



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.118.871 - SP (2017/0140660-6)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A
ADVOGADOS : CARLOS MAXIMIANO MAFRA DE LAET - SP104061
JULIANA FERNANDES MONTENEGRO E OUTRO(S) - SP310794
MARCELA GOMIDE NETO DE PAULA - DF036957
AGRAVADO : HOSPITAL E MATERNIDADE DR CHRISTÓVÃO DA GAMA S/A
ADVOGADOS : MAURO EDUARDO LIMA DE CASTRO - SP146791
FERNANDO JOSÉ MONTEIRO PONTES FILHO E OUTRO(S) - SP183379
AGRAVADO : MICHELE MOREIRA POINA
ADVOGADO : RIOGENE RAFAEL FEITOSA E OUTRO(S) - SP346221

EMENTA

CONSUMIDOR E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA. FALHA NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO. HOSPITAL CREDENCIADO. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. VALOR DO DANO MORAL. INADMISSIBILIDADE. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N. 7/STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. Nos termos da jurisprudência desta Corte, diante de falha na prestação de serviço de hospital conveniado, o plano de saúde deve responder solidariamente pelos danos causados ao paciente.
2. O recurso especial não comporta o exame de questões que impliquem revolvimento do contexto fático-probatório dos autos (Súmula n. 7 do STJ).
3. Somente em hipóteses excepcionais, quando irrisório ou exorbitante o valor da indenização por danos morais arbitrado na origem, a jurisprudência desta Corte permite o afastamento do referido óbice, para possibilitar a revisão. No caso, o valor estabelecido pelo Tribunal de origem não se mostra excessivo, a justificar sua reavaliação em recurso especial.
4. Agravo interno a que se nega provimento.

ACÓRDÃO

A Quarta Turma, por unanimidade, negou provimento ao agravo interno, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator. Os Srs. Ministros Marco Buzzi, Lázaro Guimarães (Desembargador convocado do TRF 5ª Região), Luis Felipe Salomão e Maria Isabel Gallotti votaram com o Sr. Ministro Relator.

Brasília-DF, 04 de setembro de 2018 (Data do Julgamento)

Ministro **ANTONIO CARLOS FERREIRA**

Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.118.871 - SP (2017/0140660-6)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A
ADVOGADOS : CARLOS MAXIMIANO MAFRA DE LAET - SP104061
JULIANA FERNANDES MONTENEGRO E OUTRO(S) - SP310794
MARCELA GOMIDE NETO DE PAULA - DF036957
AGRAVADO : HOSPITAL E MATERNIDADE DR CHRISTÓVÃO DA GAMA S/A
ADVOGADOS : MAURO EDUARDO LIMA DE CASTRO - SP146791
FERNANDO JOSÉ MONTEIRO PONTES FILHO E OUTRO(S) - SP183379
AGRAVADO : MICHELE MOREIRA POINA
ADVOGADO : RIOGENE RAFAEL FEITOSA E OUTRO(S) - SP346221

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA (Relator):

Trata-se de agravo interno (e-STJ fls. 575/586) interposto contra decisão desta relatoria que negou provimento ao agravo nos próprios autos, mantendo a inadmissibilidade do recurso especial.

Em suas razões, a agravante alega que (e-STJ fl. 579):

(...) a obrigação das operadoras de planos de saúde é custear (dar dinheiro) aos tratamentos de seus beneficiários, já que não realiza o ato médico, pois não é uma entidade que presta serviços dessa natureza (serviços médicos).

8. Bem é de se ver, pois, que, não se confundindo a atividade de cobertura de custos médicos com a atividade de prestação de serviços médicos, a recorrente somente seria responsável por eventuais defeitos ou vícios ligados a sua própria atividade, não sendo responsável pelos supostos vícios ou defeitos na prestação do serviço médico, não havendo que se falar em conduta ilícita da operadora a ensejar sua responsabilização.

Afirma que sua responsabilidade deve ser afastada, pois houve culpa exclusiva de terceiro na má prestação do serviço.

Refuta a incidência da Súmula n. 7/STJ e sustenta que o dano moral foi arbitrado em valor exagerado.

Ao final, pede a reconsideração da decisão monocrática ou a apreciação do agravo pelo colegiado.

A agravada MICHELE MOREIRA POINA apresentou contrarrazões, com pedido de aplicação de multa (e-STJ fls. 589/597).

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.118.871 - SP (2017/0140660-6)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A
ADVOGADOS : CARLOS MAXIMIANO MAFRA DE LAET - SP104061
JULIANA FERNANDES MONTENEGRO E OUTRO(S) - SP310794
MARCELA GOMIDE NETO DE PAULA - DF036957
AGRAVADO : HOSPITAL E MATERNIDADE DR CHRISTÓVÃO DA GAMA S/A
ADVOGADOS : MAURO EDUARDO LIMA DE CASTRO - SP146791
FERNANDO JOSÉ MONTEIRO PONTES FILHO E OUTRO(S) - SP183379
AGRAVADO : MICHELE MOREIRA POINA
ADVOGADO : RIOGENE RAFAEL FEITOSA E OUTRO(S) - SP346221

EMENTA

CONSUMIDOR E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA. FALHA NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO. HOSPITAL CREDENCIADO. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. VALOR DO DANO MORAL. INADMISSIBILIDADE. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N. 7/STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. Nos termos da jurisprudência desta Corte, diante de falha na prestação de serviço de hospital conveniado, o plano de saúde deve responder solidariamente pelos danos causados ao paciente.
2. O recurso especial não comporta o exame de questões que impliquem revolvimento do contexto fático-probatório dos autos (Súmula n. 7 do STJ).
3. Somente em hipóteses excepcionais, quando irrisório ou exorbitante o valor da indenização por danos morais arbitrado na origem, a jurisprudência desta Corte permite o afastamento do referido óbice, para possibilitar a revisão. No caso, o valor estabelecido pelo Tribunal de origem não se mostra excessivo, a justificar sua reavaliação em recurso especial.
4. Agravo interno a que se nega provimento.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.118.871 - SP (2017/0140660-6)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A
ADVOGADOS : CARLOS MAXIMIANO MAFRA DE LAET - SP104061
JULIANA FERNANDES MONTENEGRO E OUTRO(S) - SP310794
MARCELA GOMIDE NETO DE PAULA - DF036957
AGRAVADO : HOSPITAL E MATERNIDADE DR CHRISTÓVÃO DA GAMA S/A
ADVOGADOS : MAURO EDUARDO LIMA DE CASTRO - SP146791
FERNANDO JOSÉ MONTEIRO PONTES FILHO E OUTRO(S) - SP183379
AGRAVADO : MICHELE MOREIRA POINA
ADVOGADO : RIOGENE RAFAEL FEITOSA E OUTRO(S) - SP346221

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA (Relator): A insurgência não merece ser acolhida.

A agravante não trouxe nenhum argumento capaz de afastar os termos da decisão agravada, motivo pelo qual deve ser mantida por seus próprios fundamentos (e-STJ fls. 566/569):

Trata-se de agravo nos próprios autos, interposto pela AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A. contra decisão que inadmitiu o recurso especial em virtude da incidência da Súmula n. 7 do STJ.

O acórdão recorrido está assim ementado (e-STJ fl. 446):

INDENIZAÇÃO - Acomodação da autora em enfermaria após a realização do seu parto, não obstante seu direito contratual à acomodação em apartamento - Alegada falta de leito individual disponível - Negligência, contudo, caracterizada pela ausência de prestação de informações neste sentido no momento da internação - Ato ilícito configurado - Responsabilidade solidária da operadora do plano de saúde pelas irregularidades praticadas por seus credenciados - Danos materiais configurados pelo pagamento de plano de categoria superior, sem fruição dos respectivos benefícios - Adequação, contudo, do respectivo valor, que deverá ser calculado pela soma da diferença das mensalidades nos doze meses anteriores aos fatos - Danos morais caracterizados pelo inequívoco abalo emocional decorrente da quebra da justa expectativa pela acomodação em apartamento - Indenização que comporta majoração para quarenta e quatro mil reais - Condenação das rés no ônus da sucumbência, tendo em vista que a autora decaiu de parte mínima dos pedidos - DOS RECURSOS, PROVIDO O DA AUTORA E PARCIALMENTE PROVIDOS OS DAS RÉS.

Nas razões do recurso especial (e-STJ fls. 452/467), interposto com fundamento no art. 105, III, "a", da CF, a parte recorrente alegou ofensa aos arts. 17 e 485, IV, do CPC/2015, pois a operadora do plano de saúde seria parte ilegítima para responder pelos danos alegados pela autora, pois não participou do atendimento à paciente. Alegou ainda afronta aos arts. 186, 188, I, 927 e 944 do CC/2002, pois não teria praticado ato ilícito a ensejar o pedido de dano moral.

No agravo (e-STJ fls. 518/526), afirma a presença de todos os requisitos de



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

admissibilidade do especial.

É o relatório.

Decido.

O recurso foi interposto com fundamento no Código de Processo Civil de 2015, motivo por que devem ser exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma nele prevista (Enunciado Administrativo n. 3/STJ).

O acórdão recorrido reconheceu a existência de danos morais a serem indenizados, bem como a responsabilidade da ora agravante, aduzindo que (e-STJ fls. 447/448):

Todos os documentos emitidos em preparo à internação e à realização do parto mencionam que a autora estaria acomodada em apartamento, a gerar nesta uma justa expectativa.

Além disso, é evidente que, por ocasião da entrada da autora no nosocômio, e do preenchimento da ficha de internação de fls. 63, já era possível averiguar se havia ou não leito individual disponível, sendo que, em caso positivo, de rigor era a imediata reserva do apartamento.

Ainda que não seja possível a prévia reserva de quarto, certo é que, uma vez assinada a ficha de internação, sem qualquer informação a respeito da ausência de vagas, presume-se que havia quarto disponível.

Não é razoável admitir que somente após a efetiva realização do parto seja constatada a existência ou não de vagas. Caso assim fosse, as pacientes correriam o risco de não haver vagas nem mesmo em enfermaria.

Assim, resta inequívoco que o Hospital e Maternidade Dr. Christóvão da Gama não agiu com transparência, em violação ao dever de informação imposto pelo Código de Defesa do Consumidor.

E, ao deixar de esclarecer a inexistência de apartamento disponível, privou a autora de optar por recorrer a outro prestador onde lhe fosse garantida a desejada acomodação individual.

O nosocômio ignorou a situação de fragilidade em que se encontra qualquer mulher logo após o parto, surpreendendo a autora com a notícia de que seria acomodada em enfermaria.

Inegável, portanto, a configuração de ato ilícito, tal como previsto no artigo 186 do Código Civil, uma vez que, conforme acima exposto, o Hospital e Maternidade Dr. Christóvão da Gama agiu com negligência, e em decorrência direta de seus atos a autora sofreu graves danos.

Por esse motivo, evidente o dever de indenizar.

Frise-se que a Amil é responsável solidária pelos fatos narrados, pois ao credenciar prestadores assume a obrigação de zelar pela regularidade dos respectivos atendimentos.

Constata-se que o acórdão se baseou nos elementos probatórios para conceder a indenização pretendida, pois o hospital credenciado à operadora recorrente não informou devidamente à paciente a impossibilidade de acomodá-la em quarto privativo, o que a tirou a possibilidade de escolher outro prestador para realizar o seu parto. Assim, é inviável alterar a conclusão do Tribunal de origem quanto ao tema pois, para tanto, seria necessário reexaminar fatos e provas, providência vedada a esta Corte, de acordo com a Súmula n. 7/STJ.

Além disso, o entendimento do Tribunal de origem encontra-se em conformidade com a jurisprudência do STJ, segundo a qual a operadora de plano de saúde responde solidariamente com os hospitais por ela credenciados. A propósito:

AGRAVO INTERNO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. ERRO



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

MÉDICO. DANO MORAL. PLANO DE SAÚDE. SOLIDARIEDADE. ENTENDIMENTO ADOTADO NESTA CORTE. VALOR. REVISÃO. INVIABILIDADE. NECESSIDADE DE REEXAME FÁTICO. SÚMULA 7/STJ. PROPORCIONALIDADE E RAZOABILIDADE. OCORRÊNCIA. NÃO PROVIMENTO. 1. O plano de saúde responde solidariamente, com hospitais e médicos credenciados, pelo dano causado ao paciente.
2. Não cabe, em recurso especial, reexaminar matéria fático-probatória (Súmula n. 7/STJ).
3. Admite a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, excepcionalmente, em recurso especial, reexaminar a quantia fixada a título de indenização por danos morais, quando ínfima ou exagerada.
4. Hipótese em que o valor foi estabelecido na instância ordinária em patamar que não excede os parâmetros admitidos, estando condizente com os princípios da proporcionalidade e razoabilidade.
5. Agravo interno a que se nega provimento.
(AgInt no AREsp 986.140/SP, Relatora Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 16/5/2017, DJe 22/5/2017.)

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. RESPONSABILIDADE CIVIL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. CIRURGIA. FALHA NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO. 1. OPERADORA DO PLANO DE SAÚDE. LEGITIMIDADE E RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA. POSSIBILIDADE. CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS E HOSPITALARES. SÚMULA 83/STJ. 2. QUINHÃO CABÍVEL AOS DEVEDORES. 50%. O CREDOR PODE EFETUAR A COBRANÇA INTEGRAL EM RELAÇÃO A QUALQUER UM DELES. 3. AGRAVO IMPROVIDO.
1. No que concerne à legitimidade da agravante para figurar no polo passivo da demanda, a orientação jurisprudencial desta Corte Superior se firmou no sentido de que "Se o contrato é fundado na prestação de serviços médicos e hospitalares próprios e/ou credenciados, no qual a operadora de plano de saúde mantém hospitais e emprega médicos ou indica um rol de conveniados, não há como afastar sua responsabilidade solidária pela má prestação do serviço" (REsp 866.371/RS, Rel. Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, Julgado em 27/3/2012, DJe 20/8/2012).
2. No que se refere ao quinhão que caberia a cada devedor, em se tratando de responsabilidade solidária, mostra-se cabível no percentual de 50% para cada um, ressalvado previsão em contrato. Ademais, não se mostra imperativa a discussão acerca do grau de responsabilidade dos co-devedores, na medida em que, na responsabilidade solidária, todos os devedores respondem cada qual pela sua dívida, tendo o credor o direito de efetuar a cobrança integral da dívida em relação a qualquer um deles, podendo, inclusive, ser apresentado contra o outro ação de regresso para reaver o valor excedente à cota parte por ele paga.
3. Agravo regimental a que se nega provimento.
(AgRg no REsp 1.533.920/RS, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 1º/12/2016, DJe 12/12/2016.)

Diante do exposto, NEGO PROVIMENTO ao agravo.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Nos termos do art. 85, § 11, do CPC/2015, majoro em 20% (vinte por cento) o valor atualizado dos honorários advocatícios arbitrados na origem em favor da parte recorrida, observando-se os limites dos §§ 2º e 3º do referido dispositivo. Publique-se e intimem-se.

O acórdão recorrido está em consonância com a jurisprudência desta Corte, segundo a qual a operadora de plano de saúde, por fazer parte da cadeia de fornecedores, responde de forma solidária pelos danos causados por hospital credenciado. Nesse sentido, confirmam-se, ainda:

DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANOS DE SAÚDE. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. OMISSÃO. NÃO OCORRÊNCIA. PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA. SÚMULA 211/STJ. FUNDAMENTO DO ACÓRDÃO NÃO IMPUGNADO. SÚMULA 283/STF. PRESTADORES DE SERVIÇO. OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. DESCRENCIAMENTO. INTERRUÇÃO DE TRATAMENTO ONCOLÓGICO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA CONFIGURADA.

1. Ação ajuizada em 19/11/2014. Recursos especiais interpostos em 14/10/2015 e 25/08/2015. Autos distribuídos ao gabinete em 24/03/2017. Julgamento: CPC/73.
 2. Ação de obrigação de fazer que busca a garantia de continuidade de tratamento de quimioterapia em hospital descredenciado pelo plano de saúde.
 3. O propósito dos recursos especiais interpostos é definir o alcance da responsabilidade do hospital e da operadora de plano de saúde pela negativa e embaraço do atendimento médico do consumidor.
 4. Ausentes os vícios do art. 535, II do CPC/73, rejeitam-se os embargos de declaração.
 5. A ausência de decisão acerca dos argumentos invocados pela recorrente e do dispositivo legal indicado como violado, não obstante a interposição de embargos de declaração, impede o conhecimento do recurso especial.
 6. A existência de fundamento do acórdão recorrido não impugnado - quando suficiente para a manutenção de suas conclusões - impede a apreciação do recurso especial.
 7. O CDC estabelece a responsabilidade solidária daqueles que participam da introdução do serviço no mercado por eventuais prejuízos causados ao consumidor (art. 7º, parágrafo único e art. 14).
 8. Os princípios da boa-fé, cooperação, transparência e informação, devem ser observados pelos fornecedores, diretos ou indiretos, principais ou auxiliares, enfim todos aqueles que, para o consumidor, participem da cadeia de fornecimento.
 9. O entendimento exarado pelo Tribunal de origem encontra-se em consonância com o do STJ, no sentido que existe responsabilidade solidária entre a operadora de plano de saúde e o hospital conveniado, pela reparação dos prejuízos sofridos pela beneficiária do plano decorrente da má prestação dos serviços; configurada, na espécie, pela negativa e embaraço no atendimento médico-hospitalar contratado.
 10. Recurso especial de FUNDAÇÃO ANTÔNIO PRUDENTE parcialmente conhecido, e nessa parte, desprovido.
 11. Recurso especial de UNIMED PAULISTANA SOCIEDADE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO conhecido e desprovido.
- (REsp 1.725.092/SP, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 20/3/2018, DJe 23/3/2018.)

AGRAVO REGIMENTAL EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE INDENIZAÇÃO



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

POR ERRO DE DIAGNÓSTICO FORNECIDO PRO LABORATÓRIO CREDENCIADO - FALHA NA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS - RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA.

INSURGÊNCIA DA OPERADORA DO PLANO

1. Evidenciado que o erro na análise de material colhido para exame por parte do laboratório réu provocou o diagnóstico equivocado de presença de tumor maligno e fez com que a parte autora fosse submetida desnecessariamente a procedimento cirúrgico, tem-se por configurada a falha na prestação do serviço apta a caracterizar ato ilícito passível de causar abalo de ordem moral e a consequente indenização

2. "Se o contrato é fundado na prestação de serviços médicos e hospitalares próprios e/ou credenciados, no qual a operadora de plano de saúde mantém hospitais e emprega médicos ou indica um rol de conveniados, não há como afastar sua responsabilidade solidária pela má prestação do serviço". (REsp 866371/RS, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 27/03/2012, DJe 20/08/2012) 3. A operadora do plano responde perante o consumidor, solidariamente, pelos defeitos na prestação de serviços médicos e de diagnóstico, seja quando os fornece por meio de hospital próprio e médicos contratados ou por meio de médicos e hospitais credenciados (hipótese dos autos), nos termos dos arts. 2º, 3º, 14 e 34 do Código de Defesa do Consumidor.

4. Agravo regimental desprovido.

(AgRg no REsp n. 1.442.794/DF, Relator Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 16/12/2014, DJe 19/12/2014.)

No mais, inafastável o óbice da Súmula n. 7 do STJ.

A análise do argumento recursal de que teria havido culpa exclusiva de terceiro demandaria nova análise da matéria fática, inviável em recurso especial.

Em relação ao dano moral, arbitrado pela Corte de origem em R\$ 44.000,00 (quarenta e quatro mil reais), referida quantia não se revela desproporcional a justificar nova análise pelo STJ.

Assim, não prosperam as alegações constantes no recurso, incapazes de alterar os fundamentos da decisão impugnada.

Diante do exposto, NEGO PROVIMENTO ao agravo interno.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

Número Registro: 2017/0140660-6 PROCESSO ELETRÔNICO AgInt no
AREsp 1.118.871 /
SP

Número Origem: 10194065920148260564

PAUTA: 04/09/2018

JULGADO: 04/09/2018

Relator

Exmo. Sr. Ministro **ANTONIO CARLOS FERREIRA**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro **ANTONIO CARLOS FERREIRA**

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. **PAULO EDUARDO BUENO**

Secretária

Dra. **TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI**

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : HOSPITAL E MATERNIDADE DR CHRISTÓVÃO DA GAMA S/A
ADVOGADOS : MAURO EDUARDO LIMA DE CASTRO - SP146791
FERNANDO JOSÉ MONTEIRO PONTES FILHO E OUTRO(S) - SP183379
AGRAVANTE : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A
ADVOGADOS : CARLOS MAXIMIANO MAFRA DE LAET - SP104061
JULIANA FERNANDES MONTENEGRO E OUTRO(S) - SP310794
MARCELA GOMIDE NETO DE PAULA - DF036957
AGRAVADO : MICHELE MOREIRA POINA
ADVOGADO : RIOGENE RAFAEL FEITOSA E OUTRO(S) - SP346221

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A
ADVOGADOS : CARLOS MAXIMIANO MAFRA DE LAET - SP104061
JULIANA FERNANDES MONTENEGRO E OUTRO(S) - SP310794
MARCELA GOMIDE NETO DE PAULA - DF036957
AGRAVADO : HOSPITAL E MATERNIDADE DR CHRISTÓVÃO DA GAMA S/A
ADVOGADOS : MAURO EDUARDO LIMA DE CASTRO - SP146791
FERNANDO JOSÉ MONTEIRO PONTES FILHO E OUTRO(S) - SP183379
AGRAVADO : MICHELE MOREIRA POINA
ADVOGADO : RIOGENE RAFAEL FEITOSA E OUTRO(S) - SP346221

CERTIDÃO

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



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

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

Os Srs. Ministros Marco Buzzi, Lázaro Guimarães (Desembargador convocado do TRF 5ª Região), Luis Felipe Salomão e Maria Isabel Gallotti votaram com o Sr. Ministro Relator.