



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 795.905 - RJ (2015/0262532-4)

RELATOR : **MINISTRO MARCO BUZZI**
AGRAVANTE : GOLDEN CROSS ASSISTÊNCIA INTERNACIONAL DE SAÚDE LTDA
ADVOGADOS : CARLOS ALBERTO SUSSEKIND ROCHA - RJ079827
FLÁVIO DIZ ZVEITER E OUTRO(S) - RJ124187
ADVOGADOS : RENATA DO AMARAL GONÇALVES E OUTRO(S) - RJ128840
BRUNO CESAR ALVES PINTO E OUTRO(S) - DF026096
LUCIANA GOMES DE OLIVEIRA SOUZA - RJ156463
AGRAVADO : ELIZABETH SANTOS LEAL DE CARVALHO
ADVOGADO : MARCELO DEALTRY TURRA - RJ062693

EMENTA

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO (ART. 544 DO CPC/73)
- AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS
- PLANO DE SAÚDE - SERVIÇO DE *HOME CARE* -
DELIBERAÇÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO
AO RECURSO.

INSURGÊNCIA DA RÉ.

1. É clara e suficiente a fundamentação adotada pelo Tribunal de origem para o deslinde da controvérsia na qual enfrentou de maneira direta e objetiva o questionamento acerca da presença dos requisitos ensejadores à reparação dos danos morais e materiais alegados pela autora, não havendo falar em negativa de prestação jurisdicional, tampouco em nulidade do aresto estadual. Precedentes.

2. Embora as disposições da Lei 9.656/98, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, não retroajam para atingir contratos celebrados antes de sua vigência (quando não adaptados ao novel regime), **a eventual abusividade das cláusulas pode ser aferida à luz do Código de Defesa do Consumidor**. Isto porque *"o contrato de seguro de saúde é obrigação de trato sucessivo, que se renova ao longo do tempo e, portanto, se submete às normas supervenientes, especialmente às de ordem pública, a exemplo do CDC, o que não significa ofensa ao ato jurídico perfeito"*. Precedentes: **AgRg no Ag 1.341.183/PB**, Rel. Ministro Massami Uyeda, Terceira Turma, julgado em 10.04.2012, DJe 20.04.2012; **AgRg no Ag 1.226.643/SP**, Rel. Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 05.04.2011, DJe 12.04.2011; e **REsp 735.168/RJ**, Rel. Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 11.03.2008, DJe 26.03.2008.

3. A jurisprudência do STJ caminha no sentido de que a recusa indevida/injustificada, pela operadora de plano de saúde, em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico, a que esteja legal ou contratualmente obrigada, pode ensejar reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário. Precedentes:



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no AREsp 148.113/SP, Rel. Ministro Sidnei Beneti, Terceira Turma, julgado em 26.06.2012, DJe 29.06.2012; **AgRg no Ag 1.318.727/RS**, Rel. Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 17.05.2012, DJe 22.05.2012; **AgRg no AREsp 14.557/PR**, Rel. Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 13.09.2011, DJe 03.10.2011.

4. O Tribunal de origem, considerando indevida a recusa de cobertura financeira ao fornecimento do serviço de *home care*, condenou a operadora de plano de saúde ao pagamento de indenização por dano moral no valor de R\$ **10.000,00 (dez mil reais)** de modo que para o acolhimento da tese da insurgente, seria imprescindível revolver os aspectos fático-probatórios dos autos, o que é vedado em sede de recurso especial pelo óbice da **Súmula 7** desta Corte Superior.

5. Agravo regimental **desprovido**.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da Quarta Turma do Superior Tribunal de Justiça, por unanimidade, negar provimento ao agravo regimental, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Brasília (DF), 04 de abril de 2017 (Data do Julgamento)

MINISTRA **MARIA ISABEL GALLOTTI**

Presidente

MINISTRO **MARCO BUZZI**

Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 795.905 - RJ (2015/0262532-4)

AGRAVANTE : GOLDEN CROSS ASSISTÊNCIA INTERNACIONAL DE SAÚDE LTDA
ADVOGADOS : CARLOS ALBERTO SUSSEKIND ROCHA - RJ079827
FLÁVIO DIZ ZVEITER E OUTRO(S) - RJ124187
ADVOGADOS : RENATA DO AMARAL GONÇALVES E OUTRO(S) - RJ128840
BRUNO CESAR ALVES PINTO E OUTRO(S) - DF026096
LUCIANA GOMES DE OLIVEIRA SOUZA - RJ156463
AGRAVADO : ELIZABETH SANTOS LEAL DE CARVALHO
ADVOGADO : MARCELO DEALTRY TURRA - RJ062693

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO MARCO BUZZI (Relator):

Cuida-se de **agravo regimental** interposto por GOLDEN CROSS ASSISTÊNCIA INTERNACIONAL DE SAÚDE LTADA, contra decisão monocrática deste signatário (fls.1199/1203, e-STJ), que negou provimento a agravo em recurso especial.

O apelo nobre fora deduzido em desafio a acórdão prolatado pelo Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro/RJ, o qual se encontra assim ementado (fl. 864/876, e-STJ):

AGRAVO INOMINADO APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. SERVIÇO DE *HOME CARE*. ALEGAÇÃO DE AUSÊNCIA DE COBERTURA EXPRESSAMENTE PREVISTA NO CONTRATO. CLÁUSULA ABUSIVA. TRATAMENTO DOMICILIAR QUE SÓ PODE SER SUSPENSO APÓS PARECER DO MÉDICO RESPONSÁVEL PELO TRATAMENTO DO PACIENTE. De acordo com a orientação jurisprudencial do STJ, o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de tratamento utilizado para a cura de cada uma, sendo abusiva a cláusula contratual que exclui tratamento domiciliar quando essencial para garantir a saúde ou a vida do segurado. Se o contrato prevê a internação hospitalar, se a internação domiciliar é a mais adequada, conforme prescrição médica, e se a Lei nº 9.656/98 veda a limitação de prazo máximo para internações, não há motivos para a recusa do custeio do tratamento nesta modalidade. Havendo cobertura de determinado serviço, deve o plano de saúde disponibilizar ao segurado todos os meios necessários para superar suas dificuldades com vistas a assegurar a manutenção de sua vida, saúde e integridade física. RECURSO DESPROVIDO.

Opostos embargos de declaração, restaram desacolhidos (fls. 929/932, e-STJ).

Nas razões de recurso especial, além de dissídio jurisprudencial, a recorrente alegou que o acórdão impugnado incorrera em violação dos seguintes



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

normativos: a) artigo 6º, § 1º da LICC; b) artigos 186, 187 e 927 do Código Civil de 2002; c) artigo 535 do CPC; d) artigo 10, *caput* e inciso VI, da Lei 9.656/1998.

Sustentou, em resumo: **(i)** negativa de prestação jurisdicional ante a omissão do Colegiado estadual em analisar questões relevantes para o deslinde da controvérsia, bem assim a decisão não se encontrar devidamente fundamentada; **(ii)** inaplicabilidade das disposições da Lei 9.656/1998 ao presente feito, porquanto em razão da irretroatividade das leis, não pode retroagir para surtir efeitos em contratos anteriores à sua vigência, como no caso em apreço, sob pena de violação ao ato jurídico perfeito; **(iii)** não haver cometido ato ilícito a ensejar sua condenação em dano moral, não tendo havido recusa de fornecimento de *home care*, pois, *"não foi recebida pela Recorrente nenhuma solicitação de acompanhamento domiciliar, tendo a paciente recebido alta para domicílio com orientações de curativo"* (fl. 1.017, e-STJ).

Em juízo de admissibilidade, negou-se o processamento do recurso especial, pelos seguintes fundamentos: (i) ausência de violação ao artigo 535 do CPC, porquanto as questões trazidas pela recorrente foram analisadas e a decisão encontra-se fundamentada; (ii) incidência das Súmulas 5 e 7/STJ; (iii) o dissídio não restou comprovado nos termos exigidos pelo artigo 541 do CPC.

Irresignada (fls. 331/334, e-STJ), aduz a agravante que o reclamo merece trânsito, refutando os retrocitados óbices de admissibilidade.

Sem contraminuta.

Às fls. 1199/1203 este signatário negou provimento ao recurso ante a incidência, na hipótese dos autos, do enunciado das Súmulas 7 e 83/STJ, bem como pelo afastamento da alegação de negativa de prestação jurisdicional.

Inconformada, a ora agravante, em suas razões, repisa os fundamentos do recurso especial. Acrescenta, por oportuno, que *"(...) a agravada estava recebendo atendimento home care antes mesmo da propositura da presente ação o que, por óbvio, exclui a responsabilidade da Agravante por possíveis danos morais em acusação de virtude de possível recusa no tratamento, invalidando, também, a incidência da Súmula 83/STJ."* Aduz, também, que *"(...) com a contratação do serviço de plano de saúde com base em lei vigente anterior a lei 9656/98, é resguardado à Agravante a análise de seu contrato com base na legislação vigente à época de sua celebração."* Ao final, diz que *"(...) o TJRJ não analisou qualquer questão mencionada em tais pontos, preferindo aplicar, apenas amparado nas razões da Agravante, o argumento de que houve recusa do plano de saúde no fornecimento de serviço de home care."*



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Requer, por fim, a reconsideração da decisão impugnada, ou sua reforma pelo Colegiado.

Sem impugnação.

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 795.905 - RJ (2015/0262532-4)

EMENTA

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO (ART. 544 DO CPC/73)
- AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS
- PLANO DE SAÚDE - SERVIÇO DE *HOME CARE* -
DELIBERAÇÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO
AO RECURSO.

INSURGÊNCIA DA RÉ.

1. É clara e suficiente a fundamentação adotada pelo Tribunal de origem para o deslinde da controvérsia na qual enfrentou de maneira direta e objetiva o questionamento acerca da presença dos requisitos ensejadores à reparação dos danos morais e materiais alegados pela autora, não havendo falar em negativa de prestação jurisdicional, tampouco em nulidade do aresto estadual. Precedentes.

2. Embora as disposições da Lei 9.656/98, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, não retroajam para atingir contratos celebrados antes de sua vigência (quando não adaptados ao novel regime), **a eventual abusividade das cláusulas pode ser aferida à luz do Código de Defesa do Consumidor**. Isto porque *"o contrato de seguro de saúde é obrigação de trato sucessivo, que se renova ao longo do tempo e, portanto, se submete às normas supervenientes, especialmente às de ordem pública, a exemplo do CDC, o que não significa ofensa ao ato jurídico perfeito"*. Precedentes: **AgRg no Ag 1.341.183/PB**, Rel. Ministro Massami Uyeda, Terceira Turma, julgado em 10.04.2012, DJe 20.04.2012; **AgRg no Ag 1.226.643/SP**, Rel. Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 05.04.2011, DJe 12.04.2011; e **REsp 735.168/RJ**, Rel. Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 11.03.2008, DJe 26.03.2008.

3. A jurisprudência do STJ caminha no sentido de que a recusa indevida/injustificada, pela operadora de plano de saúde, em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico, a que esteja legal ou contratualmente obrigada, pode ensejar reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário. Precedentes: **AgRg no AREsp 148.113/SP**, Rel. Ministro Sidnei Beneti, Terceira Turma, julgado em 26.06.2012, DJe 29.06.2012; **AgRg no Ag 1.318.727/RS**, Rel. Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 17.05.2012, DJe 22.05.2012; **AgRg no AREsp 14.557/PR**, Rel. Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 13.09.2011, DJe 03.10.2011.

4. O Tribunal de origem, considerando indevida a recusa de cobertura financeira ao fornecimento do serviço de *home care*, condenou a operadora de plano de saúde ao pagamento de indenização por dano moral no valor de R\$ **10.000,00 (dez mil**



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

reais) de modo que para o acolhimento da tese da insurgente, seria imprescindível revolver os aspectos fático-probatórios dos autos, o que é vedado em sede de recurso especial pelo óbice da **Súmula 7** desta Corte Superior.

5. Agravo regimental desprovido.

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO MARCO BUZZI:

O presente agravo regimental **não** merece prosperar.

1. Como asseverado no **decisum** recorrido, é **clara e suficiente** a fundamentação adotada pelo Tribunal de origem para o deslinde da controvérsia na qual enfrentou de maneira direta e objetiva o questionamento acerca da presença dos requisitos ensejadores à reparação dos danos morais e materiais alegados pela autora. Portanto, não há falar em negativa de prestação jurisdicional, tampouco em nulidade do aresto estadual. Na mesma linha, são os seguintes precedentes: **AgRg no Ag 1.402.701/RS**, Rel. Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 01.09.2011, DJe 06.09.2011; **REsp 1.264.044/RS**, Rel. Ministro Mauro Campbell Marques, Segunda Turma, julgado em 01.09.2011, DJe 08.09.2011; **AgRg nos EDcl no Ag 1.304.733/RS**, Rel. Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, Terceira Turma, julgado em 23.08.2011, DJe 31.08.2011; **AgRg no REsp 1.245.079/MG**, Rel. Ministro Benedito Gonçalves, Primeira Turma, julgado em 16.08.2011, DJe 19.08.2011; e **AgRg no Ag 1.407.760/RJ**, Rel. Ministro Sidnei Beneti, Terceira Turma, julgado em 09.08.2011, DJe 22.08.2011).

2. Com efeito, importa destacar que, embora as disposições da Lei 9.656/98, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, não retroajam para atingir contratos celebrados antes de sua vigência (quando não adaptados ao novel regime), **a eventual abusividade das cláusulas pode ser aferida à luz do Código de Defesa do Consumidor**. Isto porque *"o contrato de seguro de saúde é obrigação de trato sucessivo, que se renova ao longo do tempo e, portanto, se submete às normas supervenientes, especialmente às de ordem pública, a exemplo do CDC, o que não significa ofensa ao ato jurídico perfeito"* (**AgRg no Ag 1.341.183/PB**, Rel. Ministro Massami Uyeda, Terceira Turma, julgado em 10.04.2012, DJe 20.04.2012). Na mesma esteira: **AgRg no Ag 1.226.643/SP**, Rel. Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 05.04.2011, DJe 12.04.2011; e **REsp 735.168/RJ**, Rel.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 11.03.2008, DJe 26.03.2008.

3. Acerca do mérito recursal, a jurisprudência do STJ caminha no sentido de que a recusa indevida/injustificada, pela operadora de plano de saúde, em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico, a que esteja legal ou contratualmente obrigada, enseja reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário. Nesse sentido:

AGRAVO REGIMENTAL. PLANO DE SAÚDE. ABUSIVIDADE DA NEGATIVA DE MEDICAMENTO PARA TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO. DANO MORAL CONFIGURADO.

1.- É pacífica a jurisprudência da Segunda Seção no sentido de reconhecer a existência do dano moral nas hipóteses de recusa injustificada pela operadora de plano de saúde, em autorizar tratamento a que estivesse legal ou contratualmente obrigada, por configurar comportamento abusivo.

2.- Agravo Regimental improvido. (**AgRg no AREsp 148.113/SP**, Rel. Ministro Sidnei Beneti, Terceira Turma, julgado em 26.06.2012, DJe 29.06.2012)

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA. RECUSA INJUSTIFICADA. DANO MORAL. EXISTÊNCIA. APLICAÇÃO DO DIREITO À ESPÉCIE. ART. 157 DO RISTJ. DESNECESSIDADE DE REEXAME DE PROVAS. POSSIBILIDADE. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. FIXAÇÃO. CONDENAÇÕES DE NATUREZAS DISTINTAS. BASE DE CÁLCULO. PEDIDO DE MAIOR RELEVÂNCIA PARA A AÇÃO.

1. A recusa, pela operadora de plano de saúde, em autorizar tratamento a que esteja legal ou contratualmente obrigada, implica dano moral ao conveniado, na medida em que agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito daquele que necessita dos cuidados médicos. Precedentes.

2. A desnecessidade de revolvimento do acervo fático-probatório dos autos viabiliza a aplicação do direito à espécie, nos termos do art. 257 do RISTJ, com a fixação da indenização a título de danos morais que, a partir de uma média aproximada dos valores arbitrados em precedentes recentes, fica estabelecida em R\$12.000,00.

3. Em processos em que houver condenações de naturezas distintas, surgindo dúvida quanto à forma de arbitramento dos honorários advocatícios - se com base no § 3º ou no § 4º do CPC - a verba deve ser fixada tendo em vista o objeto central da controvérsia, isto é, o pedido e a causa de pedir que assumirem maior relevância para a ação.

4. Recurso especial provido. (**REsp 1.235.714/SP**, Rel. Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 22.05.2012, DJe 29.05.2012)

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. CABIMENTO. AGRAVO REGIMENTAL NÃO PROVIDO. APLICAÇÃO DE



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

MULTA.

(...)

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 1.318.727/RS, Rel. Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 17.05.2012, DJe 22.05.2012)**

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. RESPONSABILIDADE CIVIL. INJUSTA A RECUSA DE COBERTURA POR PARTE DO PLANO DE SAÚDE. DANO MORAL. VIOLAÇÃO AO ART. 535 DO CPC. NÃO OCORRÊNCIA. AGRAVO REGIMENTAL A QUE SE NEGA PROVIMENTO.

(...)

2. Não obstante o inadimplemento contratual não dar ensejo, em regra, à reparação de ordem extrapatrimonial, é possível, nos casos em que considerada injusta a recusa de cobertura por parte do plano de saúde, a condenação em pagamento de dano moral, quando a negativa agrava o contexto de aflição psicológica do segurado, ultrapassando os limites do mero desconforto ou aborrecimento, como ocorreu na hipótese.

3. A modificação da conclusão a que chegaram as instâncias ordinárias a respeito da existência de dano moral encontra óbice na Súmula 7/STJ, por demandar o vedado revolvimento de matéria fático-probatória.

4. Agravo regimental a que se nega provimento. **(AgRg no AREsp 14.557/PR, Rel. Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 13.09.2011, DJe 03.10.2011)**

Na hipótese ora em foco, o Tribunal de origem, considerando indevida a recusa de cobertura financeira ao fornecimento do serviço de *home care*, condenou a operadora de plano de saúde ao pagamento de indenização por dano moral no valor de **R\$ 10.000,00 (dez mil reais)**, pelos seguintes fundamentos:

(...)

Evidenciada a necessidade do tratamento domiciliar, conforme indicação médica mostra-se abusiva sua recusa conforme entendimento já sumulado por esta Corte Estadual no verbete nº 209:

"Enseja dano moral a indevida recusa de internação ou serviços hospitalares, inclusive home care, por parte do seguro saúde somente obtidos mediante decisão judicial".

No que tange ao *quantum* indenizatório fixado, entende-se que foi fixado nos limites da razoabilidade e proporcionalidade, atendo as peculiaridades do caso concreto e a conduta da Ré.

Por fim, **não há que se falar em ausência de solicitação do serviço após a primeira internação da Autora, porquanto o plano de saúde contratado é de categoria especial e prevê cobertura para o**



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

reembolso das despesas realizadas pelo Associado. (grifos nossos)

Assim, revela-se inarredável a incidência da Súmula **83/STJ** à espécie.

4. Ainda que assim não fosse, para o acolhimento da tese da insurgente (no sentido de que não houve negativa de cobertura, porquanto não houve solicitação do serviço de *home care* após a primeira internação da autora) seria imprescindível revolver os aspectos fático-probatórios dos autos, o que é vedado em sede de recurso especial pelo óbice da **Súmula 7** desta Corte Superior.

5. Do exposto, **nega-se** provimento ao agravo regimental.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

Número Registro: 2015/0262532-4 **PROCESSO ELETRÔNICO** **AgRg no AREsp 795.905 / RJ**

Números Origem: 00386523520108190001 201524561219

PAUTA: 04/04/2017

JULGADO: 04/04/2017

Relator

Exmo. Sr. Ministro **MARCO BUZZI**

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. HUMBERTO JACQUES DE MEDEIROS

Secretária

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : GOLDEN CROSS ASSISTÊNCIA INTERNACIONAL DE SAÚDE LTDA
ADVOGADOS : CARLOS ALBERTO SUSSEKIND ROCHA - RJ079827
FLÁVIO DIZ ZVEITER E OUTRO(S) - RJ124187
ADVOGADOS : RENATA DO AMARAL GONÇALVES E OUTRO(S) - RJ128840
BRUNO CESAR ALVES PINTO E OUTRO(S) - DF026096
LUCIANA GOMES DE OLIVEIRA SOUZA - RJ156463
AGRAVADO : ELIZABETH SANTOS LEAL DE CARVALHO
ADVOGADO : MARCELO DEALTRY TURRA - RJ062693

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

AGRAVO REGIMENTAL

AGRAVANTE : GOLDEN CROSS ASSISTÊNCIA INTERNACIONAL DE SAÚDE LTDA
ADVOGADOS : CARLOS ALBERTO SUSSEKIND ROCHA - RJ079827
FLÁVIO DIZ ZVEITER E OUTRO(S) - RJ124187
ADVOGADOS : RENATA DO AMARAL GONÇALVES E OUTRO(S) - RJ128840
BRUNO CESAR ALVES PINTO E OUTRO(S) - DF026096
LUCIANA GOMES DE OLIVEIRA SOUZA - RJ156463
AGRAVADO : ELIZABETH SANTOS LEAL DE CARVALHO
ADVOGADO : MARCELO DEALTRY TURRA - RJ062693

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 regimental, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Luis Felipe Salomão, Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti (Presidente) e



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Antonio Carlos Ferreira votaram com o Sr. Ministro Relator.