



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 674.615 - RJ (2015/0054232-7)

RELATOR : **MINISTRO PAULO DE TARSO SANSEVERINO**
AGRAVANTE : SÔNIA PICCOLI JAKUBOVIC
ADVOGADOS : JOSÉ GONZALEZ COSTA E OUTRO(S)
KÁTIA LIZ DE FARIA GONZALEZ
AGRAVADO : GOLDEN CROSS ASSISTÊNCIA INTERNACIONAL DE
SAÚDE LTDA
ADVOGADOS : DANIELA BATISTA ABRAÇOS
LEANDRO SICILIANO NERI E OUTRO(S)
LUIZ FELIPE CONDE E OUTRO(S)

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. AGRADO REGIMENTAL EM AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. CONVÊNIO MÉDICO. CIRURGIA. EQUIPE MÉDICA NÃO CREDENCIADA. AFASTADO O DEVER CONTRATUAL DA EMPRESA RÉ AO RESSARCIMENTO INTEGRAL DAS REFERIDAS DESPESAS MÉDICAS. ART. 535 DO CPC. NÃO VIOLAÇÃO. INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULA CONTRATUAL. REEXAME DE PROVAS. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULAS Nº 5 E 7/STJ. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONSONÂNCIA COM O ENTENDIMENTO DESTA CORTE SUPERIOR. SÚMULA 83/STJ. AUSÊNCIA DE FUNDAMENTOS QUE JUSTIFIQUEM A ALTERAÇÃO DA DECISÃO AGRAVADA. AGRADO REGIMENTAL DESPROVIDO.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, decide a Egrégia TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, por unanimidade, negar provimento ao agravo regimental, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator. Os Srs. Ministros Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Aurélio Bellizze, Moura Ribeiro e João Otávio de Noronha (Presidente) votaram com o Sr. Ministro Relator.

Brasília (DF), 16 de fevereiro de 2016(Data do Julgamento)

MINISTRO PAULO DE TARSO SANSEVERINO
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 674.615 - RJ (2015/0054232-7)

RELATOR : **MINISTRO PAULO DE TARSO SANSEVERINO**
AGRAVANTE : **SÔNIA PICCOLI JAKUBOVIC**
ADVOGADOS : **JOSÉ GONZALEZ COSTA E OUTRO(S)**
KÁTIA LIZ DE FARIA GONZALEZ
AGRAVADO : **GOLDEN CROSS ASSISTÊNCIA INTERNACIONAL DE**
SAÚDE LTDA
ADVOGADOS : **DANIELA BATISTA ABRAÇOS**
LEANDRO SICILIANO NERI E OUTRO(S)
LUIZ FELIPE CONDE E OUTRO(S)

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO PAULO DE TARSO SANSEVERINO
(Relator):

Trata-se de agravo regimental interposto por SÔNIA PICCOLI JAKUBOVIC, contra decisão monocrática por mim proferida, de fls. 593-600, que conheceu do agravo para, desde logo, negar seguimento ao recurso especial, assim ementada:

"PROCESSO CIVIL. AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. CONVÊNIO MÉDICO. CIRURGIA. EQUIPE MÉDICA NÃO CREDENCIADA. AFASTADO O DEVER CONTRATUAL DA EMPRESA RÉ AO RESSARCIMENTO INTEGRAL DAS REFERIDAS DESPESAS MÉDICAS. ART. 535 DO CPC. NÃO VIOLAÇÃO. INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULA CONTRATUAL. REEXAME DE PROVAS. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULAS Nº 5 E 7/STJ. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONSONÂNCIA COM O ENTENDIMENTO DESTA CORTE SUPERIOR. SÚMULA 83/STJ. AGRADO CONHECIDO PARA, DESDE LOGO, NEGAR SEGUIMENTO A RECURSO ESPECIAL." (e-STJ fl. 593).

Nas razões do agravo regimental, às fls. 603-312, a parte sustenta, essencialmente, que *"não constituem as Súmulas 5 e 7 desse C. STJ em barreiras ao conhecimento do recurso interposto pela agravante"* (e-STJ fl. 609). Aduz, ainda, que as jurisprudências colacionadas *"evidenciam a divergência de entendimento sobre as matérias postas a julgamento"* (e-STJ



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

fl. 611).

É o breve relatório.

Passo a decidir.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 674.615 - RJ (2015/0054232-7)

VOTO

**O EXMO. SR. MINISTRO PAULO DE TARSO SANSEVERINO
(Relator):**

Eminentes colegas, o agravo regimental não merece provimento em virtude da incidência das Súmulas 05, 07 e 83 deste Superior Tribunal de Justiça. Além disso, a hipótese dos autos não é de violação ao artigo 535 do Código de Processo Civil.

Nas razões do agravo regimental, às fls. 603-612, observa-se que a parte agravante não trouxe argumentos hábeis a derruir a decisão ora agravada.

Assim, não sendo as razões trazidas no agravo regimental aptas a desconstituir a decisão recorrida, esta fica mantida por seus próprios fundamentos, que passam a fazer parte do julgado.

Eis o teor do *decisum*:

"Vistos etc.

Trata-se de agravo em recurso especial interposto por SÔNIA PICCOLI JAKUBOVIC em face da decisão que negou seguimento a recurso especial, aviado pelas alíneas "a" e "c" do art. 105, III, da Constituição Federal, contra acórdão assim ementado (e-STJ fl. 329):

"APELAÇÕES CÍVEIS. RELAÇÃO DE CONSUMO. CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE. CIRURGIA REALIZADA POR EQUIPE MÉDICA NÃO CREDENCIADA DA EMPRESA RÉ EM HOSPITAL QUE NÃO INTEGRAVA SUA REDE CONVENIADA. AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DE QUE A CIRURGIA TIVESSE CARÁTER DE EMERGÊNCIA OU URGÊNCIA A IMPOSSIBILITAR QUE A AUTORA PUDESSE SE UTILIZAR DOS SERVIÇOS DISPONIBILIZADOS PELO PLANO DE SAÚDE CONTRATADO. NÃO INCIDÊNCIA DO ARTIGO 35 – C DA LEI 9.659/98. AUTORA QUE NÃO COMPROVOU QUE ANTES DA REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO MÉDICO TIVESSE SOLICITADO AUTORIZAÇÃO À EMPRESA RÉ PARA REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO COM MÉDICOS E HOSPITAIS INTEGRANTES DA REDE CREDENCIADA. PEDIDO DE RESSARCIMENTO DE DESPESAS MÉDICAS HOSPITALARES FORMULADO APÓS A REALIZAÇÃO DA CIRURGIA. AFASTADO O DEVER CONTRATUAL DA EMPRESA RÉ AO RESSARCIMENTO INTEGRAL



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

DAS REFERIDAS DESPESAS MÉDICAS. EMPRESA RÉ, QUE REALIZOU O REEMBOLSO DE DESPESAS CONFORME PACTUADO NO CONTRATO. AFASTADO O ALEGADO INADIMPLEMENTO CONTRATUAL, A FALHA DE SERVIÇO OU ABUSIVIDADE DA CONDUTA DA EMPRESA RÉ. NÃO CONFIGURADO DANO MORAL INDENIZÁVEL E, EM CONSEQUÊNCIA, INEXISTENTE O DEVER DE INDENIZAR. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA QUE MERECE SER REFORMADA. RECURSO DA RÉ AO QUAL SE ACOLHE INTEGRALMENTE PARA JULGAR IMPROCEDENTES TODOS OS PEDIDOS AUTORAIS NA FORMA DO ART. 557, CAPUT E §1º-A, DO CPC. RECURSO ADESIVO DA AUTORA QUE PERDEU SEU OBJETO EIS QUE VISAVA MAJORAÇÃO DO VALOR DO REEMBOLSO E DA REPARAÇÃO POR DANO MORAL."

O Tribunal de origem inadmitiu o recurso com base na incidência da Súmula 05/STJ e 07/STJ e pelos argumentos de que não restou violado o art. 535 do CPC e que não foi demonstrada a alegada vulneração aos dispositivos arrolados e o devido cotejo analítico.

Em suas razões, a agravante impugnou especificamente a decisão agravada (e-STJ fls. 557-577).

No recurso especial, a parte recorrente alega violação ao art 535, II, do CPC alegando que não houve prestação jurisdicional na forma como requerida.

Também, alega violação aos arts. 333, inciso II do CPC, bem como aos artigos 6º, V a VIII, 14, 20, II e parágrafo 2º, 25, 51, caput e IV, parágrafo 1º, I e II, 54, parágrafo 4º, 81, caput, 83 e 84 do Código de Defesa do Consumidor e 2º e 3º do Estatuto do Idoso, aduzindo, em síntese, que "deverá ser reformado o v. acórdão recorrido, de forma a ser promovido o regular reembolso à Recorrente, consoante as despesas devidamente comprovadas nos autos, não contestadas pela Recorrida." (e-STJ fl. 406)

Apresentadas contrarrazões (e-STJ fls. 414-422).

É o breve relatório.

Passo a decidir.

Não merece seguimento a pretensão recursal.

Diversamente do alegado pela parte recorrente, a hipótese dos autos não é de violação ao art. 535 do Código de Processo Civil, pois mesmo que não tenha examinado individualmente cada um dos argumentos trazidos, o Tribunal de origem abordou sobre a cirurgia, bem como sobre a questão de urgência e emergência em realiza-la, além de explanar sobre o contrato firmado entre as partes, assim, aduziu sobre o fato de forma suficiente para o deslinde da controvérsia.

Portanto, não há violação ao artigo indigitado, pois o que efetivamente existe é a contrariedade da parte com a decisão posta, o que não



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

caracteriza vício de julgamento. O mero inconformismo do agravante não é motivo suficiente para a reabertura do exame de matérias já analisadas pelo Tribunal de origem.

Nesse sentido:

AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. INEXISTÊNCIA DOS VÍCIOS PREVISTOS NO ART. 535 DO CPC. INCIDENTE MANIFESTAMENTE INFUNDADO. REEXAME DE MATÉRIA JÁ DECIDIDA. INVIABILIDADE. CARÁTER PROTELATÓRIO. MULTA DO ART. 538, PARÁGRAFO ÚNICO, DO CPC.

1. Considera-se improcedente a arguição de ofensa ao art. 535, II, do CPC quando o Tribunal de origem se pronuncia, de forma motivada e suficiente, sobre os pontos relevantes e necessários ao deslinde da controvérsia.

2. O reexame de matéria já decidida com a finalidade de alterar a decisão impugnada é incompatível com a função integrativa dos embargos de declaração.

(...)

4. Agravo regimental desprovido.

(AgRg no AREsp 309.259/SP, Rel. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, TERCEIRA TURMA, julgado em 19/05/2015, DJe 25/05/2015)-g.n.

Com efeito, ao decidir sobre o pedido, o Tribunal de origem o fez em decorrência da análise de provas e das circunstâncias fáticas próprias do processo.

Confira-se (e-STJ fls. 334-336):

"(...) a necessidade de realização da cirurgia da autora advinha da existência de doenças crônicas pré-existentes, estando ausente a prova de urgência ou emergência que possibilitariam suplantiar os termos do contrato, não se podendo impor à empresa ré o ressarcimento integral das despesas médicas, que se limitam ao percentual estabelecido no contrato.

Não há que se falar em violação aos direitos contratuais da autora por parte da ré e, em consequência, inexistente seu dever de indenizar.

Isso porque, mesmo diante da existência de profissionais credenciados aptos a realizar o atendimento pretendido pela autora, esta optou por escolher profissional não credenciado, e sendo assim a empresa ré não está obrigada a custear o pagamento do tratamento realizado, uma vez que, embora não seja defeso ao segurado escolher o profissional médico respeitável e de sua confiança, mesmo externo à rede credenciada do plano de assistência à saúde, não se admite a pretensão de repassar o custo de tal opção à operadora ré.

Assim, não resta dúvida de que não há como compelir a operadora ré a custear as despesas médicas com profissionais não constantes da sua rede credenciada, especialmente, quando disponibilizados



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

os profissionais com especialidade na área para prestar estes serviços, como ocorre no caso dos autos.

Admitir o contrário, implicará em impor a empresa prestação excessivamente onerosa não prevista no contrato, o que por certo acarretará o desequilíbrio financeiro do contrato, causando sérios prejuízos não só àquela, mas também aos futuros contratantes, para quem fatalmente seria repassado o custo da obrigação imposta, diante de seu caráter de mutualidade. Vê-se dos autos que não só o procedimento a que se submeteu a autora não era de emergência ou de urgência, como esta sequer solicitou à empresa ré autorização para a realização deste referido procedimento, em hospital conveniado, com utilização de profissionais credenciados, prova esta, que diante de sua natureza positiva, competia a autora e não a empresa ré, a quem seria impossível comprovar fato negativo, e que, ademais, não poderia ser juridicamente compelida a produzir prova a seu desfavor.

Com efeito, a prova dos autos atestou que a autora realizou o procedimento médico, em 25/03/2010, com profissionais de sua confiança, em hospital não conveniado, e só após a sua realização, respectivamente, em 08/04/2010 e 26/05/2010, é que fez contato com a empresa ré solicitando, na forma do contrato de plano de saúde, reembolso das despesas médicas, acostando, naquela ocasião, relatório médico e recibos, cujas cópias encontram-se nos autos. A prova produzida atestou, de forma cabal, que a hipótese dos autos envolvia, única e exclusivamente, pedido de ressarcimento de despesas médicas hospitalares realizadas fora da rede credenciada do plano de saúde, e não de negativa ou retardo de autorização para a realização de tais despesas, que como se viu, não eram cobertas pelo contrato firmado entre as partes, uma vez que não envolvia procedimento de emergência ou urgência. Desse modo, a prova dos autos afastou o dever contratual da empresa ré ao ressarcimento integral das despesas médicas realizadas pela autora, e diante da comprovação de que a empresa ré realizou o reembolso conforme pactuado no contrato, restou, também, solteira nos autos a singela alegação autoral de inadimplemento contratual, falha de serviço ou abusividade da conduta da empresa ré.

Assim, não configurado dano moral indenizável e, em consequência, inexistente o dever de indenizar..."

Diante disso, para suplantar tal cognição, revelar-se-ia necessário o reexame do contexto fático probatório dos autos e a interpretação de cláusula do contrato de plano de saúde, providências inviáveis no âmbito do julgamento de recurso especial, ante os óbices das Súmulas 5 e 7/STJ.

Confira-se:

AGRAVO REGIMENTAL. RECURSO ESPECIAL.
PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA STJ/211. DECISÃO
AGRAVADA. MANUTENÇÃO.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

1.- A convicção a que chegou o Tribunal a quo quanto à limitação contratual do reembolso das despesas feitas em hospital não credenciado decorreu da análise do conjunto probatório. O acolhimento da pretensão recursal demandaria o reexame do mencionado suporte. Incide nesse ponto as Súmulas STJ/5 e 7.

2.- O prequestionamento, entendido como a necessidade de o tema objeto do recurso haver sido examinado pela decisão atacada, constitui exigência inafastável da própria previsão constitucional, ao tratar do recurso especial, impondo-se como um dos principais requisitos ao seu conhecimento. Não examinada a matéria objeto do especial pela instância a quo, mesmo com a oposição dos embargos de declaração, incide o enunciado 211 da Súmula do Superior Tribunal de Justiça."

3.- Agravo Regimental improvido

(AgRg no AREsp 129113/SP, Rel. Ministro SIDNEI BENETI, TERCEIRA TURMA, Julgamento 28/08/2012, DJe 18/09/2012 - grifou-se).

AGRAVO REGIMENTAL EM AGRAVO (ARTIGO 544 DO CPC) - DEMANDA POSTULANDO INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS DECORRENTES DA NEGATIVA DE COBERTURA DO CUSTEIO DE CIRURGIA (ESOFAGOPLASTIA) REALIZADA POR MÉDICO E EM HOSPITAL NÃO CREDENCIADOS - DECISÃO MONOCRÁTICA NEGANDO PROVIMENTO AO RECLAMO. IRRESIGNAÇÃO DA CONSUMIDORA. (...)

3. Recusa da cobertura financeira de cirurgia realizada em hospital e por médico não conveniados/credenciados. Rever as conclusões firmadas pelo Tribunal de origem, no sentido da legalidade da conduta da operadora de plano de saúde (em virtude da falta de comprovação da urgência ou emergência do procedimento), encontra óbice nas Súmulas 5 e 7 desta Corte.

4. Agravo regimental desprovido.

(AgRg no AREsp 337.976/SP, Rel. Ministro Marco Buzzi, QUARTA TURMA, julgado em 20.08.2013, DJe 30.08.2013)-g.n.

"AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. OFENSA AO ART. 535 DO CPC. INEXISTÊNCIA. TRATAMENTO MÉDICO REALIZADO COM PROFISSIONAL NÃO-CREDENCIADO. REEMBOLSO INTEGRAL. VEDAÇÃO CONTRATUAL. CLÁUSULA LIMITATIVA REDIGIDA EM DESTAQUE. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 5/STJ. VIOLAÇÃO AO ART. 461, CPC. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO.

1. Não há falar em afronta ao artigo 535 do CPC se o Tribunal de origem examinou os aspectos delineados na lide e apresentou os fundamentos fáticos e jurídicos nos quais apoiou suas conclusões.

2. Tendo o acórdão recorrido firmado a premissa fática de que era clara e redigida em destaque a cláusula contratual limitativa do



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

reembolso das despesas médicas, em razão de tratamento realizado por médico não credenciado, a pretensão recursal encontra óbice na Súmula 5/STJ.

3. Para que se configure o prequestionamento da matéria, há que se extrair do acórdão recorrido pronunciamento sobre as teses jurídicas em torno dos dispositivos legais tidos como violados, a fim de que se possa, na instância especial, abrir discussão sobre determinada questão de direito, definindo-se, por conseguinte, a correta interpretação da legislação federal.

4. Agravo regimental a que se nega provimento

(AgRg no REsp 1130010/MT, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, Julgamento 11/12/2012, DJe 18/12/2012 - grifou-se).

Ademais, vislumbra-se que as conclusões do aresto impugnado, sobretudo acerca da não caracterização de danos morais indenizáveis e da não responsabilidade da empresa ré por não se tratar de emergência para a realização da cirurgia, de modo que a autora poderia ter recorrido à ré para requerer equipe médica conveniada, estão em consonância com o entendimento desta Corte Superior, incidindo, pois, o óbice constante da Súmula 83/STJ.

Confira-se:

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. DESPESAS REALIZADAS EM HOSPITAL NÃO CONVENIADO. REEMBOLSO APENAS PARCIAL. PREVISÃO CONTRATUAL. INEXISTÊNCIA DE HIPÓTESE DE EXCEPCIONALIDADE. SÚMULAS 5 E 7/STJ. RECURSO NÃO PROVIDO.

1. A jurisprudência desta Corte entende que o reembolso das despesas efetuadas pela internação em hospital não conveniado é admitido apenas em casos especiais (inexistência de estabelecimento credenciado no local, recusa do hospital conveniado em receber o paciente, urgência da internação).

2. No caso, não ficou demonstrada nenhuma hipótese de excepcionalidade. O Tribunal de origem, mediante análise do contexto fático-probatório dos autos, notadamente interpretação do contrato juntado, asseverou inexistir obscuridade ou falta de clareza na previsão de cláusula limitativa de reembolso para atendimento fora da rede credenciada.

3. Nestas circunstâncias, a reversão do julgado afigura-se inviável para esta eg. Corte de Justiça, tendo em vista a necessidade de interpretação de cláusulas contratuais e reexame do contexto fático-probatório dos autos, providência, todavia, incabível, a atrair a incidência das Súmulas 5 e 7/STJ.

4. Agravo regimental não provido.

(AgRg no AREsp 581.911/SP, Rel. Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 03.02.2015, DJe 18.02.2015)



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. CIRURGIA INTESTINAL. ESTABELECIMENTO NÃO CONVENIADO PARA O PROCEDIMENTO EMERGENCIAL. REEMBOLSO DE VALORES. POSSIBILIDADE. PROVIMENTO.

1.- O reembolso das despesas efetuadas pela internação em hospital não conveniado é exigível apenas em casos excepcionais (inexistência de estabelecimento credenciado no local, recusa do hospital conveniado de receber o paciente, urgência da internação etc). Reconhecida a situação de emergência' pelas instâncias ordinárias possível o ressarcimento das despesas efetuadas. Precedentes das turmas integrantes da Segunda Seção.

2.- Recurso Especial provido.

(REsp 1.437.877/RJ, Rel. Ministro Sidnei Beneti, Terceira Turma, julgado em 22.04.2014, DJe 02.06.2014)

Destarte não merece seguimento a pretensão recursal.

Ante o exposto, conheço do agravo para, desde logo, negar seguimento ao recurso especial.

Intimem-se." (e-STJ fls. 593-600).

Advirta-se que a oposição de incidentes processuais infundados dará ensejo à aplicação de multa por conduta processual indevida.

Ante o exposto, nego provimento ao agravo regimental.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

Número Registro: 2015/0054232-7

AgRg no
AREsp 674.615 / RJ

Números Origem: 01184743920118190001 201524551767

EM MESA

JULGADO: 16/02/2016

Relator

Exmo. Sr. Ministro **PAULO DE TARSO SANSEVERINO**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro **JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. **FRANKLIN RODRIGUES DA COSTA**

Secretária

Bela. **MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA**

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE	: SÔNIA PICCOLI JAKUBOVIC
ADVOGADOS	: JOSÉ GONZALEZ COSTA E OUTRO(S) KÁTIA LIZ DE FARIA GONZALEZ
AGRAVADO	: GOLDEN CROSS ASSISTÊNCIA INTERNACIONAL DE SAÚDE LTDA
ADVOGADOS	: LUIZ FELIPE CONDE E OUTRO(S) LEANDRO SICILIANO NERI E OUTRO(S) DANIELA BATISTA ABRAÇOS

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

AGRAVO REGIMENTAL

AGRAVANTE	: SÔNIA PICCOLI JAKUBOVIC
ADVOGADOS	: JOSÉ GONZALEZ COSTA E OUTRO(S) KÁTIA LIZ DE FARIA GONZALEZ
AGRAVADO	: GOLDEN CROSS ASSISTÊNCIA INTERNACIONAL DE SAÚDE LTDA
ADVOGADOS	: LUIZ FELIPE CONDE E OUTRO(S) LEANDRO SICILIANO NERI E OUTRO(S) DANIELA BATISTA ABRAÇOS

CERTIDÃO

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

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

Os Srs. Ministros Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Aurélio Bellizze, Moura Ribeiro e João Otávio de Noronha (Presidente) votaram com o Sr. Ministro Relator.