



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 1.388.419 - PR (2013/0199570-1)

RELATOR : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE : UNIMED CURITIBA - SOCIEDADE COOPERATIVA DE MÉDICOS
ADVOGADOS : CANDICE KARINA SOUTO MAIOR DA SILVA
EDUARDO BATISTEL RAMOS
GLAUCO JOSÉ RODRIGUES E OUTRO(S)
LIZETE RODRIGUES FEITOSA
AGRAVADO : JORIL GERALDO TESSEROLLI
ADVOGADOS : LEANDRO AYRES FRANÇA
MAURÍCIO GOMES TESSEROLLI E OUTRO(S)
WALTER JOSÉ DE FONTES

EMENTA

AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. RECUSA DO PLANO DE SAÚDE EM FORNECER PRÓTESE PARA A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO EMERGENCIAL. CLÁUSULA ABUSIVA. DANOS MORAIS DEVIDOS. PRETENSÃO DE REDUÇÃO DO VALOR DA INDENIZAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. PROPORCIONALIDADE E RAZOABILIDADE. RECURSO NÃO PROVIDO.

1. A jurisprudência do STJ consolidou-se no sentido de que é abusiva e enseja reparação por dano moral a cláusula contratual que exclui da cobertura do plano de saúde o custeio de prótese necessária ao pleno restabelecimento da saúde do segurado, em procedimento cirúrgico coberto pelo plano, uma vez que agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do segurado.
2. A quantia de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais) se mostra razoável para reparar o abalo psicológico decorrente da recusa do plano de saúde em fornecer o material necessário à realização de procedimento cirúrgico.
3. Agravo regimental não provido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos, em que são partes as acima indicadas, decide a Quarta Turma, por unanimidade, negar provimento ao agravo regimental, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator. Os Srs. Ministros Maria Isabel Gallotti (Presidente), Antonio Carlos Ferreira, Marco Buzzi e Luis Felipe Salomão votaram com o Sr. Ministro Relator.

Brasília, 08 de março de 2016(Data do Julgamento)

MINISTRO RAUL ARAÚJO

Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 1.388.419 - PR (2013/0199570-1)

RELATOR : MINISTRO RAUL ARAÚJO
AGRAVANTE : UNIMED CURITIBA - SOCIEDADE COOPERATIVA DE MÉDICOS
ADVOGADOS : CANDICE KARINA SOUTO MAIOR DA SILVA
EDUARDO BATISTEL RAMOS
GLAUCO JOSÉ RODRIGUES E OUTRO(S)
LIZETE RODRIGUES FEITOSA
AGRAVADO : JORIL GERALDO TESSEROLLI
ADVOGADOS : LEANDRO AYRES FRANÇA
MAURÍCIO GOMES TESSEROLLI E OUTRO(S)
WALTER JOSÉ DE FONTES

RELATÓRIO

O SR. MINISTRO RAUL ARAÚJO (Relator):

Cuida-se de agravo regimental interposto por UNIMED CURITIBA - SOCIEDADE COOPERATIVA DE MÉDICOS contra decisão que deu provimento ao recurso especial do agravado para reconhecer a índole abusiva de cláusula contratual que exclui a cobertura de próteses necessárias a procedimentos ou doenças cobertos pela operadora e condenar, a ora agravante, ao pagamento de indenização por danos morais arbitrados em R\$ 30.000,00 (trinta mil reais). Em síntese, aplicou-se a jurisprudência deste eg. Tribunal no sentido de que é abusiva a cláusula restritiva de direito que exclui do plano de saúde o custeio de prótese em procedimento cirúrgico coberto pelo plano e necessária ao pleno restabelecimento da saúde do segurado.

Em suas razões, a agravante alega que: a) foi facultada ao agravado a migração para plano mais abrangente, segundo o art. 35 da Lei 9.656/98, e que referido fundamento do acórdão recorrido era suficiente à manutenção do acórdão; b) a decisão foi proferida com violação das Súmulas 5 e 7/STJ, por ter analisado matéria fático-probatória; c) a recusa da cobertura se deu como regular exercício de direito, uma vez que decorrente de expressa limitação contratual. Pugna pela redução do valor da indenização.

Requer, ao final, a reconsideração da decisão agravada ou sua reforma pela Turma Julgadora.

É o relatório.

AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 1.388.419 - PR (2013/0199570-1)

RELATOR : MINISTRO RAUL ARAÚJO



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVANTE : UNIMED CURITIBA - SOCIEDADE COOPERATIVA DE MÉDICOS
ADVOGADOS : CANDICE KARINA SOUTO MAIOR DA SILVA
EDUARDO BATISTEL RAMOS
GLAUCO JOSÉ RODRIGUES E OUTRO(S)
LIZETE RODRIGUES FEITOSA
AGRAVADO : JORIL GERALDO TESSEROLLI
ADVOGADOS : LEANDRO AYRES FRANÇA
MAURÍCIO GOMES TESSEROLLI E OUTRO(S)
WALTER JOSÉ DE FONTES

VOTO

O SR. MINISTRO RAUL ARAÚJO (Relator):

Na espécie, o paciente, ora agravado, necessitou submeter-se a procedimento cirúrgico cardíaco emergencial com implante de *stent*, prescrito por médico responsável pelo tratamento. A operadora de plano de saúde, no entanto, recusou-se a fornecer o *stent*, sob alegação de ausência de cobertura contratual. Nesse contexto, reconheceu a eg. Corte estadual que a recusa do material necessário à cirurgia foi devida, asseverando expressamente que:

"O Stent" é uma "prótese de Sustentação Arterial Intraluminal", conforme determinação dada pelo Ministério da Saúde, Portaria SE/SAS n1 08/2000, no valor de R\$ 4.057,00 (fl. 119). Por se tratar de uma prótese, a apelante negou a cobertura, nos termos da cláusula 7.1 do contrato.

As operadoras de plano de saúde, de fato, não são obrigadas a cobrir todo e qualquer procedimento médico, ao fundamento de que assumem os mesmos deveres do Estado. O sistema privado de saúde é de natureza supletiva e sua base, ainda que regida pelo Código de Defesa do Consumidor, é contratual. Acolher a tese do autor comprometem os custos das operadoras dos planos de saúde, devido ao elevado valor dos procedimentos pretendidos.

*Evidente que o objetivo principal do contrato é a proteção da saúde, a certeza de que em caso de ser acometido por qualquer doença o autor estará devidamente amparado. Por outro lado, não se pode conceber que o consumidor tenha direito a vantagens não contratadas, sob pena de configurar notável desequilíbrio à relação contratual então celebrada. Nesse caso, o autor optou pelo Plano Básico, que exclui o procedimento cirúrgico para a implantação do *stent*, conforme revela a cláusula 7.1, redigida em destaque (fl. 30).*

Os planos de saúde atuam em complemento ao Estado, gerenciando suas estruturas e fornecendo seus serviços com base nos pagamentos recebidos dos associados. Assim, as normas do Código de Defesa do Consumidor aplicar-se-ão aos planos de saúde, quando desobedeçam àquelas diretrizes traçadas por leis específicas, dificultem ou atrasem o atendimento, injustificadamente ou, ainda, redijam contratos e normas regulamentares de tal forma intrincadas ou complexas, que as tornem duvidosas. Nesses casos, as cláusulas deverão ser sempre interpretadas



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

de forma mais favorável ao consumidor, parte hipossuficiente da relação. Esse, entretanto, não é o caso dos autos. O procedimento solicitado não tem previsão contratual. Não se pode presumir a obrigatoriedade do plano em suportar as despesas com a implantação de prótese, quando o contrato expressamente limita a cobertura. As operadoras de planos de saúde oferecem diversas modalidades de contrato, com coberturas de diferentes amplitudes, com variação do preço da mensalidade de acordo com a abrangência de cada tipo de avença. Assim, se o usuário firmou contrato que excluía, de forma clara e expressa, a cobertura de próteses e órteses, não pode pretender que a Unimed suporte as despesas com o valor dos stents.

[...]

Registre-se, entretanto, que a cláusula 6.1 do contrato inicialmente contratado, expressamente, autorizava a realização de angiologia (fi. 29). Desse modo, a interpretação do contrato leva concluir que, embora excluída a implantação dos stents, os demais procedimentos estavam cobertos pelo plano contratado pelo autor."

Todavia, na análise dos autos e diante das premissas fáticas delineadas pelo acórdão recorrido, observa-se que o colendo Tribunal *a quo*, ao julgar a apelação, a despeito de reconhecer que havia a cobertura do procedimento, entendeu que a cláusula que previa a não cobertura de órteses e próteses, como o "stent", era legítima. Ressalta-se, portanto, que o acórdão recorrido expôs todo o conteúdo fático dos autos e fez expressa referência às cláusulas contratuais que entendeu serem válidas, sem que fosse necessária nova incursão no acervo probatório por esta relatoria, como pretende crer a agravante.

Assim, ao julgar improcedente o pedido indenizatório formulado pelo recorrente em face da operadora de plano de saúde, divergiu da orientação consolidada do Superior Tribunal de Justiça, de que é presumida a caracterização do dano moral nos casos de recusa indevida de cobertura médica de órteses e próteses necessários ao procedimento cirúrgico coberto pelo contrato firmado entre as partes. Nesse sentido:

AGRAVO REGIMENTAL EM AGRAVO (ARTIGO 544 DO CPC) - DEMANDA POSTULANDO O CUMPRIMENTO DA OBRIGAÇÃO DA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE EM CUSTEAR O MATERIAL NECESSÁRIO À REALIZAÇÃO CIRURGIA ORTOPÉDICA (PRÓTESES) E INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL - DECISÃO MONOCRÁTICA CONHECENDO DO RECLAMO DA BENEFICIÁRIA PARA DAR PROVIMENTO AO RECURSO ESPECIAL, A FIM DE ARBITRAR O QUANTUM INDENIZATÓRIO. INSURGÊNCIA DA ADMINISTRADORA DO PLANO DE SAÚDE.

1. A jurisprudência do STJ é no sentido de que a recusa indevida/injustificada, pela operadora de plano de saúde, em autorizar a



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

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 in re ipsa. Precedentes.

2. Agravo regimental desprovido.

(AgRg no AREsp 313.027/SC, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 25/06/2013, DJe de 02/08/2013, grifo nosso)

RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA INTEGRAL. PRÓTESE NECESSÁRIA AO SUCESSO DO TRATAMENTO MÉDICO. DANOS MORAIS. CABIMENTO. MATÉRIA PACIFICADA.

1. *A jurisprudência do STJ consolidou-se no sentido de que, ainda que admitida a possibilidade de o contrato de plano de saúde conter cláusulas limitativas dos direitos do consumidor, revela-se abusiva a que exclui o custeio dos meios e materiais necessários ao melhor desempenho do tratamento da doença coberta pelo plano. Precedentes.*

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)" (AgRg no Ag 1318727/RS, de minha relatoria, QUARTA TURMA, julgado em 17/05/2012, DJe 22/05/2012).*

3. Agravo regimental não provido.

(AgRg no AREsp 512.109/RJ, minha relatoria, QUARTA TURMA, julgado em 24/06/2014, DJe de 1º/08/2014, grifo nosso)

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DECLARATÓRIA DE INEXIGIBILIDADE DE DÉBITO C/C PEDIDO DE DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. UTILIZAÇÃO DE PRÓTESE ÓSSEA EM CIRURGIA. ABUSIVIDADE DA CLÁUSULA. INSCRIÇÃO INDEVIDA EM CADASTRO DE INADIMPLENTES. DANO MORAL IN RE IPSA. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONSONÂNCIA COM O ENTENDIMENTO DESTA CORTE SUPERIOR. SÚMULA 83/STJ. QUANTUM. VALOR RAZOÁVEL. REVISÃO DE MATÉRIA FÁTICO-PROBATÓRIA. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 07/STJ. AUSÊNCIA DE FUNDAMENTOS QUE JUSTIFIQUEM A ALTERAÇÃO DA DECISÃO AGRAVADA. AGRAVO REGIMENTAL DESPROVIDO.

(AgRg no AREsp 426.325/SP, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 04/09/2014, DJe de 16/09/2014, grifo nosso)

AGRAVO REGIMENTAL EM AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. EMERGÊNCIA. RECUSA NO ATENDIMENTO. PRAZO DE CARÊNCIA. ABUSIVIDADE DA CLÁUSULA. DANO MORAL. CONFIGURAÇÃO. PRECEDENTES.

1. *Esta Corte Superior firmou entendimento de que o período de carência contratualmente estipulado pelos planos de saúde não prevalece diante*



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

de situações emergenciais graves nas quais a recusa de cobertura possa frustrar o próprio sentido e a razão de ser do negócio jurídico firmado.

2. A recusa indevida à cobertura médica pleiteada pelo segurado é causa de danos morais, pois agrava a sua situação de aflição psicológica e de angústia no espírito. Precedentes.

3. Agravo regimental não provido. (AgRg no Ag 845.103/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Terceira Turma, DJe de 23/4/2012, grifo nosso)

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. DANO MORAL. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. OMISSÃO, CONTRADIÇÃO OU OBSCURIDADE. NÃO OCORRÊNCIA. FUNDAMENTO DO ACÓRDÃO NÃO IMPUGNADO. SÚMULA 283/STF. [...].

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

4. Nenhum pai ou mãe fica indiferente ou simplesmente aborrecido, ao ver seu filho recém-nascido necessitando de uma internação hospitalar e tendo essa internação, injustificadamente, sido negada pelo plano de saúde contratado.

5. Recurso especial provido.

(REsp 1.304.110/RJ, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, Terceira Turma, DJe de 14/3/2012, grifo nosso)

Dessa forma, observa-se que a orientação desta egrégia Corte é de que é abusiva e enseja reparação por dano moral a cláusula contratual que exclui da cobertura do plano de saúde o custeio de prótese necessária ao pleno restabelecimento da saúde do segurado, em procedimento cirúrgico coberto pelo plano, uma vez que agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do segurado. Portanto, a cláusula se revela abusiva independentemente de sua clareza ou do oferecimento de migração para outro plano mais abrangente, não sendo o caso de exercício regular de direito.

No pertinente ao montante arbitrado ao dano moral, o Superior Tribunal de Justiça



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

firmou orientação de que somente é admissível o reexame do valor fixado a título de danos morais em hipóteses excepcionais, quando for verificada a exorbitância ou o caráter irrisório da importância arbitrada, em flagrante ofensa aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade.

Nesse sentido: AgRg no REsp 971.113/SP, Quarta Turma, Rel. Min. **JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**, DJe de 8/3/2010; AgRg no REsp 675.950/SC, Terceira Turma, Rel. Min. **SIDNEI BENETI**, DJe de 3/11/2008; AgRg no Ag 1.065.600/MG, Terceira Turma, Rel. Min. **MASSAMI UYEDA**, DJe de 20/10/2008.

No presente caso, o valor da indenização por danos morais, arbitrado em R\$ 30.000,00 (trinta mil reais), não é exorbitante nem desproporcional aos danos sofridos, decorrentes da recusa indevida de fornecimento de prótese necessária ao procedimento cirúrgico de caráter emergencial. Seguem precedentes:

CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA. CONFIGURADO O DANO MORAL. REVISÃO DO VALOR DA CONDENAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. QUANTUM RAZOÁVEL. INCIDÊNCIA DA SÚMULA Nº 83/STJ. PRECEDENTES.

1. Mostra-se razoável a fixação em R\$ 30.000,00 (trinta mil reais) para reparação do dano moral pelo ato ilícito reconhecido, consideradas as circunstâncias do caso e as condições econômicas das partes.

2. Segundo o entendimento majoritário da Segunda Seção, sufragado no REsp 1.132.866/SP (julgado em 23.11.2011), no caso de indenização por dano moral puro decorrente de ato ilícito os juros moratórios legais fluem a partir do evento danoso - Súmula 54 do STJ (AgRg no EREsp 1.091.056/RS, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, Segunda Seção, DJe 4/11/2014).

3. Agravo regimental não provido.

(AgRg no REsp 1.450.431/SP, Rel. Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 16/12/2014, DJe de 02/02/2015, grifo nosso)

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DE TRANSPLANTE DE MEDULA. TRATAMENTO DE LINFOMA DE HODGKIN. RECUSA INJUSTIFICADA. DANO MORAL CARACTERIZADO. MAJORAÇÃO DO QUANTUM FIXADO. INVIABILIDADE. OFENSA AO ART. 944 DO CÓDIGO CIVIL. REVISÃO DE MATÉRIA FÁTICO-PROBATÓRIA. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 07/STJ. AUSÊNCIA DE FUNDAMENTOS QUE JUSTIFIQUEM A ALTERAÇÃO DA DECISÃO AGRAVADA. AGRAVO REGIMENTAL DESPROVIDO.

(AgRg no AREsp 453.609/SP, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 09/09/2014, DJe de



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

25/09/2014) **Indenização por dano moral: R\$ 30.000,00 (trinta mil reais).**

AGRAVO REGIMENTAL EM AGRAVO (ARTIGO 544 DO CPC) - DEMANDA POSTULANDO INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS EM RAZÃO NA NEGATIVA DE COBERTURA DO PLANO DE SAÚDE - DECISÃO MONOCRÁTICA CONHECENDO DO RECLAMO DA CONSUMIDORA PARA DAR PARCIAL PROVIMENTO AO RECURSO ESPECIAL, RECONHECENDO A OCORRÊNCIA DO DANO MORAL E ARBITRADA A INDENIZAÇÃO CORRESPONDENTE.

INSURGÊNCIA DA OPERADORA DO PLANO DE SAÚDE.

1. 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.

2. Pretensão voltada à redução do valor fixado a título de dano moral na decisão monocrática agravada, a qual se fundou no artigo 257 do RISTJ (aplicação do direito à espécie). Quantum indenizatório arbitrado em R\$ 30.000,00 (trinta 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.

3. Responsabilidade solidária do hospital, da clínica e do médico credenciados pela operadora de plano de saúde. Condutas perpetradas por todos os demandados que resultaram em sucessivas negativas por parte da operadora e, por conseguinte, na desarrazoada demora na realização do procedimento cirúrgico.

4. Agravo regimental desprovido.

(AgRg no AREsp 144.028/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 03/04/2014, DJe de 14/04/2014, grifo nosso)

AGRAVO REGIMENTAL NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECUSA DO PLANO DE SAÚDE EM FORNECER PRÓTESE PARA A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. REDUÇÃO DO VALOR DA INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL. POSSIBILIDADE. MANIFESTA EXORBITÂNCIA DO QUANTUM DA REPARAÇÃO. RECURSO NÃO PROVIDO.

1. A jurisprudência desta Corte Superior permite a redução do valor da indenização por dano moral quando o montante arbitrado pelas instâncias ordinárias se revelar exorbitante, sem que isso configure ofensa ao enunciado da Súmula 7/STJ.

2. A quantia de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais) se mostra razoável para reparar o abalo psicológico decorrente da recusa do plano de saúde em fornecer o material necessário à realização de procedimento cirúrgico.

3. Agravo não provido.

(AgRg nos EDcl no AREsp 429.501/RJ, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 18/02/2014, DJe de 12/03/2014, grifo nosso)



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Tem-se, pois, que a ora agravante não deduz argumentação nova capaz de modificar a decisão ora agravada, que se mantém por seus próprios fundamentos.

Ante o exposto, nego provimento ao agravo regimental.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

Número Registro: 2013/0199570-1 **AgRg no**
PROCESSO ELETRÔNICO REsp 1.388.419 / PR

Números Origem: 121109520098260001 23422009 9156809 915680900 915680902

EM MESA

JULGADO: 08/03/2016

Relator

Exmo. Sr. Ministro **RAUL ARAÚJO**

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. ROGÉRIO DE PAIVA NAVARRO

Secretária

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : JORIL GERALDO TESSEROLLI
ADVOGADOS : WALTER JOSÉ DE FONTES
MAURÍCIO GOMES TESSEROLLI E OUTRO(S)
LEANDRO AYRES FRANÇA
RECORRIDO : UNIMED CURITIBA - SOCIEDADE COOPERATIVA DE MÉDICOS
ADVOGADOS : CANDICE KARINA SOUTO MAIOR DA SILVA
EDUARDO BATISTEL RAMOS
LIZETE RODRIGUES FEITOSA
GLAUCO JOSÉ RODRIGUES E OUTRO(S)

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

AGRAVO REGIMENTAL

AGRAVANTE : UNIMED CURITIBA - SOCIEDADE COOPERATIVA DE MÉDICOS
ADVOGADOS : CANDICE KARINA SOUTO MAIOR DA SILVA
EDUARDO BATISTEL RAMOS
LIZETE RODRIGUES FEITOSA
GLAUCO JOSÉ RODRIGUES E OUTRO(S)
AGRAVADO : JORIL GERALDO TESSEROLLI
ADVOGADOS : WALTER JOSÉ DE FONTES
MAURÍCIO GOMES TESSEROLLI E OUTRO(S)
LEANDRO AYRES FRANÇA

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



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

do voto do Sr. Ministro Relator.

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