



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1.437.877 - RJ (2013/0403818-0)

RELATOR : **MINISTRO SIDNEI BENETI**
RECORRENTE : SANTUZA JUGURTHA BONNA - ESPÓLIO
REPR. POR : VANISE JUGURTHA BONNA - INVENTARIANTE
ADVOGADOS : ALEXANDRE GARCIA GANIN E OUTRO(S)
SERGIO ESPINOLA CATRAMBY E OUTRO(S)
RECORRIDO : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL LTDA
ADVOGADOS : ROBERTA ALVES ZANATTA E OUTRO(S)
LIVIA NOGUEIRA LINHARES PEREIRA PINTO
BRUNA LOBO GUIMARÃES E OUTRO(S)

EMENTA

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.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os autos em que são partes as acima indicadas, prosseguindo no julgamento, após o voto-vista do Sr. Ministro João Otávio de Noronha e a retificação do voto do Sr. Ministro Sidnei Beneti, acordam os Ministros da Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça, por unanimidade, dar provimento ao recurso especial, nos termos do voto do(a) Sr(a) Ministro(a) Relator(a). Os Srs. Ministros Paulo de Tarso Sanseverino, Nancy Andrich e João Otávio de Noronha (Presidente) votaram com o Sr. Ministro Relator. Ausente, ocasionalmente, o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 22 de abril de 2014(Data do Julgamento)



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Ministro SIDNEI BENETI
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1.437.877 - RJ (2013/0403818-0)

RELATOR : **MINISTRO SIDNEI BENETI**
RECORRENTE : SANTUZA JUGURTHA BONNA - ESPÓLIO
REPR. POR : VANISE JUGURTHA BONNA - INVENTARIANTE
ADVOGADOS : ALEXANDRE GARCIA GANIN E OUTRO(S)
SERGIO ESPINOLA CATRAMBY E OUTRO(S)
RECORRIDO : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL LTDA
ADVOGADO : LIVIA NOGUEIRA LINHARES PEREIRA PINTO

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO SIDNEI BENETI (Relator):

1.- SANTUZA JUGURTHA BONNA - ESPÓLIO interpõe Recurso Especial, fundamentado no art. 105, III, alínea "c", da Constituição Federal, interposto contra Acórdão do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro (Rel. Des. ADOLPHO ANDRADE MELLO), ementado nestes termos (e-STJ Fls. 219).

DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. REALIZAÇÃO DE CIRURGIA EM HOSPITAL NÃO INTEGRANTE DO PLANO CONTRATADO PELA AUTORA. AUSÊNCIA DE RECUSA PARA REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO EM REDE CREDENCIADA.

- 1. Recurso contra sentença de procedência em ação de obrigação de fazer;*
- 2. Alega o plano de saúde que não houve negativa quanto ao procedimento, mas quanto à clínica indicada, por não fazer parte do plano da apelada;*
- 3. Parte autora que deve arcar com o ônus decorrente de sua opção, já que fora do pactuado;*
- 4. Provimento do apelo.*

2.- Embargos Declaratórios foram rejeitados (e-STJ fl. 230).

3.- O voto condutor do acórdão foi lançado nos termos que ora transcrevem-se (e-STJ fls. 220):

Trata-se de ação consumerista onde se alega negativa, pelo plano



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

de saúde, de autorização para cirurgia em nosocômio escolhido pelo médico.

Firmou-se o entendimento de que os procedimentos cirúrgicos em hospitais e/ou por médicos não integrantes do contrato de saúde somente são de responsabilidade da operadora do plano de saúde em casos especiais, como, por exemplo, quando inexistir estabelecimento adequado no local, ou quando este se recusa a aceitar o paciente, ou ainda, diante da emergência da internação. Não reconhecidas tais situações excepcionais no caso concreto, é de rigor afastar-se a obrigatoriedade da cobertura do plano de saúde das despesas realizadas fora das condições contratuais, que abrigam, na hipótese, expressa previsão de cobertura de procedimentos apenas para médicos e nosocômios conveniados.

Em momento algum se alegou a inexistência de profissionais credenciados ao plano aptos para a realização da cirurgia, nem tampouco de hospitais conveniados.

Portanto, não há justificativa que sustente que o procedimento fosse realizado especificamente pelo médico requisitante, exclusivamente na Clínica São Vicente. Sendo de conhecimento geral que o apelante, Amil, possui ampla rede de hospitais e médicos que poderiam atender às necessidades da autora.

Nestes termos, se a consumidora escolhe hospital ou médico, para realização de procedimentos, não credenciados para aquela especificidade, não pode impor à operadora o ônus decorrente de sua opção.

4.- A recorrente alega violação aos arts. 51, IV, do Código de Defesa do Consumidor; 422 do Código Civil de 2002; 12, II, 35-C, da Lei n. 9.656/1998.

Sustenta, em síntese, que o hospital no qual foi feita a cirurgia fazia parte da rede de hospitais credenciados pelo plano de saúde, sendo abusiva a cláusula que estabelece com sendo de escolha do plano de saúde o hospital ou clínica para internação.

5. - Contra-arrazado (e-STJ fls. 262/269), o Recurso Especial (e-STJ fls. 239/252) não foi admitido (e-STJ fls. 272/277), tendo provimento o Agravo em Recurso



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Especial para conversão neste Recurso Especial (e-STJ fls. 340).

É o relatório.

RECURSO ESPECIAL Nº 1.437.877 - RJ (2013/0403818-0)

VOTO



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

O EXMO. SR. MINISTRO SIDNEI BENETI (Relator):

6.- Trata-se de ação onde se alega negativa, pelo plano de saúde, de autorização para cirurgia em nosocômio escolhido pelo médico.

A jurisprudência desta Corte e no sentido de que o reembolso das despesas efetuadas pela internação em hospital não conveniado é admitido em casos especiais (inexistência de estabelecimento credenciado no local, recusa do hospital conveniado de receber o paciente, urgência da internação etc) (AgRg no REsp 917.668/SC, Rel. Ministro VASCO DELLA GIUSTINA (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJ/RS), TERCEIRA TURMA, julgado em 01/09/2009, DJe 17/09/2009).

No caso, foi reconhecida pelas instâncias ordinárias a situação de emergência que se encontrava a paciente no momento da internação, devido a constatação de tumor intestinal maligno, sendo que o nosocômio escolhido deu-se em razão da existência de vaga em data mais próxima, para realização da cirurgia de emergência (Sentença de fls. 168/175 - e/STJ).

Ademais, verifica-se que a Recorrida admite que o nosocômio escolhido pela autora (Clínica São Vicente) era conveniado ao plano de saúde, constando inclusive no respectivo *site* da empresa, excepcionando os procedimentos de cirurgias oncológicas.

Verifica-se que o acórdão confronta-se com a jurisprudência desta Corte, no sentido de que é possível o ressarcimento das despesas efetuados pelo beneficiário de plano de saúde em rede não conveniada na hipótese de urgência ou emergência no atendimento. A propósito:

CIVIL E PROCESSUAL. PLANO DE SAÚDE. DESPESAS. EMERGÊNCIA. REDE NÃO CONVENIADA. EMERGÊNCIA. POSSIBILIDADE. DESPROVIMENTO.

I. "O reembolso das despesas efetuadas pela internação em hospital não conveniado, pelo valor equivalente ao que seria cobrado por outro da rede, pode ser admitido em casos especiais (inexistência de estabelecimento credenciado no local, recusa do hospital conveniado de receber o paciente, urgência da internação



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

etc.)" (REsp 267.530/SP, Rel. Min. Ruy Rosado de Aguiar, Quarta Turma, unânime, DJ: 12/03/2001).

II. Concluindo as instâncias ordinárias pela emergência na situação, o reexame da questão esbarra no que diz o verbete n. 7, da Súmula desta Corte.

III. Recurso especial improvido.

(REsp 809685 / MA, Relator Ministro ALDIR PASSARINHO JUNIOR, Quarta Turma, DJe 17/12/2010)

PLANO DE SAÚDE. CENTRO TRASMONTANO. INTERNAÇÃO. HOSPITAL NÃO CONVENIADO.

- O reembolso das despesas efetuadas pela internação em hospital não conveniado, pelo valor equivalente ao que seria cobrado por outro da rede, pode ser admitido em casos especiais (inexistência de estabelecimento credenciado no local, recusa do hospital conveniado de receber o paciente, urgência da internação etc.), os quais não foram reconhecidos nas instâncias ordinárias.

- A operadora de serviços de assistência à saúde que presta serviços remunerados à população tem sua atividade regida pelo Código de Defesa do Consumidor, pouco importando o nome ou a natureza jurídica que adota.

Recurso não conhecido.

(REsp 267.530/SP, Rel. Min. RUY ROSADO DE AGUIAR, Quarta Turma, DJU de 12.03.2001)

PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA C/C OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. DESPESAS COM TRATAMENTO E INTERNAÇÃO HOSPITALAR. REEMBOLSO NEGADO. HIPÓTESES AUTORIZADORAS NÃO CONFIGURADAS EM 1º E 2º GRAUS DE JURISDIÇÃO. REEXAME DE PROVAS. INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS.

- O reembolso das despesas efetuadas com tratamento médico e internação em hospital, ambos não abrangidos pelo contrato de plano de saúde estabelecido entre a empresa cooperativa de trabalho médico e o consumidor, pode ser admitido tão-somente em hipóteses especiais (inexistência de estabelecimento credenciado no local, recusa do hospital conveniado de receber o paciente, urgência da internação etc.). Precedentes.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

- Mesmo sendo o câncer uma enfermidade que traz em seus próprios contornos a evidente característica de gravidade e urgência nos procedimentos de controle da evolução da doença, somado ao fato de ser o tratamento a que foi submetido o paciente somente oferecido no hospital em que foi prestado o atendimento, o referido caráter de urgência e emergência não foi reconhecido, nem em 1º, nem em 2º grau de jurisdição.

- Se o beneficiário de plano de saúde não formulou pedido de autorização do tratamento indicado de forma prévia ao estabelecimento com o qual mantém o contrato, não pode ele depois valer-se do Judiciário para ter o reembolso das despesas por ele adiantadas.

- Imperam, ademais, os implacáveis óbices que proíbem, nesta via recursal, o revolvimento do quadro fático-probatório do processo e a interpretação de cláusulas contratuais.

Recurso especial não conhecido.

(REsp 685.109/MG, Relatora Ministra NANCY ANDRIGHI, Terceira Turma, DJU de 09.10.2006)

PLANO DE SAÚDE – REEMBOLSO – HOSPITAL NÃO CONVENIADO – LIMITAÇÃO DO TEMPO DE INTERNAÇÃO – CLÁUSULA ABUSIVA.

I- O reembolso das despesas efetuadas pela internação em hospital não conveniado é admitido em casos especiais (inexistência de estabelecimento credenciado no local, recusa do hospital conveniado de receber o paciente, urgência da internação etc). Se tais situações não foram reconhecidas pelas instâncias ordinárias, rever a conclusão adotada encontra óbice no enunciado 7 da Súmula desta Corte.

II – Consoante jurisprudência sedimentada na Segunda Seção deste Tribunal, é abusiva a cláusula que limita o tempo de internação hospitalar. Recurso especial parcialmente provido.

(REsp 402.727/SP, Rel. Min. CASTRO FILHO, Terceira Turma, DJU de 02.02.2004)

7.- Ante o exposto, dá-se provimento ao Recurso Especial, para restabelecer a Sentença de fls. 168/175 (e-STJ).



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Ministro SIDNEI BENETI
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

Número Registro: 2013/0403818-0

PROCESSO ELETRÔNICO REsp 1.437.877 / RJ

Números Origem: 01701482720098190001 1701482720098190001 20090011707960 201324561790

PAUTA: 27/03/2014

JULGADO: 01/04/2014

Relator

Exmo. Sr. Ministro **SIDNEI BENETI**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. JOSÉ BONIFÁCIO BORGES DE ANDRADA

Secretária

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE	: SANTUZA JUGURTHA BONNA - ESPÓLIO
REPR. POR	: VANISE JUGURTHA BONNA - INVENTARIANTE
ADVOGADOS	: ALEXANDRE GARCIA GANIN E OUTRO(S) SERGIO ESPINOLA CATRAMBY E OUTRO(S)
RECORRIDO	: AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL LTDA
ADVOGADOS	: ROBERTA ALVES ZANATTA LIVIA NOGUEIRA LINHARES PEREIRA PINTO BRUNA LOBO GUIMARÃES E OUTRO(S)

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

CERTIDÃO

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

Após o voto do Sr. Ministro Sidnei Beneti, negando provimento ao recurso especial, pediu vista, antecipadamente, o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Aguardam os Srs. Ministros Paulo de Tarso Sanseverino, Ricardo Villas Bôas Cueva (Presidente) e Nancy Andrighi.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

Número Registro: 2013/0403818-0

PROCESSO ELETRÔNICO REsp 1.437.877 / RJ

Números Origem: 01701482720098190001 1701482720098190001 20090011707960 201324561790

PAUTA: 27/03/2014

JULGADO: 08/04/2014

Relator

Exmo. Sr. Ministro **SIDNEI BENETI**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. JOÃO PEDRO DE SABOIA BANDEIRA DE MELLO FILHO

Secretária

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE	: SANTUZA JUGURTHA BONNA - ESPÓLIO
REPR. POR	: VANISE JUGURTHA BONNA - INVENTARIANTE
ADVOGADOS	: ALEXANDRE GARCIA GANIN E OUTRO(S) SERGIO ESPINOLA CATRAMBY E OUTRO(S)
RECORRIDO	: AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL LTDA
ADVOGADOS	: ROBERTA ALVES ZANATTA E OUTRO(S) LIVIA NOGUEIRA LINHARES PEREIRA PINTO BRUNA LOBO GUIMARÃES E OUTRO(S)

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

CERTIDÃO

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

"Retirado de Pauta por indicação do(a) Sr(a). Ministro(a)-Relator(a)."



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1.437.877 - RJ (2013/0403818-0)

RELATOR : **MINISTRO SIDNEI BENETI**
RECORRENTE : SANTUZA JUGURTHA BONNA - ESPÓLIO
REPR. POR : VANISE JUGURTHA BONNA - INVENTARIANTE
ADVOGADOS : ALEXANDRE GARCIA GANIN E OUTRO(S)
SERGIO ESPINOLA CATRAMBY E OUTRO(S)
RECORRIDO : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL LTDA
ADVOGADOS : ROBERTA ALVES ZANATTA E OUTRO(S)
LIVIA NOGUEIRA LINHARES PEREIRA PINTO
BRUNA LOBO GUIMARÃES E OUTRO(S)

VOTO-VISTA

O EXMO. SR. MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA:

Sr. Presidente, pedi vista dos autos para melhor examinar a matéria neles discutida, pois tratam de questão delicada que, vez por outra, acaba não sendo decidida da maneira mais adequada nas instâncias ordinárias.

O Ministro relator está a reconsiderar seu posicionamento anterior para prover o recurso especial.

Acompanho, pois, Sua Excelência, fazendo-o com base nas razões a seguir expostas.

Como visto, versam os autos sobre a responsabilização do plano de saúde pelo ressarcimento de despesas médicas com cirurgia realizada em hospital não credenciado.

A jurisprudência do STJ é pacífica no trato da questão. Com efeito, o entendimento que aqui prevalece é o de que, nos casos em que ficar caracterizada a urgência/emergência do procedimento médico, o plano de saúde é obrigado a custear o tratamento do segurado/paciente, ainda que fora da rede credenciada. Confirmam-se os seguintes precedentes:

"CIVIL E PROCESSUAL. PLANO DE SAÚDE. DESPESAS. EMERGÊNCIA. REDE NÃO CONVENIADA. EMERGÊNCIA. POSSIBILIDADE. DESPROVIMENTO.

I. 'O reembolso das despesas efetuadas pela internação em hospital não conveniado, pelo valor equivalente ao que seria cobrado por outro da rede, pode ser admitido em casos especiais (inexistência de estabelecimento credenciado no local, recusa do hospital conveniado de receber o paciente, urgência da internação etc.)' (REsp 267.530/SP, Rel. Min. Ruy Rosado de Aguiar, Quarta Turma, unânime, DJ: 12/03/2001).



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

II. Concluindo as instâncias ordinárias pela emergência na situação, o reexame da questão esbarra no que diz o verbete n. 7, da Súmula desta Corte.

III. Recurso especial improvido." (REsp n. 809.685/MA, relator Ministro Aldir Passarinho Junior, DJe de 17/12/2010.)

"PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. PEDIDO DE RESSARCIMENTO DE DESPESAS HOSPITALARES REALIZADAS FORA DA REDE CREDENCIADA. REEMBOLSO NO CASO DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA. POSSIBILIDADE. SITUAÇÃO NÃO COMPROVADA NA ESPÉCIE. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 7/STJ.

1. O reembolso das despesas hospitalares realizadas em hospital não conveniado ao plano de saúde é admitido em casos excepcionais e de urgência.

2. [...]

3. Agravo regimental a que se nega provimento." (AgRg no AREsp n. 54.991/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, DJe de 21/11/2012.)

No caso, verifico que o caráter emergencial da intervenção médica a que foi submetida a paciente, ora recorrente, é matéria incontroversa nos autos, sendo tão claro esse fato que foi deferida pelo juízo de origem medida de antecipação de tutela com a finalidade de assegurar a realização do procedimento, tornada definitiva pela sentença de fls. 168/174 (e-STJ).

Eis os fundamentos então deduzidos pelo magistrado de primeiro grau que evidenciam tal constatação:

"A autora prova que é beneficiária de plano de saúde administrado pela ré (fl. 17) e que está em dia com seu pagamento (fls. 20/24), tendo sido diagnosticado tumor de intestino, no ceco, que, por sua localização e tamanho, além de causar hemorragia persistente, pode evoluir para obstrução do intestino. Todavia, o réu não autorizou o procedimento no hospital indicado pelo médico, que vinha acompanhando o tratamento da autora [...].

[...]

Segundo os laudos médicos juntados aos autos, não restam dúvidas acerca da gravidade da doença sofrida pela autora. Estando claramente descrito o risco de vida que esta corria sendo de extrema urgência a necessidade de internação para que se realiza-se a cirurgia de emergência (sem grifos no original).

Com relação à escolha da Clínica São Vicente, o laudo médico de fl. 25 esclarece que a escolha se deu em razão da existência de vaga para a realização da cirurgia de urgência naquele nosocômio, acrescentando que a referida clínica possui ambiente hospitalar com padrão compatível com a gravidade do caso" (e-STJ, fl. 171).



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

É verdade que o Tribunal de origem concluiu por afastar a responsabilidade do plano de saúde. Contudo, também o é que, ao fazê-lo, aquele colegiado deu particular enfoque à questão (contratual) relativa à inexistência de credenciamento do hospital onde realizada a cirurgia, apenas tangenciando a matéria atinente à urgência da internação, este, sim, é o ponto nevrálgico da controvérsia e que teria (e tem) o condão de, nos moldes da jurisprudência aqui colacionada, relativizar as disposições inseridas no contrato de adesão firmado entre as partes.

Chega a ser curioso como o aresto recorrido opta por focar seus fundamentos em aspectos fáticos de pouca significância jurídica, deixando de valorar a questão fundamental (urgência da internação) incontroversa nos autos. Veja-se trecho do julgado:

"Em momento algum se alegou a inexistência de profissionais credenciados ao plano aptos para a realização da cirurgia, nem tampouco de hospitais conveniados.

Portanto, não há justificativa que sustente que o procedimento fosse realizado especificamente pelo médico requisitante, exclusivamente na Clínica São Vicente. Sendo de conhecimento geral que o apelante, Amil, possui ampla rede de hospitais e médicos que poderiam atender às necessidades da autora.

Nestes termos, se a consumidora escolhe hospital ou médico, para realização de procedimentos, não credenciados para aquela especificidade, não pode impor à operadora o ônus decorrente de sua opção" (e-STJ, fl. 221).

Vê-se, pois, que, mesmo provendo o recurso do plano de saúde, deixou o acórdão recorrido de valorar adequadamente a prova fundamental dos autos, incorrendo, com isso, em interpretação equivocada da lei e da jurisprudência dominante no STJ.

Ante o exposto, acompanhando o Ministro relator, **dou provimento ao recurso especial para restabelecer a sentença.**

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

Número Registro: 2013/0403818-0

PROCESSO ELETRÔNICO REsp 1.437.877 / RJ

Números Origem: 01701482720098190001 1701482720098190001 20090011707960 201324561790

PAUTA: 27/03/2014

JULGADO: 22/04/2014

Relator

Exmo. Sr. Ministro **SIDNEI BENETI**

Presidente da Sessão

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

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. **HUMBERTO JACQUES DE MEDEIROS**

Secretária

Bela. **MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA**

AUTUAÇÃO

RECORRENTE	: SANTUZA JUGURTHA BONNA - ESPÓLIO
REPR. POR	: VANISE JUGURTHA BONNA - INVENTARIANTE
ADVOGADOS	: ALEXANDRE GARCIA GANIN E OUTRO(S) SERGIO ESPINOLA CATRAMBY E OUTRO(S)
RECORRIDO	: AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL LTDA
ADVOGADOS	: ROBERTA ALVES ZANATTA E OUTRO(S) LIVIA NOGUEIRA LINHARES PEREIRA PINTO BRUNA LOBO GUIMARÃES E OUTRO(S)

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

CERTIDÃO

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

Prosseguindo no julgamento, após o voto-vista do Sr. Ministro João Otávio de Noronha e a retificação do voto do Sr. Ministro Sidnei Beneti, a Turma, por unanimidade, deu provimento ao recurso especial, nos termos do voto do(a) Sr(a) Ministro(a) Relator(a).

Os Srs. Ministros Paulo de Tarso Sanseverino, Nancy Andrigli e João Otávio de Noronha (Presidente) votaram com o Sr. Ministro Relator. Ausente, ocasionalmente, o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.