AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 1.324.513 - SP (2012/0102796-9)

RELATOR	**:**	**MINISTRO MARCO BUZZI**
AGRAVANTE	:	C. BENTES CONSULTORIA LTDA
ADVOGADO	:	PAULO SERGIO UCHÔA FAGUNDES FERRAZ DE CAMARGO E OUTRO(S) - SP180623
AGRAVADO	:	MEDIAL SAÚDE S/A
ADVOGADO	:	LUIS HENRIQUE FAVRET E OUTRO(S) - SP196503

EMENTA

AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL – AÇÃO DECLARATÓRIA – DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA RECURSAL DA AUTORA.

1. A Corte de origem dirimiu a matéria submetida à sua apreciação a partir de manifestação expressa acerca dos temas necessários à integral solução da lide, não havendo qualquer omissão, contradição ou obscuridade no aresto recorrido. Inexiste ofensa ao art. 535 do CPC/73.

2. O disposto no art. 13, parágrafo único, II, da Lei 9.656/98 aplica-se exclusivamente às avenças de cunho individual ou familiar. Logo, admite-se a resilição unilateral e imotivada de contratos de plano de saúde coletivos, mediante prévia comunicação à contratante. Precedentes desta Corte.

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

Brasília (DF), 21 de fevereiro de 2019(Data do Julgamento)

MINISTRO **MARCO BUZZI**
Relator

AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 1.324.513 - SP (2012/0102796-9)

RELATOR	**:**	**MINISTRO MARCO BUZZI**
AGRAVANTE	:	C. BENTES CONSULTORIA LTDA
ADVOGADO	:	PAULO SERGIO UCHÔA FAGUNDES FERRAZ DE CAMARGO E OUTRO(S) - SP180623
AGRAVADO	:	MEDIAL SAÚDE S/A
ADVOGADO	:	LUIS HENRIQUE FAVRET E OUTRO(S) - SP196503

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO MARCO BUZZI (Relator):

Trata-se de agravo regimental interposto por C. BENTES CONSULTORIA LTDA., em face da decisão de fls. 671-673, e-STJ, da lavra deste signatário, que negou provimento ao recurso especial manejado pelo ora agravante.

O apelo nobre, de sua vez, amparado nas alíneas “a” e “c” do permissivo constitucional, fora deduzido em desfavor de acórdão prolatado pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, assim ementado (fls. 578-586, e-STJ):

> Plano de saúde coletivo. Cancelamento unilateral pela operadora. Possibilidade. Denúncia unilateral que não é em princípio incompatível com a Lei no 9.65 /98. Inteligência do art. 13, II, dessa. Ausência por igual de abuso à luz do CDC. Art. 51, XI, da Lei no 8.07 /90. Precedente do STJ. Necessidade entretanto de que a operadora, nos termos da Resolução no 1919 do CONSU, disponibilize ao universo de beneficiários a possibilidade de adesão a planos individual ou familiares de mesma abrangência, livres de qualquer carência. Manutenção do plano originário até que se implemente tal providência. Apelação da ré provida parcialmente.

Opostos embargos de declaração, restaram desacolhidos (fls. 598/602, e-STJ).

Nas razões do especial, além de dissídio jurisprudencial, a recorrente alegou que o acórdão hostilizado incorrera em violação dos seguintes normativos: a) artigo 535 do CPC; b) artigos 421 e 422 do Código Civil de 2002; c) artigos 6º e 51 do CDC; e d) artigo 13, parágrafo único, inciso II, da Lei 9.656/1998.

Sustentou, em síntese: (i) negativa de prestação jurisdicional ante a omissão do Colegiado estadual em analisar questões relevantes para o deslinde da controvérsia; (ii) abusividade da cláusula contratual que permite a rescisão unilateral de contratos de plano de saúde coletivo, em ofensa ao princípio da boa-fé contratual; (iii) falha no dever de informação pelo plano de saúde, pois *"em nenhum momento foi prestada a*

informação de que o plano de saúde coletivo tem menos direitos pela legislação vigente do que o plano individual" (fl. 623, e-STJ); (iv) impossibilidade de resilição unilateral de plano de saúde, salvo por fraude ou não pagamento da mensalidade por prazo superior a 60 (sessenta) dias, a cada ano de vigência, hipótese não ocorrida no presente feito.

Apresentadas as contrarrazões ao recurso especial (fls. 647/655, e-STJ), o apelo foi admitido na origem (fl. 657, e-STJ).

Em decisão monocrática de fls. 671-673, e-STJ, este signatário negou provimento ao apelo nobre, sob os fundamentos de que: a) inexistiria omissão no acórdão recorrido; e b) o art. 13 da Lei 9.656/98 tem aplicabilidade restrita aos contratos de natureza individual.

Irresignada, a agravante interpõe agravo interno (fls. 676-691, e-STJ), no qual assevera, em suma, que: a) o acórdão proferido pelo Tribunal *a quo* dirimiu a controvérsia apenas à luz das alegações vertidas pela agravada, sem considerar os princípios do dever de informação, boa-fé objetiva, bem como da desvantagem exagerada ao consumidor gerada pela cláusula contratual em testilha; b) o acórdão recorrido acolhe entendimento distinto daquele firmado pelo STJ.

Impugnação às fls. 695-701, e-STJ.

É o relatório.

AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 1.324.513 - SP (2012/0102796-9)

EMENTA

AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL – AÇÃO DECLARATÓRIA – DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA RECURSAL DA AUTORA.

1. A Corte de origem dirimiu a matéria submetida à sua apreciação a partir de manifestação expressa acerca dos temas necessários à integral solução da lide, não havendo qualquer omissão, contradição ou obscuridade no aresto recorrido. Inexiste ofensa ao art. 535 do CPC/73.

2. O disposto no art. 13, parágrafo único, II, da Lei 9.656/98 aplica-se exclusivamente às avenças de cunho individual ou familiar. Logo, admite-se a resilição unilateral e imotivada de contratos de plano de saúde coletivos, mediante prévia comunicação à contratante. Precedentes desta Corte.

3. Agravo regimental desprovido.

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO MARCO BUZZI (Relator):

O agravo regimental não merece acolhida, pois os argumentos tecidos pela recorrente não são capazes de infirmar a decisão vergastada.

1. Inicialmente, pontua-se que, consoante a jurisprudência deste Superior Tribunal de Justiça, não se pode confundir decisão contrária ao interesse da parte com ausência de fundamentação ou negativa de prestação jurisdicional.

Salienta-se, ademais, que o magistrado não está obrigado a rebater, um a um, os argumentos trazidos pela parte, desde que, em sua decisão, discorra sobre todas as questões fundamentais para a correta solução da controvérsia.

No caso em tela, verifica-se que o Tribunal de origem reputou lícita a possibilidade de resilição unilateral do contrato de plano de saúde, uma vez que a restrição contida no art. 13, parágrafo único, II, da Lei 9.656/98 aplica-se somente aos contratos de cunho individual. Assentou, ademais, tratar-se de prática que não fere a legislação consumerista (fl. 584, e-STJ):

> Pois bem. Em primeiro lugar há que se destacar a incidência, no caso concreto, da Lei 9.656/98, considerando a data da formação do negócio. Referido diploma, quanto ao que interessa, não veda a denúncia unilateral de plano ou seguro coletivo de saúde, apenas estabelecendo tal restrição no art. 13, parágrafo único, II, para os planos individuais (e a *contrario sensu* admitindo em princípio a providência no tocante aos contratos coletivos).
> Não se trata outrossim de possibilidade afastada pelo Código de Defesa do Consumidor, seja porque, no caso, a rescisão é facultada para ambas as partes, e não apenas prerrogativa unilateral da operadora (com o que fica satisfeita a restrição do art. 51, XI, da Lei nº 8.078/90), seja, de toda forma, porque a legislação consumerista tem, no tocante ao microcosmo das relações de consumo, disposições gerais que não se sobrepõem a previsões de lei especial na disciplina de cada uma das relações jurídica enquadráveis no conceito.

Nota-se, portanto, que o acórdão recorrido refutou todos os pontos tidos por omissos pela insurgente.

Assim, conforme apontado na decisão agravada, não há se falar em violação ao art. 535 do CPC/1973 na espécie, uma vez que a Corte local, de modo satisfativo e sólido, apreciou todos os pontos necessários para o julgamento do caso.

Nesse sentido:

> AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. EMBARGOS À EXECUÇÃO. NÃO OCORRÊNCIA DE VIOLAÇÃO AO ART. 489, § 1º, DO CPC/2015 E AO ART. 93, IX, DA CF/88. DECISÃO MONOCRÁTICA - ORA AGRAVADA - DEVIDAMENTE FUNDAMENTADA. AUSÊNCIA DE VIOLAÇÃO AO ART. 1.022 DO CPC/2015. ACÓRDÃO ESTADUAL QUE EXAMINOU OS PONTOS ESSENCIAIS AO DESLINDE DA CONTROVÉRSIA. ALEGAÇÃO DE VIOLAÇÃO AOS ARTS. 139, I, E 373, II, DO CPC/2015 E ART. 324 DO CÓDIGO CIVIL. PRETENSÃO DE REDISCUTIR MATÉRIA FÁTICO-PROBATÓRIA. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 7/STJ. AGRAVO NÃO PROVIDO.
> **1. Os vícios a que se refere o art. 1.022 do CPC/2015 - art. 535 do CPC/73 - são aqueles que recaem sobre ponto que deveria ter sido decidido e não o foi, e não sobre os argumentos utilizados pelas partes, de modo que não há falar em omissão simplesmente pelo fato de as alegações deduzidas não terem sido acolhidas pelo órgão julgador. Na espécie, deve ser rejeitada a violação ao art. 1.022 do CPC/2015, pois não existem vícios no v. acórdão estadual, que examinou os pontos essenciais ao desate da lide.**
> (...)
> 3. Agravo interno não provido.
> (AgInt no AREsp 1015125/AC, Rel. Ministro LÁZARO GUIMARÃES (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TRF 5ª REGIÃO), QUARTA TURMA, julgado em 17/04/2018, DJe 24/04/2018)

> AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS DECORRENTE DE ACORDO JUDICIAL INADIMPLIDO. 1.
> NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL E FALTA DE FUNDAMENTAÇÃO NÃO CONFIGURADAS. 2. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO DOS FUNDAMENTOS DO ACÓRDÃO RECORRIDO. SÚMULA 283/STF. 3. MAJORAÇÃO DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. ART. 20, §§ 3º E 4º, DO CPC/1973. CRITÉRIO DE EQUIDADE. REVISÃO OBSTADA PELA SÚMULA 7/STJ. 4. AGRAVO IMPROVIDO.
> **1. Não ficou caracterizada a violação dos arts. 489 e 1.022 do CPC/2015, uma vez que o Tribunal de origem se manifestou de forma fundamentada sobre todas as questões necessárias para o deslinde da controvérsia. O mero inconformismo da parte com o julgamento contrário à sua pretensão não caracteriza falta de prestação jurisdicional**
> (...)
> 4. Agravo interno a que se nega provimento.
> (AgInt no AREsp 1254843/RS, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 22/05/2018, DJe 01/06/2018)

2. No que toca à aventada inaplicabilidade da Súmula 83/STJ, melhor razão não assiste à agravante.

Com efeito, é pacífico na jurisprudência do STJ o entendimento de que a disposição contida no art. 13, parágrafo único, II, da Lei 9.656/98 aplica-se somente aos planos de saúde de cunho individual, razão pela qual é lícita a resilição unilateral e imotivada desses contratos, mediante prévia notificação da contratante. Precedentes:

> RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL. DENÚNCIA DO CONTRATO PELA OPERADORA. RESCISÃO UNILATERAL. LEGALIDADE. MIGRAÇÃO DE USUÁRIO PARA PLANO INDIVIDUAL. MANUTENÇÃO DAS CONDIÇÕES ASSISTENCIAIS. PREÇO DAS MENSALIDADES. ADAPTAÇÃO AOS VALORES DE MERCADO. REGIME E TIPO CONTRATUAIS DIVERSOS. RELEVÂNCIA DA ATUÁRIA E DA MASSA DE BENEFICIÁRIOS.
> 1. Cinge-se a controvérsia a saber se a migração do beneficiário do plano coletivo empresarial extinto para o plano individual ou familiar enseja não somente a portabilidade de carências e a compatibilidade de cobertura assistencial, mas também a preservação dos valores das mensalidades então praticados.
> 2. Os planos de saúde variam segundo o regime e o tipo de contratação: (i) individual ou familiar, (ii) coletivo empresarial e (iii) coletivo por adesão (arts. 16, VII, da Lei nº 9.656/1998 e 3º, 5º e 9º da RN nº 195/2009 da ANS), havendo diferenças, entre eles, na atuária e na formação de preços dos serviços da saúde suplementar.
> 3. No plano coletivo empresarial, a empresa ou o órgão público tem condições de apurar, na fase pré-contratual, qual é a massa de usuários que será coberta, pois dispõe de dados dos empregados ou servidores, como a idade e a condição médica do grupo. Diante disso, considerando-se a atuária mais precisa, pode ser oferecida uma mensalidade inferior àquela praticada aos planos individuais.
> **4. Os contratos de planos privados de assistência à saúde coletivos podem ser rescindidos imotivadamente após a vigência do período de 12 (doze) meses e mediante prévia notificação da outra parte com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias (art. 17, parágrafo único, da RN nº 195/2009 da ANS). A vedação de suspensão e de rescisão unilateral prevista no art. 13, parágrafo único, II, da Lei nº 9.656/1998 aplica-se somente aos contratos individuais ou familiares.**
> 5. A migração ou a portabilidade de carências na hipótese de rescisão de contrato de plano de saúde coletivo empresarial foi regulamentada pela Resolução CONSU nº 19/1999, que dispôs sobre a absorção do universo de consumidores pelas operadoras de planos ou seguros de assistência à saúde que operam ou administram planos coletivos que vierem a ser liquidados ou encerrados. A RN nº 186/2009 e a RN nº 254/2011 da ANS incidem apenas nos planos coletivos por adesão ou nos individuais.
> 6. Não há falar em manutenção do mesmo valor das mensalidades aos beneficiários que migram do plano coletivo empresarial para o plano individual, haja vista as peculiaridades de cada regime e tipo contratual (atuária e massa de beneficiários), que geram preços diferenciados. O que deve ser evitado é a abusividade, tomando-se como referência o valor de mercado da modalidade contratual.
> 7. Nos casos de denúncia unilateral do contrato de plano de saúde coletivo empresarial, é recomendável ao empregador promover a

> pactuação de nova avença com outra operadora, evitando, assim, prejuízos aos seus empregados, pois não precisarão se socorrer da migração a planos individuais, de custos mais elevados.
> 8. Recurso especial provido.
> (REsp 1471569/RJ, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 01/03/2016, DJe 07/03/2016)
>
> AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. RESCISÃO UNILATERAL. POSSIBILIDADE. PREVISÃO CONTRATUAL. NOTIFICAÇÃO PRÉVIA REALIZADA. PRAZO OBEDECIDO.
> **1.Havendo previsão contratual, admite-se a rescisão unilateral do contrato coletivo de saúde após a vigência do período de 12 (doze) meses e mediante prévia notificação da outra parte com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias.**
> 3.Agravo interno não provido.
> (AgInt no REsp 1721970/SP, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 22/10/2018, DJe 29/10/2018)
>
> AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. RESCISÃO UNILATERAL. POSSIBILIDADE. RAZÕES DO AGRAVO INTERNO QUE NÃO IMPUGNAM O FUNDAMENTO DA DECISÃO AGRAVADA. RECURSO PARCIALMENTE CONHECIDO E, NA PARTE CONHECIDA, NÃO PROVIDO.
> **1. É possível a resilição unilateral do contrato coletivo de saúde, uma vez que a norma inserta no art. 13, II, b, parágrafo único, da Lei 9.656/98 aplica-se exclusivamente a contratos individuais ou familiares. Precedentes.**
> 2. É inviável o agravo interno que deixa de impugnar especificamente os fundamentos da decisão agravada (CPC/2015, art. 1.021, § 1º).
> 3. Agravo interno parcialmente conhecido e, na parte conhecida, não provido.
> (AgInt no REsp 1722940/SP, Rel. Ministro LÁZARO GUIMARÃES (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TRF 5ª REGIÃO), QUARTA TURMA, julgado em 22/05/2018, DJe 30/05/2018)

No caso em tela, tais precedentes foram seguidos pelo acórdão recorrido, razão pela qual é inviável o conhecimento do recurso especial, nos termos da Súmula 83/STJ, conforme reconhecido pela decisão agravada. Veja-se (fls. 672-673, e-STJ):

> Com efeito, nos termos da jurisprudência desta Corte, sobressai a legalidade da rescisão unilateral de plano de saúde de natureza coletiva, pois a norma do artigo 13 da Lei 9.656/98 (que impõe a renovação automática a partir do vencimento do prazo inicial de vigência do contrato) tem aplicação restrita aos pactos individuais/familiares.
> Nesse sentido:
>
> PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE

SAÚDE COLETIVO. RESCISÃO UNILATERAL. POSSIBILIDADE. DECISÃO MANTIDA.
1. "A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é no sentido de que é possível a resilição unilateral do contrato coletivo de saúde, uma vez que a norma inserta no art. 13, II, b, parágrafo único, da Lei 9.656/98 aplica-se exclusivamente a contratos individuais ou familiares" (AgRg no REsp n. 1.477.859/SP, Relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 5/5/2015, DJe 25/5/2015).
2. O art. 30 da Lei n. 9.656/1998 incide apenas nos casos em que o empregado tem seu contrato de trabalho rescindido sem justa causa e deseja permanecer no plano, e não quando o próprio empregador rescinde o contrato com a operadora do seguro-saúde.
3. Agravo regimental improvido (AgRg no AgRg no AREsp 51.473/SP, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, julgado em 01/10/2015, DJe 14/10/2015)

CIVIL. ECONÔMICO. RECURSO ESPECIAL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. AGRAVO REGIMENTAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. POSSIBILIDADE DE RESILIÇÃO UNILATERAL. ART. 13, PARÁGRAFO ÚNICO, II, "B", DA LEI N. 9.656/98.
ENUNCIADO N. 83/STJ. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. AGRAVO REGIMENTAL A QUE SE NEGA PROVIMENTO (AgRg no Ag 1157856/RJ, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 21/06/2011, DJe 27/06/2011)

RECURSO ESPECIAL - SEGURO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DE CONTRATAÇÃO COLETIVA - PACTUAÇÃO ANTERIOR À VIGÊNCIA DA LEI Nº 9.656/1998 - APLICAÇÃO, EM PRINCÍPIO, AFASTADA - CLÁUSULA QUE PREVÊ A RESILIÇÃO UNILATERAL DO CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE COLETIVO, COM PRÉVIA NOTIFICAÇÃO - LEGALIDADE - A VEDAÇÃO CONSTANTE DO ARTIGO 13 DA LEI Nº 9.656/1998 RESTRINGE-SE AOS PLANOS OU SEGUROS DE SAÚDE INDIVIDUAIS OU FAMILIARES - CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR - VIOLAÇÃO - INOCORRÊNCIA - DIREITO DE DENÚNCIA UNILATERAL CONCEDIDA A AMBAS AS PARTES - RECURSO IMPROVIDO.
I - O contrato de assistência médico-hospitalar em tela, com prazo indeterminado, fora celebrado entre as partes em data anterior à entrada em vigor da Lei nº 9.656 de 1998, o que, em princípio, afastaria sua incidência à espécie;
II - O pacto sob exame refere-se exclusivamente a plano ou seguro de assistência à saúde de contratação coletiva, enquanto que o artigo 13, parágrafo único, II, "b", aponta a nulidade da denúncia unilateral nos planos ou seguros individuais ou familiares;
III - O Código de Defesa do Consumidor considera abusiva e, portanto, nula de pleno direito, a cláusula contratual que autoriza o fornecedor a rescindir o contrato unilateralmente, se o mesmo direito não for concedido ao consumidor, o que, na espécie, incontroversamente, não se verificou;
IV - Recurso especial não conhecido (REsp 889406/RJ, Rel. Ministro MASSAMI UYEDA, QUARTA TURMA, julgado em 20/11/2007, DJe 17/03/2008)

> SEGURO COLETIVO DE SAÚDE. DENÚNCIA. O art. 13, parágrafo único, inciso II, alínea “b”, da Lei nº 9.656, de 1958, constitui norma especial que, a contrario *sensu*, autoriza a denúncia unilateral do seguro coletivo de saúde, não podendo sobrepor-se a ela a norma genérica que protege o consumidor contra as cláusulas abusivas.
> Embargos de declaração acolhidos com efeitos infringentes (EDcl no REsp 602397/RS, Rel. Ministro ARI PARGENDLER, TERCEIRA TURMA, julgado em 24/04/2007, DJ 18/06/2007, p. 254)

Logo, deve-se manter a decisão unipessoal, por seus próprios fundamentos.

3. Do exposto, nego provimento ao agravo.

É como voto.

CERTIDÃO DE JULGAMENTO
QUARTA TURMA

Número Registro: 2012/0102796-9 **PROCESSO ELETRÔNICO** **AgRg no REsp 1.324.513 / SP**

Números Origem: 01873501620098260100 187350162009 18735016200982601 00 20091873508 5830020091873508 990105722245

PAUTA: 21/02/2019 JULGADO: 21/02/2019

Relator
Exmo. Sr. Ministro **MARCO BUZZI**

Presidente da Sessão
Exmo. Sr. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA

Subprocuradora-Geral da República
Exma. Sra. Dra. ELIANE DE ALBUQUERQUE OLIVEIRA RECENA

Secretária
Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE	:	C. BENTES CONSULTORIA LTDA
ADVOGADO	:	PAULO SERGIO UCHÔA FAGUNDES FERRAZ DE CAMARGO E OUTRO(S) - SP180623
RECORRIDO	:	MEDIAL SAÚDE S/A
ADVOGADOS	:	LUIS HENRIQUE FAVRET E OUTRO(S) - SP196503 CAMILA NOGUEIRA DE RESENDE LOPES RIBEIRO E OUTRO(S) - DF026486

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

AGRAVO REGIMENTAL

AGRAVANTE	:	C. BENTES CONSULTORIA LTDA
ADVOGADO	:	PAULO SERGIO UCHÔA FAGUNDES FERRAZ DE CAMARGO E OUTRO(S) - SP180623
AGRAVADO	:	MEDIAL SAÚDE S/A
ADVOGADO	:	LUIS HENRIQUE FAVRET E OUTRO(S) - SP196503

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