial que a autora é associada à ré e titular do plano de saúde “Pleno 400E-SE” desde o ano de 2006 e que em meados de 2022 foi diagnosticada com Carcinoma Lobular de Mama (câncer de mama) estando desde então sob tratamento médico.

Diante deste cenário clínico, o médico oncologista lhe prescreveu o tratamento com os medicamentos Palbociclibe 125mg e Fulvestranto 500mg (este posteriormente trocado pelo médico para o Anastrozol) tratamentos que foram negados pelo plano de saúde réu, sob a justificativa de que não havia cobertura contratual.

[...]

A doença suportada pela autora e a necessidade de tratamento médico são questões indene de dúvidas, uma vez que a apelante fundamenta sua recusa apenas sob a tese de que se trata de utilização off label de medicamento.

[...]

No que concerne à discussão acerca da taxatividade do rol de procedimentos da ANS inclusive, a recente alteração da Lei n. 9.656 /98, pela Lei n. 14.454/2022, acabou por dissipá-la, ao dispor que o rol constitui apenas referência básica para os planos privados de assistência à saúde e que, em caso de tratamento ou procedimento prescrito por médico ou odontólogo assistente que não estejam previstos no rol, a cobertura deverá ser autorizada pelo plano, desde que a) exista comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico; ou b) existam recomendações pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), ou exista recomendação de, no mínimo, 1 (um) órgão de avaliação de tecnologias em saúde que tenha renome internacional, desde que sejam aprovadas também para seus nacionais.

Havendo, portanto, indicação médica para a realização do tratamento com o uso dos medicamentos mencionados, como de fato há às fls.60 e 62, não pode a operadora recusar-se à cobertura sob tal justificativa, por colocar o consumidor em evidente desvantagem (art. 51, IV, do CDC).

Oportuno salientar que a negativa à cobertura do tratamento considerado imprescindível para manutenção da vida da paciente, configura violação ao direito subjetivo à saúde e ao princípio fundamental da dignidade da pessoa humana (art. 1º, inc. III, da CF).

Outrossim, compete ao médico especialista que assiste ao paciente, avaliar e prescrever o tratamento necessário e adequado à sua saúde, sem interferência da empresa prestadora de serviço de assistência médica, sob pena de se sobrepor questões financeiras ao restabelecimento da saúde do paciente.

Com efeito, acerca do fornecimento de medicamento de uso experimental, a Segunda Seção do STJ, em julgado submetido ao rito dos recursos repetitivos, firmou entendimento no sentido de inexistir obrigação para a operadora de plano de saúde custear medicamentos

importados, desprovidos de registro na Anvisa, ressalvando que, após a regularização do referido registro, não mais persistiria o direito da seguradora em recusar a cobertura do tratamento medicamentoso indicado pelo médico do paciente/segurado.

A propósito:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. MEDICAMENTO REGISTRADO NA ANVISA. TRATAMENTO DE CÂNCER. RECUSA DE COBERTURA INDEVIDA. DANOS MORAIS. OCORRÊNCIA.

1. Cuida-se, na origem, de ação de obrigação de fazer, visando o fornecimento do medicamento succinato de ribociclibe (Kisqali), necessário para tratamento oncológico.

2. Segundo 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" (AgInt no AREsp 1.653.706/SP, Terceira Turma, julgado em 19/10/2020, DJe 26/10/2020; AgInt no AREsp 1.677.613/SP, Terceira Turma, julgado em 28/09/2020, DJe 07/10/2020; AgInt no REsp 1.680.415/CE, Quarta Turma, julgado em 31/08/2020, DJe 11/09/2020; AgInt no AREsp 1.536.948/SP, Quarta Turma, julgado em 25/05/2020, DJe 28/05/2020), especialmente na hipótese em que se mostra imprescindível à conservação da vida e saúde do beneficiário 3. Considera-se abusiva a negativa de cobertura de antineoplásicos orais. Precedentes.

4. 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.

5. Agravo interno não provido.

(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.)

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO "OFF-LABEL" INDICADO POR MÉDICO ASSISTENTE. COBERTURA DEVIDA. DECISÃO DE ACORDO COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. ALTERAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. NECESSIDADE DE REEXAME DE FATOS E PROVAS. PREVISÃO CONTRATUAL DE COBERTURA DA DOENÇA DO CONSUMIDOR. SÚMULAS N. 5 E 7 DO STJ. MEDICAMENTO NÃO PREVISTO NO ROL DA ANS. COBERTURA EXCEPCIONAL. POSSIBILIDADE. DECISÃO MANTIDA.

1. Nos termos da jurisprudência desta Corte, é abusiva a negativa de cobertura de plano de saúde quando a doença do paciente não constar na bula do medicamento prescrito pelo médico que ministra o

tratamento (uso "off-label") (AgInt no AREsp 1.713.784/SP, Relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 15/3/2021, DJe 7/4/2021).

2. O recurso especial não comporta exame de questões que impliquem revolvimento do contexto fático-probatório dos autos e revisão das cláusulas contratuais (Súmulas n. 5 e 7 do STJ).

3. No caso concreto, para alterar o entendimento do Tribunal de origem, quanto à ocorrência do dano moral, além do referente à existência de previsão contratual de cobertura para a doença que atingiu o consumidor, seria necessário o reexame dos fatos e das provas dos autos, bem como a revisão das cláusulas contratuais.

4. Cumpre observar os seguintes parâmetros objetivos para admitir, em hipóteses excepcionais e restritas, o afastamento das limitações contidas na lista da ANS: "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 à lista; 3 - é possível a contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extrarrol; 4 - não havendo substituto terapêutico ou estando esgotados os procedimentos do Rol da ANS, pode haver, a título de excepcionalidade, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo-assistente, desde que (i) não tenha sido indeferida 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 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" (EREsp n. 1.886.929/SP, Relator Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 8/6/2022, DJe de 3/8/2022).

5. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp n. 2.043.366/CE, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 29/8/2022, DJe de 31/8/2022., sem grifo no original)

Ainda sobre a matéria discutida no presente recurso, a jurisprudência desta Corte reconhece que a natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS é desimportante quando se tratar da análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução normativa.

Confiram-se:

(...)

Não há, portanto, nenhum reparo a fazer no acórdão recorrido.

Ante o exposto, conheço do agravo para negar provimento ao recurso especial.

Fiquem as partes cientificadas de que a insistência injustificada no prosseguimento do feito, caracterizada pela apresentação de recursos manifestamente inadmissíveis ou protelatórios contra esta decisão, ensejará a imposição, conforme o caso, das multas previstas nos arts. 1.021, § 4º, e 1.026, § 2º, do CPC/2015.

Publique-se.

A Súmula 83 desta Corte estabelece que "[n]ão se conhece do recurso especial pela divergência, quando a orientação do Tribunal se firmou no mesmo sentido da decisão recorrida".

Na hipótese dos autos, a postura do Tribunal de origem amolda-se às orientações jurisprudenciais desta Corte sobre o tema de fundo ora discutido. É o que se extrai, por exemplo, dos seguintes precedentes:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. ADMISSIBILIDADE. PRINCÍPIO DA COLEGIALIDADE. OFENSA. NÃO OCORRÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. MEDICAMENTO ANTINEOPLÁSICO. TRATAMENTO DE CÂNCER. RECUSA ABUSIVA. ROL DA ANS. NATUREZA. IRRELEVÂNCIA. CUSTEIO. OPERADORA. HIPÓTESES. USO DOMICILIAR OU AMBULATORIAL. RESTRIÇÕES.

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

2. A decisão monocrática do relator não viola o princípio da colegialidade, tendo em vista a possibilidade de submissão do julgado ao exame do órgão colegiado, mediante a interposição de agravo interno.

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.

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.

5. De acordo com a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, a operadora de plano de saúde deve ofertar fármaco antineoplásico oral registrado na Anvisa, ainda que se trate de medicamento off-label.

6. Agravo interno não provido.

(AgInt no REsp n. 2.083.955/PB, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 18/12/2023, DJe de 20/12/2023.)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE COBERTURA DE MEDICAMENTO. PACIENTE EM TRATAMENTO DE CÂNCER. MEDICAMENTO OFF LABEL. RECUSA ABUSIVA. PRECEDENTES DO STJ. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83 /STJ. AGRAVO DESPROVIDO.

1. 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 21/02/2022, DJe de 24/02/2022).

2. 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. Nesse sentido: AgInt no REsp 1.911.407/SP, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 18/05/2021, DJe de 24/05/2021; AgInt no AREsp 1.002.710/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 04/05/2020, DJe de 07/05/2020; AgInt no AREsp 1.584.526/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 10/03/2020, DJe de 17/03/2020.

3. Ademais, "Afigura-se abusiva a exclusão do custeio do tratamento consistente no uso off label de medicamento, o qual era imprescindível à conservação da vida e saúde do beneficiário" (AgInt no REsp 1.680.415/CE, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 31/8/2020, DJe de 11/9/2020).

4. Estando a decisão de acordo com a jurisprudência desta Corte, o recurso encontra óbice na Súmula 83/STJ.

5. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no REsp n. 1.998.637/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 29/8/2022, DJe de 8/9/2022.)

(...) 9. Todavia, penso que não se devem generalizar e confundir as circunstâncias/situações.

É oportuno salientar a ponderação acerca do rol da ANS feita pela magistrada Ana Carolina Morozowski, especialista em saúde suplementar, em 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. As tecnologias do item 'a' não se submetem ao rol, uma vez que não há nenhum medicamento dessa categoria nele, nem em Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT). Existe apenas uma listagem de drogas oncológicas ambulatoriais ou hospitalares em Diretriz de Utilização da ANS, mas com o único fim de evidenciar o risco emetogênico que elas implicam, para que seja possível estabelecer qual o tratamento será utilizado contra essas reações (DUT 54, item 54.6)

Dessa forma, torna-se irrepreensível a decisão agravada que fez incidir na espécie a Súmula 83 do Superior Tribunal de Justiça em razão da compatibilidade e da sintonia do acórdão recorrido com a jurisprudência desta Corte. Nesse sentido: "[o] recurso especial interposto contra acórdão que decidiu em consonância com a jurisprudência deste Superior Tribunal de Justiça esbarra no óbice da Súmula n. 83 do STJ" (AgInt no AREsp n. 2.020.707/RJ, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 17/2/2025, DJEN de 20/2/2025).

Manifesto meu voto, portanto, pelo **não provimento** do presente agravo interno.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

AgInt no AREsp 2.661.875 / SP

PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2024/0203736-6

Número de Origem:

00021734920238260597 00026913920238260597 10035755120238260597 21734920238260597
26913920238260597

Sessão Virtual de 08/04/2025 a 14/04/2025

Relator do AgInt

Exma. Sra. Ministra DANIELA TEIXEIRA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Subprocuradora-Geral da República

Exma. Sra. MARIA IRANEIDE OLINDA SANTORO FACCHINI

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.

ADVOGADOS : IGOR MACÊDO FACÓ - CE016470

ANDRE MENESCAL GUEDES - SP324495

AGRAVADO : SILANI ALVES DOS SANTOS

ADVOGADO : YANN CABRAL MOREIRA - SP375862

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.

ADVOGADOS : IGOR MACÊDO FACÓ - CE016470

ANDRE MENESCAL GUEDES - SP324495

AGRAVADO : SILANI ALVES DOS SANTOS

ADVOGADO : YANN CABRAL MOREIRA - SP375862

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 08/04/2025 a 14/04/2025, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Nancy Andrigli, Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 14 de abril de 2025