



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2161273 - RS (2024/0276516-4)

RELATORA : **MINISTRA NANCY ANDRIGHI**
AGRAVANTE : KARLA BUSKE LISSANDRINI
REPR. POR : ALEJANDRO HERMINIO LISSANDRINI AMARILLA - CURADOR
ADVOGADOS : NICOLA STRELIAEV CENTENO - RS051115
MARCUS VINICIUS COELHO SILVA KRUEL - RS062020
RODRIGO TAVARES GERHARDT - RS083935
GABRIELA ERHART LOPES - RS105335
AGRAVADO : UNIMED PORTO ALEGRE - COOPERATIVA MÉDICA LTDA
ADVOGADO : JULIO CESAR GOULART LANES - RS046648

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO DE CAPÍTULO AUTÔNOMO EM DECISÃO MONOCRÁTICA DO RELATOR EM AGRAVO INTERNO. PRECLUSÃO. FUNDAMENTO DO ACÓRDÃO NÃO IMPUGNADO. SÚMULA 283/STF. MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR. NÃO ENQUADRAMENTO COMO ANTINEOPLÁSICO, COMO MEDICAÇÃO ASSISTIDA (**HOME CARE**) NEM ESTÁ ENTRE OS INCLUÍDOS NO ROL DA ANS PARA ESSE FIM. COBERTURA LEGAL OBRIGATÓRIA. INEXISTÊNCIA.

1. Ação de obrigação de fazer com pedido de tutela de urgência.
2. A ausência de impugnação, no agravo interno, de capítulo autônomo e/ou independente da decisão monocrática do relator - proferida ao apreciar recurso especial ou agravo em recurso especial - apenas acarreta a preclusão da matéria não impugnada. Precedente da Corte Especial.
3. A existência de fundamento do acórdão recorrido não impugnado - quando suficiente para a manutenção de suas conclusões - impede a apreciação do recurso especial.
4. 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 e os incluídos no Rol da ANS para esse fim. Precedentes.
5. “A regra que impõe a obrigação de cobertura de tratamento ou procedimento não listado no rol da ANS (§ 13) não alcança as exceções previstas nos incisos do **caput** do art. 10 da Lei 9.656/1998, de modo que, salvo nas hipóteses estabelecidas na lei, no contrato ou em norma regulamentar, não pode a operadora ser obrigada à cobertura de

medicamento de uso domiciliar, ainda que preenchidos os requisitos do § 13 do art. 10 da Lei 9.656/1998.” (REsp n. 2.071.955/RS, Terceira Turma, DJe de 7/3/2024).

6. Agravo interno não provido.

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 18/02/2025 a 24/02/2025, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva, Moura Ribeiro e Carlos Cini Marchionatti (Desembargador Convocado TJRS) votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 25 de fevereiro de 2025.

MINISTRA NANCY ANDRIGHI

Relatora



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2161273 - RS (2024/0276516-4)

RELATORA : **MINISTRA NANCY ANDRIGHI**
AGRAVANTE : KARLA BUSKE LISSANDRINI
REPR. POR : ALEJANDRO HERMINIO LISSANDRINI AMARILLA - CURADOR
ADVOGADOS : NICOLA STRELIAEV CENTENO - RS051115
MARCUS VINICIUS COELHO SILVA KRUEL - RS062020
RODRIGO TAVARES GERHARDT - RS083935
GABRIELA ERHART LOPES - RS105335
AGRAVADO : UNIMED PORTO ALEGRE - COOPERATIVA MÉDICA LTDA
ADVOGADO : JULIO CESAR GOULART LANES - RS046648

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO DE CAPÍTULO AUTÔNOMO EM DECISÃO MONOCRÁTICA DO RELATOR EM AGRAVO INTERNO. PRECLUSÃO. FUNDAMENTO DO ACÓRDÃO NÃO IMPUGNADO. SÚMULA 283/STF. MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR. NÃO ENQUADRAMENTO COMO ANTINEOPLÁSICO, COMO MEDICAÇÃO ASSISTIDA (**HOME CARE**) NEM ESTÁ ENTRE OS INCLUÍDOS NO ROL DA ANS PARA ESSE FIM. COBERTURA LEGAL OBRIGATÓRIA. INEXISTÊNCIA.

1. Ação de obrigação de fazer com pedido de tutela de urgência.
2. A ausência de impugnação, no agravo interno, de capítulo autônomo e/ou independente da decisão monocrática do relator - proferida ao apreciar recurso especial ou agravo em recurso especial - apenas acarreta a preclusão da matéria não impugnada. Precedente da Corte Especial.
3. A existência de fundamento do acórdão recorrido não impugnado - quando suficiente para a manutenção de suas conclusões - impede a apreciação do recurso especial.
4. 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 e os incluídos no Rol da ANS para esse fim. Precedentes.
5. “A regra que impõe a obrigação de cobertura de tratamento ou procedimento não listado no rol da ANS (§ 13) não alcança as exceções previstas nos incisos do **caput** do art. 10 da Lei 9.656/1998, de modo que, salvo nas hipóteses estabelecidas na lei, no contrato ou em norma regulamentar, não pode a operadora ser obrigada à cobertura de

medicamento de uso domiciliar, ainda que preenchidos os requisitos do § 13 do art. 10 da Lei 9.656/1998.” (REsp n. 2.071.955/RS, Terceira Turma, DJe de 7/3/2024).

6. Agravo interno não provido.

RELATÓRIO

Relatora: MINISTRA NANCY ANDRIGHI

Examina-se agravo interno interposto por KARLA BUSKE LISSANDRINI contra decisão unipessoal que conheceu parcialmente do recurso especial que interpusera e, nessa extensão, negou provimento.

Ação: de obrigação de fazer com pedido de tutela de urgência, ajuizada pela agravante, representada por ALEJANDRO HERMINIO LISSANDRINI AMARILLA - CURADOR, em face da UNIMED PORTO ALEGRE - COOPERATIVA MÉDICA LTDA, em virtude da negativa de cobertura de cuidados contínuos e especializados, com medicação, acompanhamento fisioterápico em residência e uso de fraldas, em razão de ser diagnosticada com epilepsia, retardo mental grave (CID-10:F 72) e paralisia cerebral não especificada - CID-10: G 80.9 (e-STJ, fls. 06/17).

Sentença: julgou procedente o pedido, para condenar a agravada a fornecer cobertura para atendimento domiciliar de fisioterapia de que a agravante necessita, conforme atestado colacionado aos autos, bem como custeie os medicamentos olanzepina, biperideno, topiramato e fenorbarbital, de acordo com a quantidade e periodicidade prescritas pelo médico assistente (e-STJ, fls. 269/278).

Acórdão: deu parcial provimento à apelação interposta pela agravada, para o fim de afastar a condenação imposta pela sentença para a cobertura dos medicamentos olanzepina, biperideno e fenorbarbital; negou provimento apelação adesiva interposta pela agravante.

Nesse sentir, é a ementa dos julgados:

APELAÇÃO CÍVEL. SEGURO. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. FISIOTERAPIA EM AMBIENTE DOMICILIAR. COMPROVAÇÃO DA NECESSIDADE. DEVER DE COBERTURA. MEDICAMENTOS. NECESSÁRIA OBSERVÂNCIA DO ROL DA ANS. INSUMOS. AUSÊNCIA DE DEVER DE COBERTURA.

1. Trata-se de ação de obrigação de fazer através da qual a parte autora busca cobertura do tratamento de fisioterapia domiciliar além dos medicamentos olanzepina, biperideno, topiramato e fenorbarbital, tendo em vista que diagnosticada com retardo mental grave (CID-10: F 72), paralisia cerebral não especificada (CID-10: G 80.9) e outras epilepsias e síndromes epiléticas generalizadas (CID-10: G 40.4), julgada parcialmente procedente na origem.
2. A parte autora foi diagnosticada com retardo mental grave (CID-10: F 72), paralisia cerebral não especificada (CID-10: G 80.9) e outras epilepsias e síndromes epiléticas generalizadas (CID-10: G 40.4) e postulou a cobertura do atendimento domiciliar de fisioterapia, bem como o fornecimento dos medicamentos olanzepina, biperideno, topiramato e fenorbarbital, além das fraldas geriátricas, nos termos do laudo médico acostado no Evento 3, PROCJUDIC4 - fl. 1/50.
3. Restou devidamente comprovado que a paciente necessita de fisioterapia domiciliar, em razão de seu estado de saúde e limitação motora, que, segundo laudo médico acostado no evento3, PROCJUDIC1 fl. 19/50: Quase não consegue deambular e, quando o faz, é com o amparo de uma ou duas pessoas da sua família...". ASSIM, incontroverso o estado de saúde da parte autora, bem como a necessidade do tratamento postulado, diante da impossibilidade de deslocamento.
4. Somente o medicamento 'TOPIRAMATO' tem cobertura prevista no Rol da ANS, de modo que deve ser fornecido pela requerida; quanto aos demais medicamentos postulados - OLANZEPINA, BIPERIDENO e FENORBARBITAL -, não há previsão de cobertura no Rol da ANS, de modo que não há ilegalidade na negativa de cobertura, em razão de se tratar de medicamento para uso domiciliar, o que, segundo disposto nos artigos 10 e 12 da Lei nº 9.656/1998, está excluído das exigências mínimas de cobertura assistencial a ser oferecida pelas operadoras de plano de saúde.
5. Quanto ao pedido de cobertura de fralda geriátrica, sem razão a parte autora, tendo em vista que se trata de produto de higiene, sem previsão de cobertura pelo plano de saúde.
6. DUPLO RECURSO. APELAÇÃO DA RÉ PARCIALMENTE PROVIDA. RECURSO ADESIVO DA AUTORA DESPROVIDO. (e-STJ, fls. 373/374)

Embargos de declaração de fls. 438/443 (e-STJ): opostos pela agravada, foram acolhidos, com efeitos modificativos, para sanar a contradição apontada e afastar a condenação na obrigação de cobertura do medicamento denominado TOPIRAMATO.

A esse propósito, é a ementa do julgado:

EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. SEGUROS. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. FISIOTERAPIA EM AMBIENTE DOMICILIAR. COMPROVAÇÃO DA NECESSIDADE. DEVER DE COBERTURA. MEDICAMENTO. USO DOMICILIAR. AUSÊNCIA DO DEVER DE COBERTURA. ALEGAÇÃO DE OMISSÃO E CONTRADIÇÃO. EMBARGOS PARCIALMENTE ACOLHIDOS

1) Trata-se de embargos de declaração opostos em face do acórdão que deu parcial provimento ao apelo da requerida, ora embargante, afastando a

condenação imposta pela sentença para a cobertura dos medicamentos olanzepina, biperideno e fenobarbital e negou provimento ao recurso adesivo da autora.

2) Os embargos de declaração se constituem como espécie de recurso expressamente previsto no artigo 994, inciso IV do CPC/2015. A sua aplicabilidade está delimitada no artigo 1.022 da legislação Processual Civil, o qual preceitua taxativamente as hipóteses em que a sua oposição é cabível, quais sejam: I - esclarecer obscuridade ou eliminar contradição; II - suprir omissão de ponto ou questão sobre o qual deve se pronunciar o juiz de ofício ou a requerimento; III - corrigir erro material.

3) Nas razões dos declaratórios, a parte embargante apontou omissão e contradição no acórdão quanto ao não-enquadramento do topiramato para cobertura conforme Rol da ANS. Aduziu omissão, também, acerca da inexistência de derivação legal para estender o fornecimento de atendimentos domiciliares, conforme alíneas a, b e c do inciso II do artigo 12 da Lei 9.656/98. Sustentou omissão à Resolução 13/1998 do Conselho Nacional de Saúde Suplementar – CONSU, constatando-se a impossibilidade de utilização do artigo 35-C da Lei 9.656/98 para determinar a prestação dos atendimentos de fisioterapia domiciliares.

4) No caso em análise, assiste razão, em parte, ao embargante, tendo em vista que, de fato, o medicamento TOPIRAMATO, não está previsto no Rol de cobertura obrigatória da ANS e se trata de medicamento para uso domiciliar, cuja cobertura é excluída das exigências mínimas de cobertura assistencial, consoante o disposto nos arts. 10 e 12 da Lei nº 9.656/1998 e Resolução nº 465/2021, artigos 17 e 18, além do entendimento adotado pelo egrégio STJ.

5) Quanto as demais alegações, o julgador não está adstrito a enfrentar todos os dispositivos constitucionais/legais invocados pelas partes, desde que expresse seu convencimento acerca da matéria em decisão devidamente fundamentada.

6) O fato de não terem sido acolhidos os argumentos invocados pela embargante no recurso não configura mácula, a ensejar o acolhimento dos aclaratórios.

EMBARGOS DE DECLARAÇÃO PARCIALMENTE ACOLHIDOS, COM EFEITOS INFRINGENTES (e-STJ, fls. 444/445)

Embargos de declaração de fls. 449/453 (e-STJ): opostos pela agravante, foram rejeitados.

Recurso especial: alega a violação dos arts. 10, VI, 12, 35-C, todos da Lei 9.656/98; 47 e 51, IV, §1º, II, ambos do CDC, bem como a existência de dissídio jurisprudencial. Sustenta que:

i) “(...) se é reconhecido o dever de prestação de atendimento domiciliar, também deverá ser conhecido o direito à concessão dos materiais necessários a tais cuidados, como é o caso das fraldas geriátricas e dos medicamentos prescritos

(olanzepina, biperideno e fenorbarbital), vez que imprescindíveis ao melhor cuidado da recorrente, e exigíveis necessariamente em razão da doença por ela suportada.” (e-STJ, fls. 486/487); e

ii) “(...) o plano de saúde somente pode estabelecer quais moléstias oferecerão cobertura, não cabendo a ele, porém, limitar o tipo de tratamento que será prescrito, incumbindo ao médico esta determinação.” (e-STJ, fl. 487).

Parecer do Ministério Público Federal: da lavra do i. Subprocurador-Geral da República Maruricio Vieira Bracks, opina pelo conhecimento e provimento do recurso especial (e-STJ, fls. 583/593).

Decisão monocrática: conheceu parcialmente do recurso especial interposto e, nessa extensão, negou provimento, nos termos do art. 932, III, IV, “a”, do CPC, bem como da Súmula 568/STJ (e-STJ, fls. 606/611).

Agravo interno: alega, em síntese:

i) que, “Embora a Súmula 568/STJ autorize o julgamento monocrático quando o acórdão recorrido estiver em harmonia com a jurisprudência do STJ, no presente caso há manifesta divergência jurisprudencial. A decisão monocrática, ao indeferir o seguimento do recurso com base na Súmula 568/STJ, impede a análise colegiada da matéria, privando a parte de obter um julgamento mais aprofundado em tema de alta relevância jurídica, especialmente para obter a tutela jurisdicional e assegurar à recorrente o material necessário para seus cuidados pessoais bem como os medicamentos prescritos, decorrentes da doença por ela suportada. Assim, ainda que se entenda pela aplicação da Súmula 568/STJ, há necessidade de maior esclarecimento e uniformização da jurisprudência sobre o tema discutido, dada a negativa de cobertura dos medicamentos necessários ao tratamento. Ante o exposto, requer-se o provimento do agravo com a consequente apreciação e o provimento do Recurso Especial interposto diante da abusividade de negativa de cobertura de medicamento de uso domiciliar.” (e-STJ, fl. 627); e

ii) que, “Com efeito, o especial foi interposto sob a alegação de violação ao artigo 10, inciso VI, artigo 12 e artigo 35-C da Lei nº 9.656/1998; artigos 47 e 51,

inciso IV, § 1º, inciso II, ambos do Código de Defesa do Consumidor. Ademais, o acórdão baseou-se no sentido de que a parte recorrente deixou de impugnar especificamente um dos fundamentos do acórdão recorrido, que não é verdade. Demonstrado o contrário, o que se espera é que seja reconhecida a adequação do agravo e que o mesmo seja finalmente recebido para o fim de permitir o exame do Recurso Especial cujo seguimento foi negado pelo E. Tribunal *a quo*. Imprescindível, outrossim, que sejam as decisões parcialmente modificadas quanto aos pontos de inconformidade, devendo a tutela jurisdicional igualmente assegurar à recorrente o material necessário para seus cuidados pessoais bem como os medicamentos prescritos, decorrentes da doença por ela suportada.” (e-STJ, fl. 628).

É o relatório.

VOTO

Relatora: MINISTRA NANCY ANDRIGHI

A decisão agravada conheceu parcialmente do recurso especial interposto pela agravante e, nessa extensão, negou provimento, em razão da:

- i) incidência da Súmula 283/STF;
- ii) incidência da Súmula 568/STJ; e
- iii) ausência de realização de cotejo analítico entre os acórdãos confrontados para fins de demonstração do dissídio jurisprudencial alegado.

Inicialmente, em relação ao óbice referente à ausência de realização de cotejo analítico entre os acórdãos confrontados para fins de demonstração do dissídio jurisprudencial alegado, urge frisar que o agravo interno não impugnou o referido fundamento constante na decisão monocrática de fls. 606/611 (e-STJ), acarretando a preclusão no que concerne à impugnação do referido óbice. Nesse sentir: EREsp 1.424.404/SP (Corte Especial, DJe 17/11/2021).

Dessa forma, passe-se à análise dos demais fundamentos impugnados constantes na decisão agravada.

1. Da existência de fundamento não impugnado

Permanece a incidência da Súmula 283/STF, tendo em vista que a parte agravante não impugnou o seguinte fundamento utilizado pelo TJ/RS:

Nesse contexto, ainda que a autora não esteja em internação domiciliar em substituição a internação hospitalar, para fins de concessão de home care, o tratamento de fisioterapia em ambiente domiciliar deve ser concedido, porquanto comprovada a necessidade, através dos laudos médicos acostados nos autos. (e-STJ, fls. 602/604) (grifo nosso)

A aplicação da Súmula 283/STF está condicionada ao conteúdo tanto do acórdão recorrido quanto da impugnação apresentada pela parte agravante. Ademais, estabelece que não é cabível recurso especial quando a questão discutida no acórdão não foi devidamente confrontada.

Portanto, se a parte agravante não contestou o fundamento adotado pelo Tribunal, fica impedida de interpor recurso especial, uma vez que não preenche os requisitos estabelecidos pelo artigo 105, III, "a" da Constituição Federal, o que resulta na aplicação e manutenção da Súmula 283/STF.

2. Da súmula 568/STJ

Nas razões do agravo interno, a parte agravante defende que “A decisão monocrática, ao indeferir o seguimento do recurso com base na Súmula 568/STJ, impede a análise colegiada da matéria, privando a parte de obter um julgamento mais aprofundado em tema de alta relevância jurídica, especialmente para obter a tutela jurisdicional e assegurar à recorrente o material necessário para seus cuidados pessoais bem como os medicamentos prescritos, decorrentes da doença por ela suportada.” (e-STJ, fl. 627)

No entanto, a decisão agravada consignou que o decidido pelo Tribunal local está de acordo com a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça que entende que 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 e os incluídos no Rol da ANS para esse fim.

Além disso, a decisão recorrida consignou que a regra que impõe a obrigação de cobertura de tratamento ou procedimento não listado no rol da ANS (§ 13) não alcança as exceções previstas nos incisos do **caput** do art. 10 da Lei 9.656/1998, de modo que, salvo nas hipóteses estabelecidas na lei, no contrato ou em norma regulamentar, não pode a operadora ser obrigada à cobertura de medicamento de uso domiciliar, ainda que preenchidos os requisitos do § 13 do art. 10 da Lei 9.656/1998.

Para isso trouxe os seguintes precedentes: AgInt no REsp n. 1.987.707/SC, 3ª Turma, DJe de 22/8/2024; REsp n. 1.692.938/SP, Terceira Turma, DJe de 4/5/2021; REsp n. 2.071.955/RS, Terceira Turma, DJe de 7/3/2024; e REsp n. 1.883.654/SP, Quarta Turma, DJe de 2/8/2021;

Ressalta-se que a aplicação da Súmula 568/STJ somente é devidamente impugnada quando a parte agravante demonstra, de forma fundamentada, que o entendimento esposado na decisão agravada não se aplica à hipótese em concreto ou, ainda, que é ultrapassado, o que se dá mediante a colação de arestos mais recentes do que aqueles mencionados na decisão hostilizada. Isso, contudo, não ocorreu na espécie.

Assim, deve ser mantida a aplicação da Súmula 568/STJ.

DISPOSITIVO

Forte nessas razões, NEGO PROVIMENTO ao agravo interno.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

AgInt no REsp 2.161.273 / RS
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2024/0276516-4

Número de Origem:

01971145520188210001 1971145520188210001 50508083220188210001

Sessão Virtual de 18/02/2025 a 24/02/2025

Relator do AgInt

Exma. Sra. Ministra NANCY ANDRIGHI

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : KARLA BUSKE LISSANDRINI

REPR. POR : ALEJANDRO HERMINIO LISSANDRINI AMARILLA - CURADOR

ADVOGADOS : NICOLA STRELIAEV CENTENO - RS051115

MARCUS VINICIUS COELHO SILVA KRUEL - RS062020

RODRIGO TAVARES GERHARDT - RS083935

GABRIELA ERHART LOPES - RS105335

RECORRIDO : UNIMED PORTO ALEGRE - COOPERATIVA MÉDICA LTDA

ADVOGADO : JULIO CESAR GOULART LANES - RS046648

AGRAVANTE : UNIMED PORTO ALEGRE - COOPERATIVA MÉDICA LTDA

ADVOGADO : JULIO CESAR GOULART LANES - RS046648

AGRAVADO : KARLA BUSKE LISSANDRINI

REPR. POR : ALEJANDRO HERMINIO LISSANDRINI AMARILLA - CURADOR

ADVOGADOS : NICOLA STRELIAEV CENTENO - RS051115

MARCUS VINICIUS COELHO SILVA KRUEL - RS062020

RODRIGO TAVARES GERHARDT - RS083935

GABRIELA ERHART LOPES - RS105335

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : KARLA BUSKE LISSANDRINI
REPR. POR : ALEJANDRO HERMINIO LISSANDRINI AMARILLA - CURADOR
ADVOGADOS : NICOLA STRELIAEV CENTENO - RS051115
MARCUS VINICIUS COELHO SILVA KRUEL - RS062020
RODRIGO TAVARES GERHARDT - RS083935
GABRIELA ERHART LOPES - RS105335
AGRAVADO : UNIMED PORTO ALEGRE - COOPERATIVA MÉDICA LTDA
ADVOGADO : JULIO CESAR GOULART LANES - RS046648

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 18/02/2025 a 24/02/2025, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva, Moura Ribeiro e Carlos Cini Marchionatti (Desembargador Convocado TJRS) votaram com a Sra. Ministra Relatora. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 24 de fevereiro de 2025