

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1760393 - SP (2018/0209851-2)

RELATOR : **MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE**
AGRAVANTE : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A
ADVOGADOS : MARIA CRISTINA ALVES - SP050664
ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA E
OUTRO(S) - DF017075
BRUNA LOBO GUIMARAES E OUTRO(S) - DF034831
AGRAVADO : JOSE VITORINO DE SANTANA
ADVOGADO : PÉRISSON LOPES DE ANDRADE - SP192291

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. NÃO CABIMENTO DO RECURSO ESPECIAL CONTRA SUPOSTA VIOLAÇÃO DE RESOLUÇÃO DA ANS. MANUTENÇÃO DO APOSENTADO NO PLANO DE SAÚDE NAS MESMAS CONDIÇÕES VIGENTES À ÉPOCA DO CONTRATO DE TRABALHO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Não é possível a interposição do recurso especial sob a alegação de violação a resolução, portaria, circulares e demais atos normativos de hierarquia inferior a decreto, por não revestirem o conceito de lei federal.
2. Tendo o acórdão recorrido decidido em consonância com a jurisprudência desta Casa, incide, na hipótese, o enunciado n. 83 da Súmula do Superior Tribunal de Justiça, que abrange os recursos especiais interpostos com amparo nas alíneas a e/ou c do permissivo constitucional. Precedentes.
3. Razões recursais insuficientes para a revisão do julgado.
4. Agravo interno desprovido.

ACÓRDÃO

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

Os Srs. Ministros Nancy Andrigli, Paulo de Tarso Sanseverino, Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Moura Ribeiro.

Brasília, 25 de Fevereiro de 2019 (Data do Julgamento)

MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Relator

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1.760.393 - SP (2018/0209851-2)

RELATÓRIO

O SENHOR MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE:

Cuida-se de agravo interno interposto por AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A. contra a decisão de fls. 438-444 (e-STJ), da lavra deste signatário, que negou provimento ao recurso especial da ora agravante.

O aludido apelo especial foi deduzido com fundamento na alínea a do permissivo constitucional, com o intuito de reformar acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo assim ementado (e-STJ, fl. 375):

PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER.

I. Manutenção do autor e dependente como beneficiários do plano de saúde administrado pela ré nas mesmas condições que usufruíam antes da rescisão do contrato de trabalho. Cumprimento da hipótese do artigo 31 da Lei nº 9.656/98.

II. Obtenção de aposentaria no curso da relação laboral. Direito à manutenção indeterminada do plano, apartando-se a limitação referida pelo artigo 30 da lei de regência. Pretensão de imposição, ao segurado, de plano voltado aos funcionários inativos da ex- empregadora. Afronta à disposição legal. Dualidade de planos não admitida pela lei. Aplicação do Enunciado nº 36 desta Câmara.

Precedentes.

III. Restituição, de forma simples, dos valores indevidamente cobrados pela ré, em considerando a mensalidade a ser apurada em sede de liquidação de sentença. Providência que decorre do princípio que veda o enriquecimento sem causa (artigo 884, Código Civil).

SENTENÇA PRESERVADA. APELO DESPROVIDO.

Os embargos de declaração opostos foram desacolhidos (fls. 389-390, e-STJ).

Nas razões do recurso especial (fls. 392-402, e-STJ), a recorrente alegou que o acórdão impugnado incorreu em violação dos seguintes normativos:

- a) arts. 30 e 31 da Lei 9.656/1998; e
- b) Resolução 279, de 24/11/2011, da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Sustentou, em síntese: (i) validade das normas e resoluções emanadas

pela ANS, destacando que a Lei n. 9.656/1998 encontra na RN n. 279/2011 a devida complementação aos seus dispositivos; (ii) não haver previsão legal para a manutenção do recorrido e seus dependentes no mesmo plano de saúde de que usufruía na vigência de seu contrato de trabalho, tampouco a preservação dos valores dos prêmios anteriormente cobrados.

Em razão do juízo positivo de admissibilidade, os autos ascenderam a esta Corte de Justiça, e o reclamo foi desprovido, pelos seguintes fundamentos: a) violação a resoluções e portarias não enseja a interposição de recurso especial, pois tais normativos não se enquadram no conceito de lei federal; e b) aplicação da Súmula 83/STJ, porquanto o acórdão estadual encontra-se em harmonia com a jurisprudência desta Corte.

No presente agravo interno (fls. 449-464, e-STJ), a recorrente pugna pela inaplicabilidade dos óbices apontados para o desprovido do reclamo, ao tempo que repisa os termos já expendidos no apelo extremo.

Ao final, requer a reconsideração da decisão agravada ou a apreciação do agravo interno pelo Colegiado.

Sem impugnação, conforme certidão à fl. 467 (e-STJ).

É o relatório.

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1.760.393 - SP (2018/0209851-2)

RELATOR : **MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE**
AGRAVANTE : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A
ADVOGADOS : MARIA CRISTINA ALVES - SP050664
ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA E OUTRO(S) -
DF017075
BRUNA LOBO GUIMARAES E OUTRO(S) - DF034831
AGRAVADO : JOSE VITORINO DE SANTANA
ADVOGADO : PÉRISSON LOPES DE ANDRADE - SP192291

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. NÃO CABIMENTO DO RECURSO ESPECIAL CONTRA SUPOSTA VIOLAÇÃO DE RESOLUÇÃO DA ANS. MANUTENÇÃO DO APOSENTADO NO PLANO DE SAÚDE NAS MESMAS CONDIÇÕES VIGENTES À ÉPOCA DO CONTRATO DE TRABALHO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Não é possível a interposição do recurso especial sob a alegação de violação a resolução, portaria, circulares e demais atos normativos de hierarquia inferior a decreto, por não revestirem o conceito de lei federal.
2. Tendo o acórdão recorrido decidido em consonância com a jurisprudência desta Casa, incide, na hipótese, o enunciado n. 83 da Súmula do Superior Tribunal de Justiça, que abrange os recursos especiais interpostos com amparo nas alíneas a e/ou c do permissivo constitucional. Precedentes.
3. Razões recursais insuficientes para a revisão do julgado.
4. Agravo interno desprovido.

VOTO**O SENHOR MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE (RELATOR):**

O recurso não comporta provimento, porquanto as razões expendidas são insuficientes para a reconsideração da decisão.

Com efeito, conforme asseverado na decisão agravada, não é possível o conhecimento do recurso especial em que se alega ofensa aos artigos das Resoluções da ANS, já que circulares, resoluções, portarias, súmulas, bem como dispositivos inseridos em regimentos internos, não se enquadram no conceito de lei federal previsto no art. 105, inciso III, alínea a, da Constituição Federal.

Confira-se:

PROCESSUAL CIVIL. ADMINISTRATIVO. RESOLUÇÃO N. 289/83 DO CONFEA. INDICAÇÃO DE REPRESENTANTE PARA OS CONSELHOS REGIONAIS. EQUIPARAÇÃO ENTRE FACULDADE E UNIVERSIDADE. INTERPRETAÇÃO DA RESOLUÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. 1. A controvérsia dos autos foi decidida pela origem com base no entendimento de que a Resolução n. 289/83, editada pelo CONFEA, extrapolou os limites previstos nas Leis 4024/61, 5540/68 e 9394/96, ao indicar para a composição dos conselhos regionais um representante para cada instituição de ensino superior, equiparando as faculdades às universidades. 2. Conferir a interpretação que se quer dar ao presente recurso, de que a Resolução 389/03 do CONFEA tem respaldo legal e está compatível com o disposto nas referidas leis, demandaria interpretação de ato normativo secundário, o que é vedado nesta via, por não se enquadrar no conceito de "tratado ou lei federal" de que cuida o art. 105, III, "a", da CF. Agravo regimental improvido. (AgRg no REsp 1.478.626/SP, Rel. Ministro Humberto Martins, Segunda Turma, julgado em 04/11/2014, DJe 14/11/2014).

Na hipótese ora em análise, o Tribunal de origem, ao dirimir a controvérsia, manifestou-se nos seguintes termos (fls. 366-379, e-STJ):

(...)

2. De saída, mostra-se relevante anotar que **o mérito tratado na presente causa se relaciona à possibilidade de permanência do apelado e sua dependente no plano de saúde usufruído quando da relação do contrato de trabalho**. Em sendo assim, impugna majoração imposta pela apelante, aduzindo que tais valores são mais altos que os cobrados da ex-empregadora, violando-se o artigo 31 da Lei nº 9.656/98. Nota-se, pois, que, inobstante a referência da r. sentença, **não se**

discute a legalidade de cláusula que impõe reajustes por alteração de faixa etária, inexistindo prejudicialidade do quanto julgado no Recurso Especial nº 1.568.244/RJ, de relatoria do Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, não se verificando, por conseguinte, vinculação à suspensão determinada pelo E. Superior Tribunal naqueles autos.

Exatamente por tal motivo, **ainda que se preserve o provimento de origem pois declara corretamente a aplicação do artigo 31 da Lei n. 9.656/98 à espécie**, com a consequente apuração da integralidade, levando-se em consideração a cota suportada pelo apelado somada à cota patronal, impondo a devolução dos valores exigidos a maior deve-se extirpar qualquer referência a reajustes de outra natureza, como os decorrentes de alteração de faixa etária ou sinistralidade do negócio. Pelos mesmos motivos, é igualmente incabível a impugnação delineada pela recorrente em suas razões sobre o cabimento de tais reajustes, dado que tal mérito não compõe a causa de pedir da presente ação.

Superada a questão prefacial, o recurso é insubsistente.

(...)

Aplica-se, pois, à espécie, o disposto no artigo 31 da Lei 9.656/98, segundo o qual “Ao aposentado que contribuir para produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta lei, em decorrência de vínculo empregatício, pelo prazo mínimo de dez anos, é assegurado o direito de manutenção como beneficiário, nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma o seu pagamento integral”, na medida em que o apelado contribuiu, ainda de que forma não integral, para o plano ofertado pela ex-empregadora por mais de 10 (dez) anos, consoante evidenciam os documentos de fls. 33/36.

Desta feita, **é imperiosa a sua manutenção e de seus dependentes nas mesmas condições dos funcionários ativos, desde que continue arcando com as mensalidades.**

(...)

Frise-se, ainda, que a manutenção do vínculo deve ser indeterminada, pois aplicável à espécie o artigo 31 da lei de regência, tendo em vista que o apelado obteve benefício de aposentaria no curso da relação laboral. **Em suma, não são incidentes as limitações do artigo 30 do mesmo diploma legal.**

De mais a mais, **a posterior inclusão do segurado em plano de saúde distinto daquele usufruído quando da ativa, impondo-lhe, às claras, novas condições de custo, mostra-se em manifesta afronta do mencionado artigo 31**, contrariando, outrossim, o Enunciado 36 desta Câmara: “É abusiva a inclusão do ex-empregado em plano/seguro saúde diverso daquele usufruído quando na ativa”.

Nesse sentido, importante salientar que “a norma de regência não distingue o empregado ativo do inativo, a permitir custos e reajustes diferenciados. Na verdade, a lei assegura ao aposentado a extensão do contrato de plano de saúde nas mesmas condições de cobertura que gozava quando ativo, o que elide a possibilidade de se impor custo distinto e mais oneroso ao aposentado, pena de se esvaziar o próprio exercício do direito destacado” (Apelação Cível nº 0058952-12.2012.8.26.0564, Rel. Piva Rodrigues, J. 17.09.2013).

De outra parte, da interpretação teleológica do artigo 31 da Lei nº 9.656/98, conclui-se que **a intenção do legislador foi possibilitar ao**

usuário a permanência no plano de saúde, nas mesmas condições praticadas à época em que era empregado, assumindo, para tanto, o pagamento da parte antes subsidiada pela empregadora, pelos preços praticados pelos funcionários da ativa. Nada mais.

A apuração da mensalidade devida será feita em sede de liquidação de sentença, levando em consideração os parâmetros ora ratificados, oportunidade na qual caberá a recorrente demonstrar o importe assumido pela estipulante do negócio a fim de evidenciar a integralidade devida pelo apelado (Sem grifos no original).

O entendimento proferido pelo Tribunal de origem encontra-se em conformidade com a cognição pacífica desta Corte Superior no sentido de que "é assegurado ao trabalhador demitido sem justa causa ou ao aposentado que contribuiu para o plano de saúde em decorrência do vínculo empregatício o direito de manutenção como beneficiário nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma o seu pagamento integral (arts. 30 e 31 da Lei nº 9.656/1998)" (REsp 1.594.346/SP, Rel. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 9/8/2016, DJe 16/8/2016).

No mesmo sentido, confira-se:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DECISÃO DE ORIGEM EM CONFORMIDADE COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA 83/STJ. REEXAME DE MATÉRIA CONTRATUAL E FÁTICA. SÚMULAS 5 E 7 DO STJ. INCIDÊNCIA. AGRAVO NÃO PROVIDO.

1. A decisão de origem encontra-se em consonância com a jurisprudência desta Corte, no sentido de que "É garantido ao trabalhador demitido sem justa causa ou ao aposentado que contribuiu para o plano de saúde em decorrência do vínculo empregatício o direito de manutenção como beneficiário nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma o seu pagamento integral (arts. 30 e 31 da Lei n. 9.656/1998). Os valores de contribuição, todavia, poderão variar conforme as alterações promovidas no plano paradigma, sempre em paridade com os que a ex-empregadora tiver que custear. Precedente". (REsp 1479420/SP, Rel. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 1.9.2015, DJe 11.9.2015, e também, REsp 531.370/SP, Rel. Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 7.8.2012, DJe 6.9.2012). Incide, portanto, o óbice da Súmula 83/STJ.

2. Inviável o recurso especial cuja análise das razões impõe reexame da matéria contratual e fática da lide, nos termos da vedação imposta pelos enunciados n. 5 e 7 da Súmula do STJ.

3. Agravo interno a que se nega provimento. (AgInt no AREsp 826.000/RJ, Rel. Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 7/6/2016, DJe 16/6/2016)

Com efeito, esse entendimento foi reafirmado em recente decisão da Terceira Turma desta Corte, que analisou o alcance das disposições contidas nos arts. 30 e 31 da Lei 9.656/1998, e concluiu pela impossibilidade de planos diferenciados para empregados ativos e inativos, tendo em vista não haver na norma em análise distinção entre "preço" para empregados ativos e empregados inativos.

Eis a ementa do referido julgado:

DIREITO PRIVADO. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANOS DE SAÚDE. MANUTENÇÃO DE EMPREGADO APOSENTADO. MESMAS CONDIÇÕES DE COBERTURA ASSISTENCIAL. ART. 31 DA LEI 9656/98. RESOLUÇÃO NORMATIVA 279/2011 DA ANS. VALORES DIFERENCIADOS PARA EMPREGADOS ATIVOS E INATIVOS. IMPOSSIBILIDADE.

1. Ação ajuizada em 15/01/16. Recurso especial interposto em 02/05/2017 e autos conclusos ao gabinete em 15/12/17. Julgamento: CPC/15.

2. O propósito recursal é definir o alcance da determinação legal "mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma o seu pagamento integral", expressa no art. 31 da Lei 9.656/98, para o aposentado ou o demitido sem justa causa mantido no plano de saúde fornecido por seu ex-empregador.

3. Da análise da redação dos arts. 30 e 31 da Lei dos Planos de Saúde, infere-se o interesse do legislador em proteger a saúde do ex-empregado, demitido sem justa causa ou aposentado, com sua manutenção como beneficiário do plano privado de assistência à saúde usufruído em decorrência da relação de emprego nas "mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho".

4. O art. 31 da Lei 9.656/98, regulamentado pela Resolução Normativa 279/2011 da ANS, não alude a possibilidade de um contrato de plano de saúde destinado aos empregados ativos e outro destinado aos empregados inativos. E, quanto ao ponto da insurgência recursal, não faz distinção entre "preço" para empregados ativos e empregados inativos.

5. O "pagamento integral" da redação do art. 31 da Lei 9.656/98 deve corresponder ao valor da contribuição do ex-empregado, enquanto vigente seu contrato de trabalho, e da parte antes subsidiada por sua ex-empregadora, pelos preços praticados aos funcionários em atividade, acrescido dos reajustes legais. Precedentes.

6. Recurso especial conhecido e não provido, com majoração de honorários recursais (REsp 1.713.619/SP, Rel. Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 16/10/2018, DJe 12/11/2018)

Assim, a contratação de novo plano, com características diversas do plano usufruído na vigência do contrato de trabalho, desvirtua o disposto no art. 31 da Lei 9.656/1998, que garante ao aposentado e seus dependentes a manutenção como beneficiário nas mesmas condições com a assunção do pagamento integral da

mensalidade – ou seja, ao valor que vinha pagando enquanto empregado, somado ao montante que era pago pela empregadora na vigência do contrato de trabalho, acrescido de eventuais reajustes legais aplicados aos empregados ativos.

Quanto ao ponto, conforme a jurisprudência do STJ, “a parcela da contribuição a ser assumida pelo beneficiário, antes custeada pelo ex-empregador, poderá variar conforme as alterações promovidas no plano paradigma, sempre em paridade com o que a ex-empregadora tiver que custear. O plano paradigma, cujas alterações determinam variação na parcela a ser assumida pelo beneficiário aposentado, é aquele vigente para os beneficiários que continuam na ativa” (AgRg nos EDcl no RESP 1.497.784/SP, Terceira Turma, DJe de 24/08/2015).

No mesmo sentido:

DIREITO PRIVADO. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. VIOLAÇÃO DE DISPOSITIVO CONSTITUCIONAL. DESCABIMENTO. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. OMISSÃO, CONTRADIÇÃO OU OBSCURIDADE. NÃO INDICAÇÃO. SÚMULA 284/STF. PLANOS DE SAÚDE. MANUTENÇÃO DE EMPREGADO APOSENTADO. MESMAS CONDIÇÕES DE COBERTURA ASSISTENCIAL. ART. 31 DA LEI 9656/98. RESOLUÇÃO NORMATIVA 279/2011 DA ANS. VALORES DIFERENCIADOS PARA EMPREGADOS ATIVOS E INATIVOS. IMPOSSIBILIDADE. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS RECURSAIS. MAJORAÇÃO.

1. Ação ajuizada em 28/02/11. Recurso especial interposto em 09/01/17 e concluso ao gabinete em 14/12/17.

2. O propósito recursal é definir o alcance da determinação legal "mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma o seu pagamento integral", expressa no art. 31 da Lei 9.656/98, para o aposentado ou o demitido sem justa causa mantido no plano de saúde fornecido por seu ex-empregador.

3. A interposição de recurso especial não é cabível quando ocorre violação de dispositivo constitucional ou de qualquer ato normativo que não se enquadre no conceito de lei federal, conforme disposto no art. 105, III, "a" da CF/88. 4. A ausência de expressa indicação de obscuridade, omissão ou contradição nas razões recursais enseja o não conhecimento do recurso especial. 5. Da análise da redação dos arts. 30 e 31 da Lei dos Planos de Saúde, infere-se o interesse do legislador em proteger a saúde do ex-empregado, demitido sem justa causa ou aposentado, com sua manutenção como beneficiário do plano privado de assistência à saúde usufruído em decorrência da relação de emprego nas "mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho".

6. O art. 31 da Lei 9.656/98, regulamentado pela Resolução Normativa 279/2011 da ANS, não alude a possibilidade de um contrato de plano de saúde destinado aos empregados ativos e outro destinado aos empregados inativos. E, quanto ao ponto da insurgência recursal, não faz

distinção entre "preço" para empregados ativos e empregados inativos.

7. O "pagamento integral" da redação do art. 31 da Lei 9.656/98 deve corresponder ao valor da contribuição do ex-empregado, enquanto vigente seu contrato de trabalho, e da parte antes subsidiada por sua ex-empregadora, pelos preços praticados aos funcionários em atividade, acrescido dos reajustes legais. Precedentes.

8. Esse entendimento se aplica, indistintamente, aos planos de saúde coletivos administrados por entidades de autogestão e aos oferecidos ao mercado de consumo em geral.

RECURSO ESPECIAL PARCIALMENTE CONHECIDO E, NESSA EXTENSÃO, NÃO PROVIDO (REsp 1716027/SP, Rel. Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 11/12/2018, DJe 13/12/2018)

O Tribunal *a quo* estabeleceu que a assistência médica deveria ser mantida **nas mesmas condições do seguro-saúde disponibilizado aos funcionários da ativa e que não poderia haver distinção de planos para funcionários ativos, inativos e aposentados.**

Inafastável, no caso em tela, a incidência da Súmula 83/STJ, aplicável também aos recursos especiais interpostos pela alínea a do permissivo constitucional, segundo iterativa jurisprudência deste Tribunal.

Diante do exposto, nego provimento ao agravo interno.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**AgInt no REsp 1.760.393 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2018/0209851-2

Número de Origem:
10609372820158260100

Sessão Virtual de 19/02/2019 a 25/02/2019

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro MOURA RIBEIRO

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A

ADVOGADOS : MARIA CRISTINA ALVES - SP050664

ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA E OUTRO(S) - DF017075

BRUNA LOBO GUIMARAES E OUTRO(S) - DF034831

RECORRIDO : JOSE VITORINO DE SANTANA

ADVOGADO : PÉRISSON LOPES DE ANDRADE - SP192291

ASSUNTO : DIREITO DO CONSUMIDOR - CONTRATOS DE CONSUMO - PLANOS DE SAÚDE

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A

ADVOGADOS : MARIA CRISTINA ALVES - SP050664

ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA E OUTRO(S) - DF017075

BRUNA LOBO GUIMARAES E OUTRO(S) - DF034831

AGRAVADO : JOSE VITORINO DE SANTANA

ADVOGADO : PÉRISSON LOPES DE ANDRADE - SP192291

TERMO

A Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrichi, Paulo de Tarso Sanseverino, Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Moura Ribeiro.

Brasília, 26 de Fevereiro de 2019