



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**AgInt no AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.093.958 - CE
(2017/0098584-1)**

**RELATOR : MINISTRO LÁZARO GUIMARÃES (DESEMBARGADOR
CONVOCADO DO TRF 5ª REGIÃO)**
**AGRAVANTE : UNIMED FORTALEZA SOCIEDADE COOPERATIVA MÉDICA
LTDA**
**ADVOGADOS : DAVID SOMBRA PEIXOTO - CE016477
NATHALIA APARECIDA SOUSA DANTAS - CE022248
JESSICA TAVARES LOPES E OUTRO(S) - CE035356**
AGRAVADO : FRANCISCO DE ASSIS RODRIGUES
ADVOGADO : FRANCIVALDO COSTA PEREIRA - CE015240

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. DECLARATÓRIA DE NULIDADE CUMULADA COM REPETIÇÃO DE INDÉBITO E INDENIZATÓRIA. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DE PROCEDIMENTO MÉDICO. NATUREZA ABUSIVA. DANO MORAL. CABIMENTO. FUNDAMENTOS DO ARESTO RECORRIDO NÃO IMPUGNADOS. APLICAÇÃO DAS SÚMULAS 283 E 284 DO SUPREMO TRIBUNAL. *QUANTUM* INDENIZATÓRIO. REVISÃO. NECESSIDADE DE REEXAME DE PROVAS. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 7/STJ. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. NÃO CONFIGURAÇÃO. AGRADO INTERNO DESPROVIDO.

1. O Superior Tribunal de Justiça possui entendimento de que, havendo cobertura para a doença, conseqüentemente deverá haver cobertura para procedimento ou medicamento necessário para assegurar o tratamento de doenças previstas no referido plano. Precedentes.
2. Nas hipóteses em que há recusa injustificada de cobertura por parte da operadora do plano de saúde para tratamento do segurado, causando abalo emocional no segurado, como ocorrido no presente caso, a orientação desta Corte é assente quanto à caracterização de dano moral, não se tratando apenas de mero aborrecimento. Precedentes.
3. A ausência de impugnação dos fundamentos do acórdão recorrido enseja o não conhecimento do recurso, incidindo, por analogia, as Súmulas 283 e 284 do Supremo Tribunal Federal.
4. É possível a revisão do montante da indenização por danos morais nas hipóteses em que o *quantum* fixado for exorbitante ou irrisório, o que, no entanto, não ocorreu no caso em exame, pois o valor da indenização, arbitrado em R\$ 8.000,00 (oito mil reais), não é excessivo nem desproporcional aos danos sofridos - recusa do plano de saúde em custear cirurgia da parte autora.
5. Para a caracterização da sugerida divergência jurisprudencial, não basta a simples transcrição de ementas. Devem ser mencionadas e expostas as circunstâncias que identificam ou assemelham os casos confrontados, sob pena de não serem atendidos, como na hipótese, os requisitos previstos nos arts. 541, parágrafo único, do CPC/73 e 255, §



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

2º, do RISTJ.

6. Agravo interno a que se nega provimento.

ACÓRDÃO

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

Brasília, 21 de novembro de 2017(Data do Julgamento)

MINISTRO LÁZARO GUIMARÃES
(DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TRF 5ª REGIÃO)
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**AgInt no AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.093.958 - CE
(2017/0098584-1)**

**RELATOR : MINISTRO LÁZARO GUIMARÃES (DESEMBARGADOR
CONVOCADO DO TRF 5ª REGIÃO)**
**AGRAVANTE : UNIMED FORTALEZA SOCIEDADE COOPERATIVA MÉDICA
LTDA**
**ADVOGADOS : DAVID SOMBRA PEIXOTO - CE016477
NATHALIA APARECIDA SOUSA DANTAS - CE022248
JESSICA TAVARES LOPES E OUTRO(S) - CE035356**
AGRAVADO : FRANCISCO DE ASSIS RODRIGUES
ADVOGADO : FRANCIVALDO COSTA PEREIRA - CE015240

RELATÓRIO

**O EXMO. SR. MINISTRO LÁZARO GUIMARÃES
(DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TRF 5ª REGIÃO) - Relator:**

Trata-se de agravo interno, interposto por UNIMED FORTALEZA SOCIEDADE COOPERATIVA MÉDICA LTDA, contra decisão (e-STJ, fls. 826-834) de lavra do em. Ministro Raul Araújo, que conheceu do agravo para negar provimento ao recurso especial, sob o fundamento de incidência das Súmulas 7 e 83/STJ; 283 e 284/STF.

Em suas razões recursais, a agravante sustenta, em síntese, a inaplicabilidade das Súmulas 7 e 83/STJ, ante a desnecessidade de análise de matéria fático-probatória dos autos, além de o aresto recorrido não se encontrar em sintonia com a jurisprudência desta Corte, porquanto o STJ possui entendimento de que é permitida a inclusão de cláusulas limitativas, desde que atendido o direito de informação, sobretudo porque, repise-se, a negativa da agravante é pautada legal e contratualmente.

Aduz, ainda, a inaplicabilidade das Súmulas 283 e 284/STF, visto ter combatido todos os fundamentos do acórdão recorrido.

Por fim, alega que o dissídio jurisprudencial foi devidamente demonstrado.

Devidamente intimada, a parte agravada não apresentou impugnação.

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**AgInt no AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.093.958 - CE
(2017/0098584-1)**

VOTO

**O EXMO. SR. MINISTRO LÁZARO GUIMARÃES
(DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TRF 5ª REGIÃO) - Relator:**

Os argumentos trazidos pela recorrente mostram-se insuficientes para infirmar a decisão agravada, a qual deve ser mantida.

Efetivamente, na hipótese, o Tribunal de origem adotou posicionamento consentâneo com a jurisprudência desta egrégia Corte, que se orienta no sentido de considerar que, em se tratando de contrato de adesão submetido às regras do CDC, a interpretação de suas cláusulas deve ser feita da maneira mais favorável ao consumidor bem como devem ser consideradas abusivas as cláusulas que visam a restringir procedimentos médicos. Nesse sentido, confirmam-se os seguintes precedentes:

"AGRAVO REGIMENTAL NO AGRADO DE INSTRUMENTO. ALEGAÇÃO DE OFENSA AOS ARTIGOS 458, II, E 535 DO CPC. PRAZO PRESCRICIONAL. AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DA DATA DA RECUSA DO PAGAMENTO PELA SEGURADORA. SÚMULA 7/STJ. TRATAMENTO HOME CARE. RECUSA INDEVIDA. AGRADO REGIMENTAL NÃO PROVIDO.

1. Não há ofensa aos artigos 458, II, e 535 do CPC, se o Tribunal dirimiu as questões que lhe foram submetidas e apresentou os fundamentos nos quais suportou suas conclusões, e manifestou-se expressamente acerca dos temas necessários à integral solução da lide.

2. Firmado no acórdão estadual que a Seguradora não se incumbiu de "demonstrar as datas em que, inequivocamente, a segurada teve seus pedidos de pagamentos de despesas negados", termo a partir do qual se iniciaria o lapso prescricional, o exame da irresignação recursal esbarra na Súmula 7 do STJ.

3. 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.

4. Agravo regimental não provido."

(AgRg no Ag 1.325.939/DF, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 03/04/2014, DJe de 09/05/2014, grifou-se)

"AGRAVO REGIMENTAL. AGRADO EM RECURSO ESPECIAL.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

PLANO DE SAÚDE. COBERTURA. ABUSIVIDADE DA CLÁUSULA CONTRATUAL. MEDICAMENTO AMBULATORIAL OU DOMICILIAR.

1.- A jurisprudência desta Corte é no sentido de que o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de tratamento utilizado para a cura de cada uma delas.

2.- **'É abusiva a cláusula contratual que determina a exclusão do fornecimento de medicamentos pela operadora do plano de saúde tão somente pelo fato de serem ministrado em ambiente ambulatorial ou domiciliar.'** (AgRg no AREsp 292.901/RS, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, DJe 04/04/2013).

3.- **Agravo Regimental improvido."**

(AgRg no AREsp 300.648/RS, Rel. Ministro **SIDNEI BENETI**, TERCEIRA TURMA, julgado em 23/4/2013, DJe de 7/5/2013, grifou-se)

Outrossim, observa-se que o eg. Tribunal *a quo* seguiu a jurisprudência desta Corte no sentido de considerar que *"a exclusão de cobertura de determinado procedimento médico/hospitalar, quando essencial para garantir a saúde e, em algumas vezes, a vida do segurado, vulnera a finalidade básica do contrato"* (REsp 183.719/SP, Relator o Ministro **LUIS FELIPE SALOMÃO**, DJe de 13.10.2008).

O saudoso Ministro Carlos Alberto Menezes Direito, no julgamento do REsp 668.216/SP, expôs com clareza o ponto nodal da questão ora controvertida, conforme trecho a seguir transcrito:

"Todavia, entendo que deve haver uma distinção entre a patologia alcançada e a terapia. Não me parece razoável que se exclua determinada opção terapêutica se a doença está agasalhada no contrato. Isso quer dizer que se o plano está destinado a cobrir despesas relativas ao tratamento, o que o contrato pode dispor é sobre as patologias cobertas, não sobre o tipo de tratamento para cada patologia alcançada pelo contrato. Na verdade, se não fosse assim, estar-se-ia autorizando que a empresa se substituísse aos médicos na escolha da terapia adequada de acordo com o plano de cobertura do paciente. E isso, pelo menos na minha avaliação, é incongruente com o sistema de assistência à saúde, porquanto quem é senhor do tratamento é o especialista, ou seja, o médico que não pode ser impedido de escolher a alternativa que melhor convém à cura do paciente. Além de representar severo risco para a vida do consumidor. (...) Nesse sentido, parece-me que a abusividade da cláusula reside exatamente nesse preciso aspecto, qual seja, não pode o paciente, consumidor do plano de saúde, ser impedido de receber tratamento com o método mais moderno do momento em que instalada a doença coberta em razão de cláusula limitativa. É preciso ficar bem claro que o médico, e não o plano de saúde, é responsável pela orientação terapêutica. Entender de modo diverso



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

põe em risco a vida do consumidor."

No que tange à indenização a título de dano moral, é cediço que, nos termos da jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, o mero descumprimento contratual não enseja indenização por dano moral. No entanto, nas hipóteses em que há recusa injustificada de cobertura por parte da operadora do plano de saúde para tratamento do segurado, a orientação desta Corte é assente quanto à caracterização de dano moral, não se tratando apenas de mero aborrecimento.

A propósito, confirmam-se os seguintes julgados:

"AGRAVO REGIMENTAL EM AGRAVO (ART. 544 DO CPC) - PLANO DE SAÚDE - RECUSA IMOTIVADA DE TRATAMENTO MÉDICO - DECISÃO MONOCRÁTICA CONHECENDO DO RECLAMO PARA DAR PARCIAL PROVIMENTO AO APELO ESPECIAL. INSURGÊNCIA DA ADMINISTRADORA DO PLANO DE SAÚDE.

1. *A jurisprudência desta Corte 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. Precedentes.*

2. *Agravo regimental desprovido." (AgRg no AREsp 7.386/RJ, Relator o Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, DJe de 11/9/2012)*

"AGRAVO REGIMENTAL. PLANO DE SAÚDE. PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. RECUSA DA COBERTURA. INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL. CABIMENTO.

I - Em determinadas situações, a recusa à cobertura médica pode ensejar reparação a título de dano moral, por revelar comportamento abusivo por parte da operadora do plano de saúde que extrapola o simples descumprimento de cláusula contratual ou a esfera do mero aborrecimento, agravando a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do segurado, já combatido pela própria doença.

Precedentes.

II - Em casos que tais, o comportamento abusivo por parte da operadora do plano de saúde se caracteriza pela injusta recusa, não sendo determinante se esta ocorreu antes ou depois da realização da cirurgia, embora tal fato possa ser considerado na análise das circunstâncias objetivas e subjetivas que determinam a fixação do quantum reparatório.

III - Agravo Regimental improvido." (AgRg no Ag 884.832/RJ, Terceira Turma, Rel. Min. SIDNEI BENETI, DJe de 9/11/2010 -



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

grifou-se)

"CIVIL. RECURSO ESPECIAL. INDENIZAÇÃO. DANO MORAL. NEGATIVA INJUSTA DE COBERTURA SECURITÁRIA MÉDICA. CABIMENTO.

1. Afigura-se a ocorrência de dano moral na hipótese de a parte, já internada e prestes a ser operada - naturalmente abalada pela notícia de que estava acometida de câncer -, ser surpreendida pela notícia de que a prótese a ser utilizada na cirurgia não seria custeada pelo plano de saúde no qual depositava confiança há quase 20 anos, sendo obrigada a emitir cheque desprovido de fundos para garantir a realização da intervenção médica. A toda a carga emocional que antecede uma operação somou-se a angústia decorrente não apenas da incerteza quanto à própria realização da cirurgia mas também acerca dos seus desdobramentos, em especial a alta hospitalar, sua recuperação e a continuidade do tratamento, tudo em virtude de uma negativa de cobertura que, ao final, se demonstrou injustificada, ilegal e abusiva.

2. Conquanto geralmente nos contratos o mero inadimplemento não seja causa para ocorrência de danos morais, a jurisprudência do STJ vem reconhecendo o direito ao ressarcimento dos danos morais advindos da injusta recusa de cobertura securitária médica, na medida em que a conduta agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do segurado, o qual, ao pedir a autorização da seguradora, já se encontra em condição de dor, de abalo psicológico e com a saúde debilitada.

3. Recurso especial provido." (REsp 1.190.880/RS, Terceira Turma, Rel. Min. NANCY ANDRIGHI, DJe de 20/6/2011- grifou-se)

Cumpre ressaltar que, na hipótese vertente, a negativa injustificada de cobertura pela operadora do plano de saúde foi expressamente reconhecida pelas instâncias ordinárias, consoante se depreende do seguinte excerto do aresto recorrido:

Desse modo, além da necessidade de anulação da mudança de contrato, afigura-se nítido o dever da Recorrente de indenizar o Apelado pelos danos materiais e morais sofridos, os primeiros em virtude do valor indevidamente pago (quase mediante coação, pois não havia outra saída) para a mudança de plano e os segundos em decorrência da grave inquietação por ele experimentada, tendo em vista que, apesar de prescrição médica (f. 18), foram feitas injustas exigências para a completa cobertura de procedimento indispensável para a sobrevivência da sua esposa. (fls. 471-472 - grifou-se)

Diante de tal contexto, o Tribunal *a quo*, ao julgar procedente o pedido indenizatório formulado pela parte agravada em face da operadora do plano de saúde, decidiu em



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

conformidade com a orientação consolidada pelo Superior Tribunal de Justiça, o que atrai o óbice previsto na Súmula 83 do STJ.

Ademais, concluiu a Corte *a quo*:

Acrescento, ainda, que o Recorrido tem o direito de permanecer no plano originalmente contratado, não prosperando o argumento da Recorrente de que o contrato, por ser anterior à Lei 9.656/98, não é mais válido, mesmo porque, a despeito de a norma mencionada ser de 1998, o pacto vigorou normalmente de 1991 até a época da realização da cirurgia em debate (2007), sem nunca haver sido questionada a sua validade. Desse modo, além da necessidade de anulação da mudança de contrato, afigura-se nítido o dever da Recorrente de indenizar o Apelado pelos danos materiais e morais sofridos, os primeiros em virtude do valor indevidamente pago (quase mediante coação, pois não havia outra saída) para a mudança de plano. (fls. 471-472)

Como se vê, o Tribunal de origem entendeu pelo direito do segurado em permanecer no plano originalmente contratado, visto que o pacto vigorou normalmente de 1991 até a época da realização da cirurgia em debate (2007), sem nunca haver sido questionada a sua validade. Ocorre que o insurgente não rebateu de forma específica e suficiente referida fundamentação, o que atrai, na hipótese, a incidência, por analogia, das Súmulas 283 e 284 do Supremo Tribunal Federal. Nesse sentido:

"AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. SÚMULA Nº 7/STJ E NºS 283 E 284/STF. DEFICIÊNCIA NA COMPROVAÇÃO DA DIVERGÊNCIA.

1. A ausência de impugnação dos fundamentos do aresto recorrido enseja o não conhecimento do recurso, incidindo, por analogia, o enunciado das Súmulas nºs 283 e 284 do Supremo Tribunal Federal.

2. A reforma do julgado demandaria o reexame do contexto fático-probatório, procedimento vedado na estreita via do recurso especial, a teor da Súmula nº 7 do Superior Tribunal de Justiça.

3. A divergência jurisprudencial, nos termos do art. 541, parágrafo único, do CPC e do art. 255, § 1º, do RISTJ, exige comprovação e demonstração, esta, em qualquer caso, com a transcrição dos julgados que configurem o dissídio, a evidenciar a similitude fática entre os casos apontados e a divergência de interpretações, o que não restou evidenciado na espécie.

4. Agravo regimental não provido." (AgRg no AREsp 293.137/MS, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 21/10/2014, DJe de 29/10/2014)

"AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RAZÕES DO RECURSO ESPECIAL DISSOCIADAS DOS FUNDAMENTOS O ACÓRDÃO HOSTILIZADO. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS 283 E 284/STF. NECESSIDADE DE REVOLVIMENTO DE MATÉRIA FÁTICO-PROBATÓRIA. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 7/STJ. AGRAVO REGIMENTAL NÃO PROVIDO.

1.. A falta de impugnação objetiva e direta aos fundamentos do acórdão recorrido, denota a deficiência da fundamentação recursal que apegou-se a considerações secundárias e que de fato não constituíram objeto de decisão pelo Tribunal de origem, a fazer incidir, no particular, as Súmulas 283 e 284 do STF.

2. A análise da retensão recursal, a fim de se examinar a validade da perícia realizada, demandaria a alteração das premissas fático-probatórias estabelecidas pelo acórdão recorrido, o que é vedado em sede de recurso especial, nos termos o enunciado da Súmula 7 do STJ.

3. Inviável o conhecimento do recurso pela alínea "c" do permissivo constitucional, se a análise do dissenso pretoriano depender do revolvimento de matéria fático probatória.

4. Agravo regimental não provido, com aplicação de multa." (AgRg no AREsp 69.414/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 02/10/2014, DJe de 16/10/2014)

Destarte, está correta também a condenação da recorrente ao pagamento dos danos materiais, relativos ao valor indevidamente cobrado do segurado, correspondente a R\$ 2.382,80 (dois mil, trezentos e oitenta e dois reais e oitenta centavos).

Quanto ao montante fixado a título de indenização por danos morais, o recurso também não merece prosperar, tendo em vista que é pacífico o entendimento deste Pretório de que 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. Dessa forma, não se mostra desproporcional a fixação em R\$ 8.000,00 (oito mil reais) a título de reparação moral, decorrente das circunstâncias fáticas apresentadas na hipótese, de modo que a sua revisão esbarraria na Súmula 7/STJ.

Nesse sentido, confirmam-se:

"PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RESPONSABILIDADE CIVIL. DANO MORAL. HOSPITAL. DESABAMENTO DE TETO. REDUÇÃO DA INDENIZAÇÃO. INVIABILIDADE. RAZOABILIDADE NA FIXAÇÃO DO QUANTUM. DESPROVIMENTO.

1. O recurso especial não comporta o exame de questões que impliquem revolvimento do contexto fático-probatório dos autos, a teor



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

do que dispõe a Súmula n. 7 do STJ.

2. *Contudo, em hipóteses excepcionais, quando manifestamente evidenciado ser irrisório ou exorbitante o arbitramento da indenização, a jurisprudência desta Corte permite o afastamento do referido óbice, para possibilitar a revisão.*

3. *No caso concreto, a indenização arbitrada pelo juízo singular em R\$ 35.000,00 (trinta e cinco mil reais) e mantida pelo Tribunal a quo não se mostra exorbitante ou desproporcional, máxime se consideradas as peculiaridades do caso em análise.*

4. *Agravo regimental desprovido.*" (AgRg no AREsp 61.985/SP, Rel. Ministro **ANTONIO CARLOS FERREIRA**, QUARTA TURMA, julgado em 15/5/2012, DJe de 21/5/2012)

"AGRAVO REGIMENTAL. ART. 535 DO CPC. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. CABIMENTO. SÚMULA 7 DO STJ. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. JUROS DE MORA. RESPONSABILIDADE EXTRACONTRATUAL OBJETIVA. SÚMULA 54 DO STJ. DANOS MORAIS. INDENIZAÇÃO. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. SIMILITUDE FÁTICA.

(...)

5. *A revisão do valor fixado a título de danos morais somente é possível em sede de recurso especial no caso em que o quantum for exorbitante ou ínfimo. Fora essas hipóteses, aplica-se o entendimento insculpido na Súmula n. 7 do STJ.*

6. *Em se tratando de valor da indenização por danos morais, torna-se incabível a análise do recurso com base na divergência pretoriana, pois ainda que haja grande semelhança nas características externas e objetivas, no aspecto subjetivo, os acórdãos serão sempre distintos. Precedente.*

7. *Agravo regimental desprovido.*" (AgRg no Ag 1.019.589/RJ, Relator o Ministro **JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**, TERCEIRA TURMA, DJe de 17.5.2010)

Por fim, o recurso não merece prosperar pela alínea "c" do permissivo constitucional, em razão do descumprimento do disposto nos arts. 541, parágrafo único, do CPC/73 e 255, § 2º, do RISTJ. Com efeito, para a caracterização da sugerida divergência jurisprudencial, não basta a simples transcrição de ementas. Devem ser mencionadas e expostas as circunstâncias que identificam ou assemelham os casos confrontados, sob pena de não serem atendidos, como na hipótese, os requisitos previstos nos mencionados dispositivos.

Confiram-se os seguintes julgados:

"PROCESSUAL CIVIL E TRIBUTÁRIO. QUITAÇÃO DE OBRIGAÇÃO TRIBUTÁRIA. TÍTULOS DA DÍVIDA PÚBLICA. DAÇÃO EM PAGAMENTO. IMPOSSIBILIDADE. FALTA DE PREVISÃO LEGAL. PRECEDENTES. DISSÍDIO



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

JURISPRUDENCIAL NÃO DEMONSTRADO.

(...)

III - Já é firme o entendimento desta Corte, segundo o qual a simples transcrição de ementas não basta para que se configure a divergência jurisprudencial alegada. Impõe-se a demonstração do dissídio com a reprodução dos segmentos assemelhados ou divergentes entre os paradigmas colacionados e o aresto hostilizado, o que inocorreu no presente caso.

*IV - Agravo regimental improvido." (AgRg no REsp 738.797/RS, Relator o eminente Ministro **FRANCISCO FALCÃO**, DJ de 03.10.2005)*

"AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. AFRONTA AO ART. 535 DO CPC. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. OMISSÃO. FUNDAMENTAÇÃO DEFICIENTE. SÚMULA 284/STF. EXAME DE MATÉRIA CONSTITUCIONAL E DE LEI LOCAL. IMPOSSIBILIDADE. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL NÃO CARACTERIZADO. ART. 255 DO RISTJ.

(...)

IV - Em casos nos quais só a comparação das situações fáticas evidencia o dissídio pretoriano, indispensável que se faça o cotejo analítico entre a decisão reprochada e os paradigmas invocados. A simples transcrição de ementas, sem que se evidencie a similitude das situações, não se presta como demonstração da divergência jurisprudencial.

*Agravo regimental desprovido." (AgRg no REsp 754.475/AL, Relator o eminente Ministro **FELIX FISCHER**, DJ de 26.09.2005)*

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

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

Número Registro: 2017/0098584-1 **PROCESSO ELETRÔNICO** **AgInt no AgInt no
AREsp 1.093.958 /
CE**

Números Origem: 00996405320088060001 996405320088060001

PAUTA: 21/11/2017

JULGADO: 21/11/2017

Relator

Exmo. Sr. Ministro **LÁZARO GUIMARÃES (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TRF
5ª REGIÃO)**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. NICOLAO DINO DE CASTRO E COSTA NETO

Secretária

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : UNIMED FORTALEZA SOCIEDADE COOPERATIVA MÉDICA LTDA
ADVOGADOS : DAVID SOMBRA PEIXOTO - CE016477
NATHALIA APARECIDA SOUSA DANTAS - CE022248
JESSICA TAVARES LOPES E OUTRO(S) - CE035356
AGRAVADO : FRANCISCO DE ASSIS RODRIGUES
ADVOGADO : FRANCIVALDO COSTA PEREIRA - CE015240

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : UNIMED FORTALEZA SOCIEDADE COOPERATIVA MÉDICA LTDA
ADVOGADOS : DAVID SOMBRA PEIXOTO - CE016477
NATHALIA APARECIDA SOUSA DANTAS - CE022248
JESSICA TAVARES LOPES E OUTRO(S) - CE035356
AGRAVADO : FRANCISCO DE ASSIS RODRIGUES
ADVOGADO : FRANCIVALDO COSTA PEREIRA - CE015240

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

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