



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 511.211 - SP (2014/0102406-3)

RELATOR : **MINISTRO MARCO BUZZI**
AGRAVANTE : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADOS : JOSE MOTTA MACHADO FILHO E OUTRO(S)
LUCIANA CRISTINA BARATA DA SILVEIRA
MARCELLA DE PINHO PIMENTA BORGES E OUTRO(S)
VINICIUS ROBERTO DOS SANTOS AURICHIO
AGRAVADO : ANTONIO ELIAS FAIÇAL
ADVOGADO : MARIA APARECIDA DA ROCHA E OUTRO(S)

EMENTA

AGRAVO REGIMENTAL EM AGRAVO (ARTIGO 544 DO CPC)
- AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CONSISTENTE NA COBERTURA FINANCEIRA DE DESPESAS MÉDICO-HOSPITALARES COM TRANSPLANTE DE FÍGADO - DECISÃO MONOCRÁTICA CONHECENDO DO AGRAVO PARA, DE PRONTO, DAR PARCIAL PROVIMENTO AO RECURSO ESPECIAL APENAS A FIM DE AFASTAR A INCIDÊNCIA DA MULTA DO ARTIGO 538 DO CPC.

IRRESIGNAÇÃO DA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE.

1. Violação do artigo 535 do CPC não configurada. É clara e suficiente a fundamentação adotada pelo Tribunal de origem para o deslinde da controvérsia, revelando-se desnecessário ao magistrado rebater cada um dos argumentos declinados pela parte.

2. Recusa indevida, pela operadora de plano de saúde, de cobertura financeira a tratamento médico do beneficiário. Ainda que admitida a possibilidade de o contrato de plano de saúde conter cláusulas limitativas dos direitos do consumidor (desde que escritas com destaque, permitindo imediata e fácil compreensão, nos termos do § 4º do artigo 54 do código consumerista), **revela-se abusivo o preceito excludente do custeio dos meios e materiais necessários ao melhor desempenho do tratamento clínico ou do procedimento cirúrgico ou de internação hospitalar relativos a doença coberta**. Precedentes. Incidência da Súmula 83/STJ.

3. A jurisprudência do STJ é 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. Caracterização de dano moral *in re ipsa*. Precedentes. Incidência da Súmula 83/STJ.

4. Pretensão voltada à redução do valor fixado a título de dano moral. Inviabilidade. *Quantum* indenizatório arbitrado em R\$ 10.000,00 (dez mil reais), o que não se distancia dos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, considerando-se as



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

peculiaridades do caso em apreço, nos termos da orientação jurisprudencial desta Corte. Aplicação da Súmula 7/STJ.

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 (Presidente), Maria Isabel Gallotti e Antonio Carlos Ferreira votaram com o Sr. Ministro Relator.

Brasília (DF), 05 de maio de 2015 (Data do Julgamento)

MINISTRO RAUL ARAÚJO
Presidente

MINISTRO MARCO BUZZI
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 511.211 - SP (2014/0102406-3)

AGRAVANTE : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADOS : JOSE MOTTA MACHADO FILHO E OUTRO(S)
LUCIANA CRISTINA BARATA DA SILVEIRA
MARCELLA DE PINHO PIMENTA BORGES E OUTRO(S)
VINICIUS ROBERTO DOS SANTOS AURICHIO
AGRAVADO : ANTONIO ELIAS FAIÇAL
ADVOGADO : MARIA APARECIDA DA ROCHA E OUTRO(S)

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO MARCO BUZZI (Relator): Cuida-se de agravo regimental, interposto por AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A., em face de decisão monocrática da lavra deste signatário, que conheceu do agravo da ora insurgente para dar parcial provimento ao recurso especial apenas a fim de afastar a incidência da multa do parágrafo único do artigo 538 do CPC.

O aludido apelo extremo, fundado na alínea "a" do permissivo constitucional, desafia acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, assim ementado:

CERCEAMENTO DE DEFESA - Inocorrência - Desnecessidade de que todas as alegações das partes sejam abordadas na sentença. Preliminar afastada.

PLANO DE SAÚDE - Código de Defesa do Consumidor e Lei nº 9.656/98 que se aplicam aos fatos ocorridos na sua vigência - Autor acometido de cirrose hepática - Necessidade de submeter-se a transplante de fígado em caráter de emergência - Recusa verificada - Alegação de existência de cláusula excludente de cobertura - Descabimento - Abusividade da cláusula constatada - Previsão imposta ao autor sem qualquer possibilidade de discussão - Transplante de fígado que decorre de evento coberto pela ré - Dano moral caracterizado - Manutenção da verba indenizatória fixada - Ação procedente - Sentença mantida - Recurso desprovido.

Os embargos de declaração, opostos pela operadora de plano de saúde, foram rejeitados na origem, aplicada a multa do artigo 538 do CPC.

Nas razões do especial, além de dissídio jurisprudencial, a recorrente alegou que o acórdão impugnado incorrera em violação dos artigos 535, inciso II e 538 do CPC, 46, 51 e 54, §§ 3º e 4º, do Código de Defesa do Consumidor, 10, § 4º, da Lei 9.656/98, 186, 188, inciso I, e 944 do Código Civil de 2002. Sustentou, em síntese: (i) negativa de



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

prestação jurisdicional ante a omissão do Colegiado Estadual em analisar questões relevantes para o deslinde da controvérsia; (ii) o contrato entabulado entre as partes prevê expressamente a exclusão de cobertura ao procedimento pleiteado pelo usuário de plano de saúde; (iii) as limitações de cobertura em contratos de plano de saúde são permitidas e não configuram, por si sós, abusividade; (iv) o transplante de fígado não está incluso na lista de procedimentos obrigatórios editados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), não havendo, por isso, imposição legal para autorizar o tratamento requerido; (v) ausência de cometimento de ato ilícito a ensejar sua condenação em dano moral, porquanto sua conduta estava amparada em cláusula contratual, bem assim excesso no valor arbitrado a esse título; e (vi) os embargos de declaração opostos tinham a finalidade de prequestionamento dos artigos tidos como violados.

Em razão do juízo prévio negativo de admissibilidade, a operadora de plano de saúde interpôs o agravo do artigo 544 do CPC, o qual foi conhecido por este signatário para, de pronto, dar parcial provimento ao recurso especial apenas a fim de afastar a incidência da multa do parágrafo único do artigo 538 do CPC. Na oportunidade, considerou-se, outrossim: **(i)** não configurada a alegada ofensa do artigo 535 do CPC; **(ii)** a consonância entre o acórdão estadual e a jurisprudência do STJ no sentido de se revelar abusiva a cláusula (do contrato de plano de saúde) excludente do custeio dos meios e materiais necessários ao melhor desempenho do tratamento clínico ou do procedimento cirúrgico coberto ou de internação hospitalar, bem como cabida a condenação da operadora de plano de saúde ao pagamento de indenização por dano moral, tendo em vista a recusa indevida da cobertura pleiteada pelo usuário (incidência da Súmula 83/STJ); e **(iii)** incidência da Súmula 7/STJ no tocante à pretensão de redução do *quantum* indenizatório arbitrado, na origem, em R\$ 10.000 (dez mil reais).

No presente regimental, a operadora de plano de saúde sustenta: **(i)** violação do artigo 535 do CPC, pois a decisão agravada deixou de analisar questões relevantes para o deslinde da controvérsia; **(ii)** inaplicabilidade da Súmula 83/STJ, porquanto a negativa de cobertura deu-se em observância à cláusula limitativa expressa, sendo que o contrato entabulado entre as partes apenas prevê a cobertura de transplante de rim e córnea, não havendo que se falar em conduta ilícita a ensejar sua condenação em indenização por dano moral; e **(iii)** excesso do *quantum* indenizatório, arbitrado a título de indenização do dano moral, o que não encontra óbice na Súmula 7/STJ. Ao final, requer a reconsideração da decisão agravada ou a apreciação do regimental pelo



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Colegiado.

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 511.211 - SP (2014/0102406-3)

EMENTA

AGRAVO REGIMENTAL EM AGRAVO (ARTIGO 544 DO CPC)
- AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CONSISTENTE NA COBERTURA FINANCEIRA DE DESPESAS MÉDICO-HOSPITALARES COM TRANSPLANTE DE FÍGADO - DECISÃO MONOCRÁTICA CONHECENDO DO AGRAVO PARA, DE PRONTO, DAR PARCIAL PROVIMENTO AO RECURSO ESPECIAL APENAS A FIM DE AFASTAR A INCIDÊNCIA DA MULTA DO ARTIGO 538 DO CPC.

IRRESIGNAÇÃO DA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE.

1. Violação do artigo 535 do CPC não configurada. É clara e suficiente a fundamentação adotada pelo Tribunal de origem para o deslinde da controvérsia, revelando-se desnecessário ao magistrado rebater cada um dos argumentos declinados pela parte.

2. Recusa indevida, pela operadora de plano de saúde, de cobertura financeira a tratamento médico do beneficiário. Ainda que admitida a possibilidade de o contrato de plano de saúde conter cláusulas limitativas dos direitos do consumidor (desde que escritas com destaque, permitindo imediata e fácil compreensão, nos termos do § 4º do artigo 54 do código consumerista), **revela-se abusivo o preceito excludente do custeio dos meios e materiais necessários ao melhor desempenho do tratamento clínico ou do procedimento cirúrgico ou de internação hospitalar relativos a doença coberta**. Precedentes. Incidência da Súmula 83/STJ.

3. A jurisprudência do STJ é 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. Caracterização de dano moral *in re ipsa*. Precedentes. Incidência da Súmula 83/STJ.

4. Pretensão voltada à redução do valor fixado a título de dano moral. Inviabilidade. *Quantum* indenizatório arbitrado em R\$ 10.000,00 (dez mil reais), o que não se distancia dos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, considerando-se as peculiaridades do caso em apreço, nos termos da orientação jurisprudencial desta Corte. Aplicação da Súmula 7/STJ.

5. Agravo regimental desprovido.

VOTO



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

O EXMO. SR. MINISTRO MARCO BUZZI (Relator): Não merece prosperar a irresignação, porquanto os argumentos trazidos são incapazes de derruir o entendimento consignado na decisão agravada, a qual deve ser mantida por seus próprios fundamentos.

1. Inicialmente, quanto à apontada violação do artigo 535 do CPC, não assiste razão à recorrente, porquanto clara e suficiente a fundamentação adotada pelo Tribunal de origem para o deslinde da controvérsia, revelando-se desnecessário ao magistrado rebater cada um dos argumentos declinados pela parte (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. Nos termos da Súmula 469/STJ, aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde; assim, **eventual abusividade das cláusulas contratuais pode ser aferida à luz do referido diploma legal.**

Nesse contexto, sobressai a jurisprudência do STJ no sentido de que, ainda que admitida a possibilidade de o contrato de plano de saúde conter cláusulas limitativas dos direitos do consumidor (desde que escritas com destaque, permitindo imediata e fácil compreensão, nos termos do § 4º do artigo 54 do código consumerista), **revela-se abusivo o preceito excludente do custeio dos meios e materiais necessários ao melhor desempenho do tratamento clínico ou do procedimento cirúrgico ou de internação hospitalar relativos a doença coberta.**

No presente caso, o Tribunal de origem considerou indevida a recusa de cobertura financeira do transplante hepático, pelos seguintes fundamentos:

(...)

Com efeito, inobstante o disposto no art. 5º, parágrafo único, 'b', da Resolução nº 10/98 ("Para fins de aplicação do art. 10 da Lei 9.656/98, consideram-se excluídos transplantes, à exceção de córnea e rim"), **a cláusula em questão revela-se abusiva, por colocar o apelado em posição de extrema desvantagem e restringir seu direito a ponto de a manutenção do plano de saúde tornar-se inútil**, consoante o art. 51, do Código de Defesa do Consumidor. Sem dúvida, referida



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

previsão foi imposta ao recorrido sem qualquer possibilidade de discussão.

Ademais, o transplante de fígado de que necessita o apelado **decorre de evento coberto pela recorrente, conforme cláusula 6.1, do contrato celebrado pelas partes, em que há previsão de cobertura de despesas médico-hospitalares na especialidade "Hepatologia" (fls. 42).**

Diante disso, a atitude da apelante revela-se abusiva, sendo certo que "O princípio - *pacta sunt servanda* - deve ser interpretado de acordo com a realidade sócio-econômica. A interpretação literal da lei cede espaço à realização do justo. O magistrado deve ser o crítico da lei e do fato social" (REsp. nº 32.639 -RS, 6ª Turma do Superior Tribunal de Justiça, v. un., Rei. Min. Luiz Vicente Cernicchiaro, em 23/3/93, DJ de 19/4/93, pág. 6699). Assim, na hipótese em exame, a boa-fé objetiva e a função social do contrato devem inspirar todos contratantes, não havendo como deixar de reconhecer estar eivada de dubiedade a cláusula 6.10.3 em questão.

Desse modo, considerando que a decisão hostilizada encontra-se em consonância com a jurisprudência desta Casa, inarredável a incidência da Súmula 83/STJ.

3. Acerca da configuração ou não de dano moral, também não merece guarida o reclamo.

A jurisprudência do STJ é 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



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

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 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**



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

14.557/PR, Rel. Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 13.09.2011, DJe 03.10.2011)

Assim, revela-se correta a decisão monocrática que considerou incidente a Súmula 83/STJ à espécie, ante a consonância entre o acórdão estadual e a jurisprudência desta Corte.

4. Consoante devidamente assente na decisão ora impugnada, o pedido de redução do *quantum* indenizatório (arbitrado na origem em R\$ 10.000 - dez mil reais) encontra óbice na Súmula 7/STJ.

No caso concreto, o Tribunal local decidiu pela presença dos requisitos ensejadores da reparação civil, definindo o valor da indenização segundo critérios de razoabilidade. Confira-se trecho extraído do aresto hostilizado:

(...)

Vale acrescentar, ainda, que o valor estabelecido a título de dano moral (R\$ 10.000,00) não se mostrou excessivo, tendo sido fixado criteriosamente.

Tenha-se em mente que, *"à míngua de critérios objetivos seguros para a fixação da indenização, têm-se a doutrina e jurisprudência da equação compensação-repreensão, ou seja, o valor arbitrado deve ser suficiente tanto para compensar o sofrimento da vítima (sem representar um enriquecimento sem causa em favor dela), quando para atuar, em relação ao responsável, como fator de inibição de conduta culposa futura"* (Apelação Cível nº 58.788-4 - São Paulo, 6ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, v. un., Rel. Des. Antônio Carlos Marcato, em 11/2/99).

Sendo assim, para acolhimento do apelo extremo, seria imprescindível derruir a afirmação contida no *decisum* atacado, o que, forçosamente, ensejaria em rediscussão de matéria fática, incidindo, na espécie, o óbice da Súmula 7 deste Superior Tribunal de Justiça, sendo manifesto o descabimento do recurso especial no ponto.

Ademais, no que toca à verba indenizatória, nos termos da orientação deste Pretório, o valor estabelecido pelas instâncias ordinárias pode ser revisto tão somente nas hipóteses em que a condenação se revelar irrisória ou exorbitante, distanciando-se dos padrões de razoabilidade, o que não se evidencia no presente caso.

5. Do exposto, nego provimento ao agravo regimental.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

Número Registro: 2014/0102406-3 **PROCESSO ELETRÔNICO** **AgRg no AREsp 511.211 / SP**

Números Origem: 01622485520108260100 1622485520108260100 20101622480 353634 5830020101622480
EM MESA JULGADO: 05/05/2015

Relator

Exmo. Sr. Ministro **MARCO BUZZI**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro **RAUL ARAÚJO**

Subprocurador-Geral da República

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

Secretária

Bela. **TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI**

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADOS : LUCIANA CRISTINA BARATA DA SILVEIRA
VINICIUS ROBERTO DOS SANTOS AURICHIO
JOSE MOTTA MACHADO FILHO E OUTRO(S)
MARCELLA DE PINHO PIMENTA BORGES E OUTRO(S)
AGRAVADO : ANTONIO ELIAS FAIÇAL
ADVOGADO : MARIA APARECIDA DA ROCHA E OUTRO(S)

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

AGRAVO REGIMENTAL

AGRAVANTE : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADOS : LUCIANA CRISTINA BARATA DA SILVEIRA
VINICIUS ROBERTO DOS SANTOS AURICHIO
JOSE MOTTA MACHADO FILHO E OUTRO(S)
MARCELLA DE PINHO PIMENTA BORGES E OUTRO(S)
AGRAVADO : ANTONIO ELIAS FAIÇAL
ADVOGADO : MARIA APARECIDA DA ROCHA E OUTRO(S)

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 (Presidente), Maria Isabel Gallotti e Antonio Carlos Ferreira votaram com o Sr. Ministro Relator.