



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 892.340 - SP (2016/0080503-4)

RELATOR : **MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO**
AGRAVANTE : CENTRO TRASMONTANO DE SÃO PAULO
ADVOGADO : DENYS CHIPPINIK BALTADUONIS E OUTRO(S)
AGRAVADO : MARIA CECILIA SILVA MICELI GRIESE
AGRAVADO : ARMANDO MICELI JUNIOR
ADVOGADO : ANA MARIA SOUZA BONGIOVANNI (ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA)
INTERES. : CASA DE SAÚDE SANTOS S.A.

EMENTA

AGRAVO INTERNO. AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. ATENDIMENTO E TRATAMENTO EMERGENCIAL. UTEI. INSUFICIÊNCIA REAL AGUDA. CARÊNCIA. NEGATIVA DE COBERTURA INJUSTIFICADA.

1. A cláusula de carência do contrato de plano de saúde deve ser mitigada diante de situações emergenciais graves nas quais a recusa de cobertura possa frustrar o próprio sentido e razão de ser do negócio jurídico firmado.
2. A recusa indevida de tratamento médico - nos casos de urgência - agrava a situação psicológica e gera aflição, que ultrapassam os meros dissabores, caracterizando o dano moral indenizável. Precedentes.
3. Agravo interno não provido.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos, os Ministros da Quarta Turma do Superior Tribunal de Justiça acordam, na conformidade dos votos e das notas taquigráficas, por unanimidade, negar provimento ao agravo interno, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator. Os Srs. Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti (Presidente), Antonio Carlos Ferreira e Marco Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator.

Brasília (DF), 09 de agosto de 2016(Data do Julgamento)

MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO

Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 892.340 - SP (2016/0080503-4)

AGRAVANTE : CENTRO TRASMONTANO DE SÃO PAULO
ADVOGADO : DENYS CHIPPINIK BALTADUONIS E OUTRO(S)
AGRAVADO : MARIA CECILIA SILVA MICELI GRIESE
AGRAVADO : ARMANDO MICELI JUNIOR
ADVOGADO : ANA MARIA SOUZA BONGIOVANNI (ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA)
INTERES. : CASA DE SAÚDE SANTOS S.A.

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO (Relator):

Trata-se de agravo interno interposto por CENTRO TRASMONTANO DE SÃO PAULO em face de decisão que negou provimento ao agravo em recurso especial que negou provimento ao agravo em recurso especial, por entender que o entendimento do tribunal de origem estava em consonância com o desta Corte, no tocante à cobertura de plano de saúde em situações de emergência grave.

A parte agravante sustenta ter ocorrido violação ao art. 535 do Código de Processo Civil de 1973 (art. 1.022 do Código vigente).

Argumenta que há decisão dessa Corte em sentido contrário ao exposto na decisão ora agravada.

Reitera alegações acerca da violação aos arts. 188, I, e 944 do Código Civil, para defender o afastamento da condenação em danos morais, mesmo em casos que o Judiciário reconheça abusividade da cláusula de exclusão de tratamento/cobertura, por não se poder exigir que o plano de saúde descumpra suas normas contratuais/estatutárias.

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 892.340 - SP (2016/0080503-4)

RELATOR : **MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO**
AGRAVANTE : CENTRO TRASMONTANO DE SÃO PAULO
ADVOGADO : DENYS CHIPPINIK BALTADUONIS E OUTRO(S)
AGRAVADO : MARIA CECILIA SILVA MICELI GRIESE
AGRAVADO : ARMANDO MICELI JUNIOR
ADVOGADO : ANA MARIA SOUZA BONGIOVANNI (ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA)
INTERES. : CASA DE SAÚDE SANTOS S.A.

EMENTA

AGRAVO INTERNO. AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. ATENDIMENTO E TRATAMENTO EMERGENCIAL. UTEI. INSUFICIÊNCIA REAL AGUDA. CARÊNCIA. NEGATIVA DE COBERTURA INJUSTIFICADA.

1. A cláusula de carência do contrato de plano de saúde deve ser mitigada diante de situações emergenciais graves nas quais a recusa de cobertura possa frustrar o próprio sentido e razão de ser do negócio jurídico firmado.
2. A recusa indevida de tratamento médico - nos casos de urgência - agrava a situação psicológica e gera aflição, que ultrapassam os meros dissabores, caracterizando o dano moral indenizável. Precedentes.
3. Agravo interno não provido.

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO (Relator):

2. O agravo interno não merece prosperar.

De início, consigne-se que o acórdão impugnado pelo recurso especial foi publicado antes da entrada em vigor da Lei 13.105 de 2015, estando o recurso sujeito aos requisitos de admissibilidade do Código de Processo Civil de 1973, conforme Enunciado Administrativo 2/2016 do Plenário do Superior Tribunal de Justiça (AgRg no AREsp 849.405/MG, Quarta Turma, Julgado em 5/4/2016).

3. Não se viabiliza o recurso especial pela indicada violação do artigo 535 do Código de Processo Civil. Isso porque, embora rejeitados os embargos de declaração, a matéria em exame foi devidamente enfrentada pelo Tribunal de origem, que emitiu pronunciamento de forma fundamentada, ainda que em sentido contrário à pretensão da



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

recorrente.

4. O Tribunal de origem decidiu de acordo com o entendimento jurisprudencial desta Corte. As Turmas de Direito Privado deste Superior Tribunal entendem que a cláusula de carência do contrato de plano de saúde deve ser mitigada diante de situações emergenciais graves nas quais a recusa de cobertura possa frustrar o próprio sentido e razão de ser do negócio jurídico firmado. Observe-se:

AGRAVO REGIMENTAL EM RECURSO ESPECIAL - DEMANDA POSTULANDO CUMPRIMENTO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CONSISTENTE NA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO DE USUÁRIO DE PLANO DE SAÚDE PARA ATENDIMENTO MÉDICO EMERGENCIAL - DECISÃO MONOCRÁTICA DANDO PROVIMENTO AO RECLAMO PARA RESTABELECEER SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA. INSURGÊNCIA DA OPERADORA DO PLANO DE SAÚDE.

1. Prazo de carência (24 meses) estipulado pelo plano de saúde para cobertura de doenças e lesões preexistentes ao contrato. A jurisprudência do STJ é no sentido de que "lídima a cláusula de carência estabelecida em contrato voluntariamente aceito por aquele que ingressa em plano de saúde, merecendo temperamento, todavia, a sua aplicação quando se revela circunstância excepcional, constituída por necessidade de tratamento de urgência decorrente de doença grave que, se não combatida a tempo, tornará inócuo o fim maior do pacto celebrado, qual seja, o de assegurar eficiente amparo à saúde e à vida" (REsp 466.667/SP, Rel. Ministro Aldir Passarinho Júnior, Quarta Turma, julgado em 27.11.2007, DJ 17.12.2007).

2. Agravo regimental desprovido.

(AgRg no REsp 1401390/MT, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 19/11/2013, DJe 03/12/2013).

AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. URGÊNCIA CONFIGURADA. NEGATIVA DE COBERTURA. PRAZO DE CARÊNCIA. SÚMULAS N. 5 E 7 DO STJ.

1. Aplicam-se as Súmulas n. 5 e 7 do STJ quando a tese versada no recurso especial reclama a interpretação de cláusulas contratuais e a análise dos elementos probatórios produzidos ao longo da demanda.

2. A interpretação de cláusula de carência estabelecida em contrato de plano de saúde deve, em circunstâncias excepcionais, como a necessidade de tratamento de urgência decorrente de doença grave, ser ponderada a fim de assegurar o eficiente amparo à vida e à saúde.

3. Agravo regimental desprovido.

(AgRg no AREsp 110.818/RS, Rel. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, TERCEIRA TURMA, julgado em 06/08/2013, DJe 19/08/2013).

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. VIOLAÇÃO DO ART. 535 DO CPC. NÃO-OCORRÊNCIA. CERCEAMENTO DE DEFESA. PROVA PERICIAL. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA 7/STJ. ATENDIMENTO DE URGÊNCIA. PRAZO DE CARÊNCIA. CLÁUSULA ABUSIVA. INADIMPLEMENTO CONTRATUAL. DANO MORAL. AGRAVO REGIMENTAL



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

A QUE SE NEGA PROVIMENTO.

1. Não há falar em violação ao art. 535 do Código de Processo Civil, pois o Tribunal de origem dirimiu as questões pertinentes ao litígio, afigurando-se dispensável que venha examinar uma a uma as alegações e fundamentos expendidos pelas partes.
2. Não configura o cerceamento de defesa o julgamento da causa sem a produção de prova pericial, quando o tribunal de origem entender que o feito foi corretamente instruído, declarando a existência de provas suficientes para o seu convencimento.
3. Na linha dos precedentes desta Corte, o período de carência contratualmente estipulado pelos planos de saúde não prevalece, excepcionalmente, diante de situações emergenciais graves nas quais a recusa de cobertura possa frustrar o próprio sentido e razão de ser do negócio jurídico firmado.
4. Nos casos de negativa de cobertura por parte do plano de saúde, em regra não se trata de mero inadimplemento contratual. A recusa indevida de tratamento médico - nos casos de urgência - agrava a situação psicológica e gera aflição, que ultrapassam os meros dissabores, caracterizando o dano moral indenizável.
5. Agravo regimental a que se nega provimento.
(AgRg no AREsp 213.169/RS, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 04/10/2012, DJe 11/10/2012).

AGRAVO REGIMENTAL EM AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. EMERGÊNCIA. RECUSA NO ATENDIMENTO. PRAZO DE CARÊNCIA. ABUSIVIDADE DA CLÁUSULA. DANO MORAL. CONFIGURAÇÃO. PRECEDENTES.

1. Esta Corte Superior firmou entendimento de que o período de carência contratualmente estipulado pelos planos de saúde não prevalece diante de situações emergenciais graves nas quais a recusa de cobertura possa frustrar o próprio sentido e a razão de ser do negócio jurídico firmado.
2. A recusa indevida à cobertura médica pleiteada pelo segurado é causa de danos morais, pois agrava a sua situação de aflição psicológica e de angústia no espírito. Precedentes.
3. Agravo regimental não provido.
(AgRg no Ag 845.103/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 17/04/2012, DJe 23/04/2012).

Insta observar que o precedente mencionado pelo recorrente nas razões do agravo interno como favorável a ele, data de 2007, já há muito superado.

5. Nos casos de negativa de cobertura por parte do plano de saúde, em regra não se trata de mero inadimplemento contratual. A recusa indevida de tratamento médico - nos casos de urgência - agrava a situação psicológica e gera aflição, que ultrapassam os meros dissabores, caracterizando o dano moral indenizável. Sobre o tema, confirmam-se os precedentes:

CIVIL E PROCESSUAL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

COBERTURA. NEGATIVA. PROCEDIMENTO DE URGÊNCIA. DANO MORAL. CABIMENTO. RECURSO PROVIDO.

I. A recusa da cobertura de procedimento médico-cirúrgico por parte de prestadora de plano de saúde enseja dano moral quando aquela se mostra ilegítima e abusiva, e do fato resulta abalo que extrapola o plano do mero dissabor.

II. Caso em que a situação do autor era grave e o risco de sequelas evidente, ante a amputação, por necrose, já ocorrida em outro membro, que necessitava urgente de tratamento preventivo para restabelecer a adequada circulação.

II. Recuso especial conhecido e provido.

(REsp 1167525/RS, Rel. Ministro ALDIR PASSARINHO JUNIOR, QUARTA TURMA, julgado em 22/03/2011, DJe 28/03/2011)

AGRAVO REGIMENTAL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA NO ATENDIMENTO. DANO MORAL. CONFIGURAÇÃO. QUANTUM. RAZOABILIDADE. CORREÇÃO MONETÁRIA. JUROS MORATÓRIOS. SÚMULAS STF/282 E 356. DECISÃO AGRAVADA.

MANUTENÇÃO.

I. Na esteira de diversos precedentes do STJ, verifica-se que a recusa indevida à cobertura médica pleiteada pelo segurado é causa de danos morais, pois agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito daquele.

II. É possível a intervenção desta Corte para reduzir ou aumentar o valor indenizatório por dano moral apenas nos casos em que o quantum arbitrado pelo Acórdão recorrido se mostrar irrisório ou exorbitante, situação que não se faz presente no caso em tela.

III. Os dispositivos apontados como violados não foram objeto de debate no Acórdão recorrido, tampouco foram interpostos Embargos de Declaração para suprir eventual omissão, de modo que, ausente está o necessário prequestionamento, incidem as Súmulas STF/282 e 356.

Agravo Regimental improvido.

(AgRg no REsp 1229872/AM, Rel. Ministro SIDNEI BENETI, TERCEIRA TURMA, julgado em 17/05/2011, DJe 01/07/2011)

AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. STENTS. PRÓTESE NECESSÁRIA AO SUCESSO DO TRATAMENTO MÉDICO. DANOS MORAIS. CABIMENTO. MATÉRIA PACIFICADA. SÚMULA 83/STJ.

1. A jurisprudência desta Corte "vem reconhecendo o direito ao ressarcimento dos danos morais advindos da injusta recusa de cobertura de seguro saúde, pois tal fato agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do segurado, uma vez que, ao pedir a autorização da seguradora, já se encontra em condição de dor, de abalo psicológico e com a saúde debilitada".(REsp 918.392/RN).

2. AGRAVO REGIMENTAL DESPROVIDO.

(AgRg no Ag 1353037/MA, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 28/02/2012, DJe 06/03/2012)

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. SEGURO SAÚDE ANTERIOR À LEI 9.656/98. SUBMISSÃO DO SEGURADO À CIRURGIA QUE SE DESDOBROU EM EVENTOS ALEGADAMENTE NÃO COBERTOS PELA APÓLICE.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

NECESSIDADE DE ADAPTAÇÃO A NOVA COBERTURA, COM VALORES MAIORES. SEGURADO E FAMILIARES QUE SÃO LEVADOS A ASSINAR ADITIVO CONTRATUAL DURANTE O ATO CIRÚRGICO. ESTADO DE PERIGO. CONFIGURAÇÃO. É EXCESSIVAMENTE ONEROSA O NEGÓCIO QUE EXIGE DO ADERENTE MAIOR VALOR POR AQUILO QUE JÁ LHE É DEVIDO DE DIREITO. DANO MORAL CONFIGURADO.

- O estado de perigo é tratado pelo Código Civil de 2002 como defeito do negócio jurídico, um verdadeiro vício do consentimento, que tem como pressupostos: (i) a “necessidade de salvar-se, ou a pessoa de sua família”; (ii) o dolo de aproveitamento da outra parte (“grave dano conhecido pela outra parte”); e (iii) assunção de “obrigação excessivamente onerosa”.

- Deve-se aceitar a aplicação do estado de perigo para contratos aleatórios, como o seguro, e até mesmo para negócios jurídicos unilaterais.

- O segurado e seus familiares que são levados a assinar aditivo contratual durante procedimento cirúrgico para que possam gozar de cobertura securitária ampliada precisam demonstrar a ocorrência de onerosidade excessiva para que possam anular o negócio jurídico.

- A onerosidade configura-se se o segurado foi levado a pagar valor excessivamente superior ao preço de mercado para apólice equivalente, se o prêmio é demasiado face às suas possibilidade econômicas, ou se sua apólice anterior já o assegurava contra o risco e a assinatura de novo contrato era desnecessária.

- É considerada abusiva, mesmo para contratos celebrados anteriormente à Lei 9.656/98, a recusa em conferir cobertura securitária, para indenizar o valor de próteses necessárias ao restabelecimento da saúde.

- Impõe-se condições negociais excessivamente onerosas quando o aderente é levado a pagar maior valor por cobertura securitária da qual já gozava, revelando-se desnecessária a assinatura de aditivo contratual.

- O direito subjetivo assegurado em contrato não pode ser exercido de forma a subtrair do negócio sua finalidade precípua. Assim, se determinado procedimento cirúrgico está incluído na cobertura securitária, não é legítimo exigir que o segurado se submeta a ele, mas não instale as próteses necessárias para a plena recuperação de sua saúde.

- **É abusiva a cláusula contratual que exclui de cobertura a colocação de “stent”, quando este é necessário ao bom êxito do procedimento cirúrgico coberto pelo plano de saúde. Precedentes.**

- **Conquanto geralmente nos contratos o mero inadimplemento não seja causa para ocorrência de danos morais, a jurisprudência desta Corte vem reconhecendo o direito ao ressarcimento dos danos morais advindos da injusta recusa de cobertura de seguro saúde, pois tal fato agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do segurado, uma vez que, ao pedir a autorização da seguradora, já se encontra em condição de dor, de abalo psicológico e com a saúde debilitada.**

Recurso Especial provido.

(REsp 918392/RN, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 11/03/2008, DJe 01/04/2008) (gn)

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO DE INSTRUMENTO. DECISÃO QUE CONHECE DO AGRAVO PARA PROVER O RECURSO ESPECIAL. POSSIBILIDADE. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA. NEGATIVA. PROCEDIMENTO DE URGÊNCIA. NEOPLASIA MALIGNA. DANO MORAL.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CABIMENTO. AGRAVO REGIMENTAL NÃO PROVIDO.
APLICAÇÃO DE MULTA.

1. Conforme a lei processual civil (artigo 544, § 4º, II, "c", do CPC), é possível ao relator, monocraticamente, conhecer do agravo para dar provimento ao recurso especial.

2. **Nos termos da jurisprudência reiterada do STJ, "a recusa indevida à cobertura pleiteada pelo segurado é causa de danos morais, pois agrava a sua situação de aflição psicológica e de angústia no espírito"** (REsp 657717/RJ, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, DJ 12/12/2005)

3. Agravo regimental não provido com aplicação de multa.

(AgRg no Ag 1318727/RS, de minha relatoria, QUARTA TURMA, julgado em 17/05/2012, DJe 22/05/2012) grifo nosso.

AGRAVO REGIMENTAL EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL E MATERIAL - PLANO DE SAÚDE - NEGATIVA DE COBERTURA DE MATERIAL CIRÚRGICO INDICADO PELO MÉDICO ASSISTENTE - DANO MORAL - RECONHECIMENTO - DECISÃO MONOCRÁTICA DANDO PROVIMENTO AO APELO. INSURGÊNCIA DA OPERADORA DO PLANO DE SAÚDE.

I. A jurisprudência desta Corte firmou o entendimento de que a recusa da cobertura de procedimento médico-cirúrgico por parte de prestadora de plano de saúde enseja dano moral quando aquela se mostra ilegítima e abusiva, e do fato resulta abalo que extrapola o plano do mero dissabor. Precedentes.

II. Agravo regimental não provido.

(AgRg no REsp 1298844/RS, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 02/08/2012, DJe 13/08/2012)

6. Quanto ao valor indenizatório a ser arbitrado no presente caso, entendo que o montante de R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) é proporcional às particularidades da causa e está em consonância com os precedentes deste Tribunal. Nesse sentido:

AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL. PLANO DE SAÚDE. IMPLANTAÇÃO DE STENT. RECUSA. REVISÃO DO VALOR.

1. Admite a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, excepcionalmente, em recurso especial, reexaminar o valor fixado a título de indenização por danos morais, quando ínfimo ou exagerado. Hipótese, todavia, em que o valor foi estabelecido na instância ordinária, atendendo às circunstâncias de fato da causa, de forma condizente com os princípios da proporcionalidade e razoabilidade.

2. Agravo regimental a que se nega provimento. [Nota: Indenização por dano moral: R\$ 10.000,00 (dez mil reais)]

(AgRg no AREsp 102.550/PE, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 06/08/2013, DJe 16/08/2013).

AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE AUTORIZAÇÃO PARA TRATAMENTO DE EMERGÊNCIA.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

PERÍODO DE CARÊNCIA. CLÁUSULA ABUSIVA. DANO MORAL. QUANTUM RAZOÁVEL E PROPORCIONAL. RECURSO NÃO PROVIDO.

1. A jurisprudência desta Corte é no sentido de que o mero descumprimento contratual não enseja indenização por dano moral. No entanto, nas hipóteses em que há recusa de cobertura por parte da operadora do plano de saúde para tratamento emergencial, como ocorrido no presente caso, a orientação

desta Corte é assente quanto à caracterização de dano moral, não se tratando apenas de mero aborrecimento.

2. A cláusula contratual que prevê prazo de carência para utilização dos serviços prestados pelo plano de saúde não é considerada abusiva, desde que não obste a cobertura do segurado em casos de emergência ou urgência.

3. O valor de R\$ 12.000,00 (doze mil reais) arbitrado a título de dano moral não se mostra excessivo, tendo em vista as circunstâncias específicas do caso concreto.

4. Agravo regimental não provido.

(AgRg no AgRg no REsp 1503003/SP, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 16/06/2015, DJe 03/08/2015)

7. Ante o exposto, nego provimento ao agravo regimental.

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

Número Registro: 2016/0080503-4 **PROCESSO ELETRÔNICO** **AgInt no AREsp 892.340 / SP**

Número Origem: 40042744820138260562

PAUTA: 09/08/2016

JULGADO: 09/08/2016

Relator

Exmo. Sr. Ministro **LUIS FELIPE SALOMÃO**

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra **MARIA ISABEL GALLOTTI**

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. **EUGÊNIO JOSÉ GUILHERME DE ARAGÃO**

Secretária

Dra. **TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI**

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : CENTRO TRASMONTANO DE SÃO PAULO
ADVOGADO : DENYS CHIPPINIK BALTADUONIS E OUTRO(S)
AGRAVADO : MARIA CECILIA SILVA MICELI GRIESE
AGRAVADO : ARMANDO MICELI JUNIOR
ADVOGADO : ANA MARIA SOUZA BONGIOVANNI (ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA)
INTERES. : CASA DE SAÚDE SANTOS S.A.

ASSUNTO: DIREITO DO CONSUMIDOR - Contratos de Consumo - Planos de Saúde

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : CENTRO TRASMONTANO DE SÃO PAULO
ADVOGADO : DENYS CHIPPINIK BALTADUONIS E OUTRO(S)
AGRAVADO : MARIA CECILIA SILVA MICELI GRIESE
AGRAVADO : ARMANDO MICELI JUNIOR
ADVOGADO : ANA MARIA SOUZA BONGIOVANNI (ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA)
INTERES. : CASA DE SAÚDE SANTOS S.A.

CERTIDÃO

Certifico que a egrégia QUARTA TURMA, ao apreciar o processo em epígrafe na sessão realizada nesta data, proferiu a seguinte decisão:

A Quarta Turma, por unanimidade, negou provimento ao agravo interno, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti (Presidente), Antonio Carlos Ferreira e Marco Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator.