

**AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1489704 - SP
(2019/0122856-1)**

RELATOR : MINISTRO RAUL ARAÚJO
AGRAVANTE : MARIA LIBANIA NUNES LEONEL
ADVOGADO : RENATA VILHENA SILVA - SP147954
AGRAVADO : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A
ADVOGADOS : MARIA CRISTINA ALVES - SP050664
VANESSA MARQUES RINALDINI - SP296334
MARCELA GOMIDE NETO DE PAULA - DF036957

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. DANOS MATERIAIS E MORAIS. PLANO DE SAÚDE. ATENDIMENTO FORA DA REDE CREDENCIADA. REEMBOLSO. LIMITAÇÃO. PREÇOS DE TABELA EFETIVAMENTE CONTRATADOS COM A OPERADORA. AGRADO DESPROVIDO.

1. Nos casos em que não seja possível a utilização dos serviços médicos próprios, credenciados ou conveniados, a operadora de assistência à saúde deve responsabilizar-se pelo custeio das despesas médicas realizadas pelo segurado, mediante reembolso. O reembolso, porém, é limitado aos preços de tabela efetivamente contratados com a operadora de saúde, à luz do art. 12, VI, da Lei 9.656/98, sendo, portanto, lícita a cláusula contratual que prevê tal restrição, que conta com expressa previsão legal. Precedentes.

2. O Tribunal de origem consignou que, embora credenciado, o hospital no qual a agravante deseja realizar seu tratamento não o é para os fins pretendidos. A modificação de tal entendimento lançado no v. acórdão recorrido demandaria o revolvimento de suporte fático-probatório dos autos, o que é inviável em sede de recurso especial, a teor do que dispõem as Súmulas 5 e 7 deste Pretório.

3. Agrado interno a que se nega provimento.

ACÓRDÃO

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

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

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Marco Buzzi.

Brasília, 30 de novembro de 2020 (Data do Julgamento)

Ministro Raul Araújo
Relator

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.489.704 - SP (2019/0122856-1)

RELATOR : MINISTRO RAUL ARAÚJO
AGRAVANTE : MARIA LIBANIA NUNES LEONEL
ADVOGADO : RENATA VILHENA SILVA - SP147954
AGRAVADO : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A
ADVOGADOS : MARIA CRISTINA ALVES - SP050664
VANESSA MARQUES RINALDINI - SP296334
MARCELA GOMIDE NETO DE PAULA - DF036957

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO RAUL ARAÚJO (Relator):

Trata-se de agravo interno interposto por MARIA LIBANIA NUNES LEONEL contra decisão monocrática desta Relatoria que conhece do agravo para dar parcial provimento ao recurso especial, a fim de limitar o reembolso das despesas hospitalares em rede não credenciada à tabela da operadora do plano de saúde.

Nas razões recursais, a agravante alega que os tratamentos indicados pelo médico são essenciais para recuperação da agravante e foram negados pela operadora, com base nas cláusulas 4.8, 4.8.2 e 6.3, item 8 do contrato entabulado entre as partes, de modo que, para que fosse analisada a limitação do reembolso das despesas hospitalares, seria necessário analisar as cláusulas contratuais e as matérias de fato discutidas, o que claramente infringe as Súmulas 5 e 7 do Superior Tribunal de Justiça.

Alega, ainda, que o Recurso Especial nem sequer poderia ter sido analisado, uma vez que há clara infringência da Súmula 182 do STJ, pois não houve impugnação específica do v. acórdão do Tribunal de Justiça.

Defende que, na decisão monocrática, esta Relatoria extrapolou a sua competência e a competência do STJ, porquanto analisou somente os fatos da demanda, sem ao menos fundamentar os artigos de lei trazidos pela Amil como violados.

Aduz que o hospital Sírío Libanês possui credenciamento com a operadora agravada, o que significa dizer que ele é credenciado para várias especialidades clínicas, tratando-se, portanto, do credenciamento mais amplo possível, que garante ao consumidor a utilização do nosocômio para as mais diversas especialidades e setores, razão pela qual deve haver o reembolso integral.

Ao final, requer a reforma da decisão agravada pela Turma Julgadora.

Superior Tribunal de Justiça

Intimada, a parte agravada apresentou manifestação de fls. 543/552 (e-STJ), pleiteando seja desprovido o agravo interno e sanada a omissão quanto à redistribuição da sucumbência decorrente do provimento parcial do recurso especial.

É o relatório.

AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.489.704 - SP (2019/0122856-1)

RELATOR : MINISTRO RAUL ARAÚJO
AGRAVANTE : MARIA LIBANIA NUNES LEONEL
ADVOGADO : RENATA VILHENA SILVA - SP147954
AGRAVADO : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A
ADVOGADOS : MARIA CRISTINA ALVES - SP050664
VANESSA MARQUES RINALDINI - SP296334
MARCELA GOMIDE NETO DE PAULA - DF036957

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. DANOS MATERIAIS E MORAIS. PLANO DE SAÚDE. ATENDIMENTO FORA DA REDE CREDENCIADA. REEMBOLSO. LIMITAÇÃO. PREÇOS DE TABELA EFETIVAMENTE CONTRATADOS COM A OPERADORA. AGRADO DESPROVIDO.

1. Nos casos em que não seja possível a utilização dos serviços médicos próprios, credenciados ou conveniados, a operadora de assistência à saúde deve responsabilizar-se pelo custeio das despesas médicas realizadas pelo segurado, mediante reembolso. O reembolso, porém, é limitado aos preços de tabela efetivamente contratados com a operadora de saúde, à luz do art. 12, VI, da Lei 9.656/98, sendo, portanto, lícita a cláusula contratual que prevê tal restrição, que conta com expressa previsão legal. Precedentes.

2. O Tribunal de origem consignou que, embora credenciado, o hospital no qual a agravante deseja realizar seu tratamento não o é para os fins pretendidos. A modificação de tal entendimento lançado no v. acórdão recorrido demandaria o revolvimento de suporte fático-probatório dos autos, o que é inviável em sede de recurso especial, a teor do que dispõem as Súmulas 5 e 7 deste Pretório.

3. Agravo interno a que se nega provimento.

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.489.704 - SP (2019/0122856-1)

RELATOR : MINISTRO RAUL ARAÚJO
AGRAVANTE : MARIA LIBANIA NUNES LEONEL
ADVOGADO : RENATA VILHENA SILVA - SP147954
AGRAVADO : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A
ADVOGADOS : MARIA CRISTINA ALVES - SP050664
VANESSA MARQUES RINALDINI - SP296334
MARCELA GOMIDE NETO DE PAULA - DF036957

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO RAUL ARAÚJO (Relator):

Cuida-se, na origem, de ação de obrigação de fazer cumulada com indenização por danos materiais ajuizada pela agravante com objetivo de condenar a agravada a suportar todos os custos do tratamento da autora (*home care*), nos limites da sua necessidade médica, bem como reembolsar todas as despesas já realizadas no Hospital Sírio Libanês.

Em primeiro grau, a demanda foi julgada PARCIALMENTE PROCEDENTE pela r. sentença de fls. 289/296, nos seguintes termos:

"Diante do exposto, com fundamento no artigo 487, inciso I, do Código de Processo Civil, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE o pedido para CONDENAR a ré a suportar todos os custos do tratamento da autora (home care), nos limites da sua necessidade médica, incluindo os materiais necessários à sua manutenção, confirmando-se a r. decisão que antecipou a tutela, com a limitação de que o tratamento ambulatorial deverá ocorrer em estabelecimento conveniado e livremente eleito pela autora, dentre aqueles credenciados junto à ré para o tratamento ambulatorial, segundo o contrato da autora, o que exclui o Hospital Sírio Libanês."

A referida sentença foi integrada pela r. decisão de fls. 314/315, da seguinte forma:

Assim, fica aclarado o dispositivo para que passe a ser o seguinte: "...CONDENAR a ré a suportar todos os custos do tratamento da autora (home care), nos limites da sua necessidade médica (o que exclui as despesas com acompanhantes não profissionais, de alimentação e higiene que puderem ser realizados pela família ou terceiros, sem auxílio de profissional de medicina - técnico em enfermagem, enfermeiros, médicos etc.), incluindo os materiais necessários à sua manutenção, confirmando-se a r. decisão que antecipou a tutela, com a limitação de que o tratamento ambulatorial deverá ocorrer em estabelecimento conveniado e livremente eleito pela autora, dentre aqueles credenciados junto à ré para o tratamento ambulatorial, segundo o contrato da autora, o que exclui o Hospital Sírio Libanês."

Superior Tribunal de Justiça

Ambas as partes interpuseram recurso de apelação, tendo sido o apelo da ré desprovido e provido o da autora, nos seguintes termos (e-STJ, fls. 378/379):

"3. Diante de todo o exposto, insubsistente o apelo da ré, de rigor que se proveja o apelo da autora a fim de que, reformada em parte a r. sentença recorrida, condene-se a ré a autorizar e custear integralmente o tratamento multiprofissional indicado à consumidora no Hospital Sírío-Libanês, bem como a reembolsá-la no importe de R\$ 34.968,92, bem como outras faturas arcadas pessoalmente no curso da ação, com correção computada desde os desembolsos de despesas respectivas, e juros de mora incidentes desde a citação (artigo 405, CC)."

A ora agravada, então, interpôs Recurso Especial, ao qual foi dado parcial provimento, a fim de limitar o reembolso das despesas hospitalares em rede não credenciada à tabela da operadora do plano de saúde.

A agravante, agora, interpõe agravo interno aduzindo, de início, que, para que fosse analisada a limitação do reembolso das despesas hospitalares à tabela da operadora do plano de saúde, seria necessário analisar as cláusulas contratuais e as matérias de fato discutidas, o que claramente infringe as Súmulas 5 e 7 do Superior Tribunal de Justiça.

Ocorre que, ao contrário do que alega a agravante, a conclusão de que, no caso de ausência de credenciamento, o reembolso das despesas hospitalares deve ser limitado à tabela da operadora do plano de saúde, nos termos do artigo 12, VI, da Lei 9.656/98, consiste em questão de direito, já analisada por esta Corte Superior em diversas oportunidades, senão vejamos:

AGRAVO INTERNO EM AGRAVO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. REQUISITOS PARA O REEMBOLSO DE DESPESAS MÉDICAS. DANOS MORAIS. DECISÃO INALTERADA. RECURSO QUE DEIXA DE IMPUGNAR ESPECIFICAMENTE OS FUNDAMENTOS DA DECISÃO ORA AGRAVADA. INCIDÊNCIA DOS ARTS. 932, III, E 1.021, § 1º, DO CPC/2015 E DA SÚMULA 182 DO STJ. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. Segundo a jurisprudência desta Corte, não sendo possível o atendimento na rede credenciada, é válida a cláusula que limita o reembolso à tabela da operadora de plano de saúde, ainda que decorrente de tratamento emergencial. Precedentes.

2. No caso dos autos, o Tribunal local, constatou que, não restou comprovado a conduta ilícita da operadora, eis que o processo de autorização do procedimento em rede credenciada seque foi iniciado por negligência do próprio beneficiário. Assim, sequer restou configurado inadimplemento contratual a gerar danos morais. Rever tais conclusões importaria no revolvimento das provas carreadas aos autos, atraindo o óbice da Súmula 7/STJ.

3. Inexistindo impugnação suficiente, como seria de rigor, aos fundamentos da decisão ora agravada, essa circunstância obsta, por si só, a pretensão

Superior Tribunal de Justiça

recursal, pois, à falta de contrariedade, permanecem incólumes os motivos expendidos pela decisão recorrida.

Incide na espécie o disposto nos arts. 932, III e 1.021, § 1º, do Código de Processo Civil de 2015 e a Súmula n. 182 do Superior Tribunal de Justiça.

4. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp 1439852/MS, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 10/03/2020, DJe 18/03/2020)

PROCESSUAL CIVIL. CONTRATOS. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. APRECIACÃO DE TODAS AS QUESTÕES RELEVANTES DA LIDE PELO TRIBUNAL DE ORIGEM. AUSÊNCIA DE AFRONTA AO ART. 1.022 DO CPC/2015. PLANO DE SAÚDE. ATENDIMENTO DE URGÊNCIA FORA DA REDE CREDENCIADA. REEMBOLSO. LIMITAÇÃO. PREÇOS DE TABELA DA OPERADORA. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONSONÂNCIA COM JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. SÚMULA N. 83 DO STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. Inexiste afronta ao art. 1.022 do CPC/2015 quando o acórdão recorrido pronuncia-se, de forma clara e suficiente, acerca das questões suscitadas nos autos, manifestando-se sobre todos os argumentos que, em tese, poderiam infirmar a conclusão adotada pelo Juízo.

2. Nos termos da jurisprudência do STJ, "é lícita a cláusula que limita o reembolso à tabela da prestadora de assistência à saúde, nos termos do artigo 12, VI, da Lei 9.656/98" (AgInt no AREsp 1.278.739/SP, Relatora Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 16/10/2018, DJe 24/10/2018).

3. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp 1450612/SP, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, julgado em 26/11/2019, DJe 03/12/2019)

Situação distinta diz respeito à alegação da agravante de que o hospital Sírío Libanês efetivamente possui o credenciamento mais amplo possível com a operadora agravada, que garantiria ao consumidor a utilização do nosocômio para as mais diversas especialidades e setores.

Sobre o tema, assim constou do acórdão recorrido:

"Por primeiro, a autora logrou demonstrar que, em consulta ao sítio web do próprio hospital indicado, no que se refere ao plano contratado, consta a possibilidade de cobertura integral para qualquer faixa de procedimento ("Hospital Dia", "Internação", "Oncologia", "Pronto Atendimento", "Radioterapia" fl. 47). De outra parte, diante do documento colacionado pela própria operadora aos autos, o Hospital Sírío-Libanês figura como "hospital geral" (fl. 257), com indicação inclusive para serviços de fisioterapia (fl. 258).

A partir de uma perspectiva de vulnerabilidade, que é ínsita à figura da consumidora, tais informações regalam a legítima expectativa de cobertura no centro médico tratado nas mais diversas especialidades, bem como

procedimento de natureza hospitalar stricto sensu e ambulatorial, sem qualquer restrição." (e-STJ, fls. 374/375)

Sobre o tema, constou, ainda, da sentença:

"O pedido de que todos os procedimentos sejam realizados no Hospital Sírio Libanês não prospera, na medida em que, embora credenciado, não o é para os fins pretendidos pela autora, que deve valer-se de outros nosocômios credenciados, sob pena de submeter-se à técnica do reembolso.

Assim, não havendo direito subjetivo ao tratamento ambulatorial junto ao Sírio Libanês, este aspecto do pedido não prospera." (e-STJ, fl. 295)

Como visto, do contexto fático delineado pelas instâncias ordinárias, extrai-se que, embora tenha sido criada uma legítima expectativa na agravante de que haveria cobertura no centro médico pleiteado para as mais diversas especialidades, o fato é que, não obstante credenciado, o Hospital Sírio Libanês não o é para os fins pretendidos pela autora.

Nesse contexto, a modificação de tal entendimento lançado no v. acórdão recorrido demandaria a interpretação de cláusulas contratuais e o revolvimento de suporte fático-probatório dos autos, o que é inviável em sede de recurso especial, a teor do que dispõem as Súmulas 5 e 7 deste Pretório. Nesse sentido:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. REEMBOLSO DE DESPESAS. HOSPITAL DE ALTO CUSTO, REEMBOLSO. LIMITES DO CONTRATO. EXCLUSÃO. REDE CREDENCIADA. DEFICIÊNCIA DE INFORMAÇÃO. SÚMULAS 5 E 7 DO STJ.

1. Não é cabível, em recurso especial, a reinterpretação de cláusulas contratuais nem o reexame de matéria fático-probatória.

Incidência das Súmulas 5 e 7/STJ.

2. Agravo interno a que se dá provimento.

(AgInt no AREsp 1182798/ES, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 19/11/2019, DJe 11/12/2019)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. REEMBOLSO DE DESPESAS MÉDICO-HOSPITALARES. SERVIÇO DE SAÚDE NÃO CREDENCIADO. LIMITE DO REEMBOLSO. AUSÊNCIA DE CLAREZA DA CLÁUSULA CONTRATUAL. VIOLAÇÃO DO DIREITO DE INFORMAÇÃO. NULIDADE DECLARADA PELO TRIBUNAL DE ORIGEM. REEXAME DE MATÉRIA PROBATÓRIA. SÚMULAS 5 E 7 DO STJ. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. As cláusulas limitativas dos direitos do consumidor, a exemplo das que restringem o valor do reembolso das despesas médico-hospitalares, devem ser redigidas com destaque e de maneira clara, facilitando sua compreensão pelo contratante.

Superior Tribunal de Justiça

Precedentes.

2. Na hipótese, o Tribunal de origem, com base nos elementos informativos dos autos, concluiu pela nulidade da cláusula que impõe limitação ao reembolso de despesas sob o fundamento de que não haveria, no contrato, informação clara e precisa acerca da fórmula de cálculo do reembolso, inviabilizando o conhecimento, pelo consumidor, dos valores aplicáveis em cada caso. A modificação das conclusões do acórdão recorrido demandaria o reexame das circunstâncias fáticas da causa, assim como a interpretação de cláusulas contratuais, o que não se admite em sede de recurso especial (Súmulas 5 e 7 do Superior Tribunal de Justiça).

3. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp 1530945/SP, de minha Relatoria, QUARTA TURMA, julgado em 05/11/2019, DJe 27/11/2019)

Já no que toca à alegação de que o Recurso Especial nem sequer poderia ter sido analisado, um vez que há clara infringência da Súmula 182 do STJ, verifica-se que a agravante não desenvolveu argumentação que evidenciasse quais fundamentos do acórdão recorrido não foram impugnados no recurso especial, tornando patente a falha de fundamentação do agravo interno no ponto, circunstância que atrai, por analogia, a incidência da Súmula 284 do Supremo Tribunal Federal.

Por fim, o agravado requereu, na impugnação do agravo interno, a redistribuição da sucumbência em virtude do parcial provimento do seu recurso especial.

Ocorre que cabia à agravada interpor contra a decisão agravada o recurso oportuno, qual seja, embargos de declaração ou agravo interno, o que não ocorreu - e não alegar a questão em contrarrazões ao agravo interno interposto pela parte contrária -, estando, assim, precluso o exame da questão.

Nesse sentido:

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO EM AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE REPARAÇÃO DE DANOS. ACIDENTE DE TRABALHO. RESPONSABILIDADE CIVIL CONFIGURADA. EMPRESA CONTRATANTE DE SERVIÇO DE TRANSPORTE DE MERCADORIAS. DINÂMICA DO ACIDENTE DEMONSTRATIVO DA CONDUTA OMISSIVA EM PREVENIR A DESCARGA ELÉTRICA. AFASTAMENTO DA RESPONSABILIDADE DA EMPRESA. INVIÁVEL. SÚMULA 7/STJ. CONFIGURAÇÃO DOS DANOS MORAIS PELA MORTE DA VÍTIMA. REVISÃO DO QUANTUM INDENIZATÓRIO DO DANO MORAL. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 7/STJ. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS RECURSAIS. MAJORAÇÃO PREVISTA NO PARÁGRAFO 11 DO ART. 85 DO CPC. OMISSÃO NA DECISÃO QUE NEGOU PROVIMENTO AO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. MANIFESTAÇÃO EM CONTRARRAZÕES AO AGRAVO INTERNO QUE NÃO SUPRE A AUSÊNCIA DE INSURGÊNCIA NA VIA

RECURSAL PRÓPRIA. PRECLUSÃO CONSUMATIVA. AGRAVO NÃO PROVIDO.

1. A reforma do acórdão recorrido, no tocante ao pleito de afastamento da responsabilidade civil exclusiva da empresa proprietária da bomba de transferência, a qual é movida a energia elétrica, quanto ao seu envolvimento na dinâmica do acidente que decorreu da descarga elétrica, pela ausência de manutenção do tanque de coleta e transporte de leite, e resultou na morte da vítima, demandaria o reexame do conjunto fático-probatório dos atos, o que é vedado em sede de recurso especial, nos termos da Súmula n. 7 do STJ.

2. A revisão da indenização por dano moral apenas é possível quando o quantum arbitrado nas instâncias originárias se revelar irrisório ou exorbitante. Não estando configurada uma dessas hipóteses, não cabe examinar a justiça do valor fixado na indenização, uma vez que tal análise demanda incursão à seara fático-probatória dos autos, atraindo a incidência da Súmula 7/STJ.

3. O agravado, por sua vez, postula na impugnação ao agravo interno, a majoração dos honorários advocatícios de sucumbência, de acordo com o art. 85, § 1º, do NCPC. Todavia, à míngua de questionamento sobre o tema pela via recursal apropriada e no momento processual oportuno - isto é, embargos de declaração opostos contra a decisão que negou provimento ao agravo em recurso especial -, o exame da questão encontra-se atingido pela preclusão. Precedentes.

4. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp 1335124/GO, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 25/06/2019, DJe 27/06/2019)

Ainda que assim não fosse, mesmo com a parcial procedência do recurso especial, não há motivos para alterar a sucumbência fixada pela Corte de origem, uma vez que a agravante/autora decaiu em parte mínima do pedido, devendo ser imputados integralmente à agravada/ré os ônus sucumbenciais.

Ante o exposto, nega-se provimento ao agravo interno.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

**AgInt no AREsp 1.489.704 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2019/0122856-1

Número de Origem:
11125297720168260100

Sessão Virtual de 24/11/2020 a 30/11/2020

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Ministro Impedido

Exmo. Sr. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro MARCO BUZZI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A

ADVOGADOS : MARIA CRISTINA ALVES - SP050664

VANESSA MARQUES RINALDINI - SP296334

MARCELA GOMIDE NETO DE PAULA - DF036957

AGRAVADO : MARIA LIBANIA NUNES LEONEL

ADVOGADO : RENATA VILHENA SILVA - SP147954

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : MARIA LIBANIA NUNES LEONEL

ADVOGADO : RENATA VILHENA SILVA - SP147954

AGRAVADO : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A

ADVOGADOS : MARIA CRISTINA ALVES - SP050664

VANESSA MARQUES RINALDINI - SP296334

MARCELA GOMIDE NETO DE PAULA - DF036957

TERMO

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

Os Srs. Ministros Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira e Marco Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator.

Impedido o Sr. Ministro Luis Felipe Salomão.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Marco Buzzi.

Brasília, 30 de novembro de 2020