

**AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1657941 - RJ  
(2020/0026381-8)**

**RELATOR : MINISTRO RAUL ARAÚJO**  
**AGRAVANTE : BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.**  
**ADVOGADOS : OSMAR MENDES PAIXAO CORTES - DF015553**  
**NATÁLIA DE MELO ARAUJO MEDEIROS - RJ202020**  
**GUILHERME DE CASTRO BARCELLOS - RJ170088**  
**AGRAVADO : FRANLICE MONTES DIAS**  
**ADVOGADOS : MARCO ANTONIO DOS SANTOS FERREIRA -**  
**RJ175882**  
**CLAUDIA GOMES VIANA - RJ111103**  
**INTERES. : BRADESCO SAUDE S/A**  
**ADVOGADO : SERGIO BERMUDEZ - RJ017587**

**EMENTA**

AGRAVO INTERNO NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL. DEMISSÃO SEM JUSTA CAUSA DO TITULAR. CONDIÇÃO DE DEPENDENTE COMPROVADA. DESLIGAMENTO COMPULSÓRIO. ILEGALIDADE. DANO MORAL DEMONSTRADO. AFASTAMENTO. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 7/STJ. AGRADO NÃO PROVIDO.

1. A jurisprudência desta Corte Superior é no sentido de que o simples inadimplemento contratual, em regra, não configura dano moral indenizável, devendo haver consequências fáticas capazes de ensejar o sofrimento psicológico
2. No caso dos autos, a Corte de origem, analisando o acervo fático-probatório dos autos, concluiu que, quando da despedida por justa causa do genitor da autora do quadro de colaboradores do agravante, a autora era sua dependente, tendo sido cadastrada como "agregado" apenas para afastar a legislação que rege a matéria no que concerne aos dependentes.
3. Concluiu, ainda, que a conduta da recorrida, de desligar compulsoriamente a autora do plano de saúde, causou-lhe abalo psicológico, indo além de mero aborrecimento, por se tratar de idosa, que se viu privada de tratamento médico, o que impõe a procedência do pleito indenizatório.
4. 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 dispõe a Súmula 7 deste Pretório.
5. Agravo 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 Luis Felipe Salomão, Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira e Marco Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Marco Buzzi.

Brasília, 29 de junho de 2020 (Data do Julgamento)

Ministro Raul Araújo  
Relator

**AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.657.941 - RJ (2020/0026381-8)**

**RELATOR** : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**  
**AGRAVANTE** : BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
**ADVOGADOS** : GUILHERME DE CASTRO BARCELLOS - RJ170088  
OSMAR MENDES PAIXAO CORTES - DF015553  
NATÁLIA DE MELO ARAUJO MEDEIROS - RJ202020  
**AGRAVADO** : FRANLICE MONTES DIAS  
**ADVOGADOS** : MARCO ANTONIO DOS SANTOS FERREIRA - RJ175882  
CLAUDIA GOMES VIANA - RJ111103  
**INTERES.** : BRADESCO SAUDE S/A  
**ADVOGADO** : SERGIO BERMUDEZ - RJ017587

## **RELATÓRIO**

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

Trata-se de agravo interno interposto por BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A. contra decisão monocrática desta Relatoria que conheceu do agravo para negar provimento ao recurso especial.

Nas razões recursais, o agravante alega, em síntese, que o recurso não pretende reexaminar nenhuma das provas dos autos. Trata-se apenas da interpretação dos fatos que estão delimitados nos próprios acórdãos, que criaram uma moldura fática para o caso.

Afirma que é desnecessário rever documentos dos autos, bastando – para acolher sua insurgência – analisar o equivocado enquadramento jurídico que foi dado aos fatos delineados nas decisões judiciais, e que representa violação direta aos referidos dispositivos legais.

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

Intimada, a parte agravada não apresentou manifestação (e-STJ, fl. 633).

É o relatório.

**AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.657.941 - RJ (2020/0026381-8)**

**RELATOR** : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**  
**AGRAVANTE** : BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
**ADVOGADOS** : GUILHERME DE CASTRO BARCELLOS - RJ170088  
OSMAR MENDES PAIXAO CORTES - DF015553  
NATÁLIA DE MELO ARAUJO MEDEIROS - RJ202020  
**AGRAVADO** : FRANLICE MONTES DIAS  
**ADVOGADOS** : MARCO ANTONIO DOS SANTOS FERREIRA - RJ175882  
CLAUDIA GOMES VIANA - RJ111103  
**INTERES.** : BRADESCO SAUDE S/A  
**ADVOGADO** : SERGIO BERMUDEZ - RJ017587

**EMENTA**

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL. DEMISSÃO SEM JUSTA CAUSA DO TITULAR. CONDIÇÃO DE DEPENDENTE COMPROVADA. DESLIGAMENTO COMPULSÓRIO. ILEGALIDADE. DANO MORAL DEMONSTRADO. AFASTAMENTO. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 7/STJ. AGRAVO NÃO PROVIDO.

1. A jurisprudência desta Corte Superior é no sentido de que o simples inadimplemento contratual, em regra, não configura dano moral indenizável, devendo haver consequências fáticas capazes de ensejar o sofrimento psicológico
2. No caso dos autos, a Corte de origem, analisando o acervo fático-probatório dos autos, concluiu que, quando da despedida por justa causa do genitor da autora do quadro de colaboradores do agravante, a autora era sua dependente, tendo sido cadastrada como "agregado" apenas para afastar a legislação que rege a matéria no que concerne aos dependentes.
3. Concluiu, ainda, que a conduta da recorrida, de desligar compulsoriamente a autora do plano de saúde, causou-lhe abalo psicológico, indo além de mero aborrecimento, por se tratar de idosa, que se viu privada de tratamento médico, o que impõe a procedência do pleito indenizatório.
4. 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 dispõe a Súmula 7 deste Pretório.
5. Agravo interno a que se nega provimento.

**AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.657.941 - RJ (2020/0026381-8)**

**RELATOR** : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**  
**AGRAVANTE** : BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
**ADVOGADOS** : GUILHERME DE CASTRO BARCELLOS - RJ170088  
OSMAR MENDES PAIXAO CORTES - DF015553  
NATÁLIA DE MELO ARAUJO MEDEIROS - RJ202020  
**AGRAVADO** : FRANLICE MONTES DIAS  
**ADVOGADOS** : MARCO ANTONIO DOS SANTOS FERREIRA - RJ175882  
CLAUDIA GOMES VIANA - RJ111103  
**INTERES.** : BRADESCO SAUDE S/A  
**ADVOGADO** : SERGIO BERMUDEZ - RJ017587

**VOTO**

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

Como visto, a decisão agravada conheceu do agravo para negar provimento ao recurso especial, por entender ser caso de incidência do óbice da Súmula 7/STJ, contra o que se insurge o ora agravante.

Em suas razões do recurso especial, o ora agravante alegou violação dos arts. 373 do CPC, 186, 884, 927 e 944 do CC, sustentando, em síntese, que, quando da despedida por justa causa da genitora da recorrida do quadro de colaboradores do Banco recorrente, a recorrida encontrava-se na condição de agregada, e não de beneficiária do grupo familiar, razão pela qual foi corretamente excluída do plano de saúde, bem como não ficou comprovada a existência de nenhum dano moral indenizável.

Quanto à condição da recorrida quando da demissão de sua genitora, a Corte de origem assim consignou:

*"No caso de que cuidam estes autos, outras questões devem ser consideradas. Do termo de rescisão do contrato de trabalho consta a opção pela continuidade do plano de assistência médica para grupo de demitidos-aposentados (fls. 73 pasta 67). A autora, no entanto, fora enquadrada como agregada e excluída do plano a partir da data de demissão, o que permite concluir que o termo "agregado" fora utilizado como forma de afastar a legislação que rege a matéria no que concerne aos dependentes. Afasta-se, pois, a preliminar de ilegitimidade passiva suscitada, uma vez que a conduta da estipulante contribuiu para a exclusão da autora do plano de assistência médica, desrespeitados os requisitos legais."*

Nesse contexto, a modificação do entendimento lançado no v. acórdão recorrido, para concluir que a recorrida possuía a condição de agregada, e não de dependente, e que, portanto,

# Superior Tribunal de Justiça

não haveria ilegalidade em sua exclusão, demandaria o revolvimento de suporte fático-probatório dos autos, o que é inviável em sede de recurso especial, a teor do que dispõe a Súmula 7 deste Pretório. Sobre o tema:

**AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. FALECIMENTO DO TITULAR. MANUTENÇÃO DA ASSISTÊNCIA MÉDICA AOS DEPENDENTES. REEXAME DE CLÁUSULAS E PROVA. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS 5 E 7 DO STJ. ACÓRDÃO RECORRIDO EM HARMONIA COM O ENTENDIMENTO DESTA CORTE. SÚMULA 83/STJ. AGRAVO IMPROVIDO.**

1. A revisão das conclusões estaduais demandaria, necessariamente, o revolvimento das cláusulas contratuais e do acervo fático-probatório dos autos, providência vedada na via estreita do recurso especial, ante os óbices das Súmulas 5 e 7 do STJ.

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. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp 1568031/RJ, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 04/05/2020, DJe 08/05/2020)

**AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. EXCLUSÃO. DEPENDENTE. EX-CÔNJUGE. RESCISÃO UNILATERAL. LEGITIMIDADE ATIVA. REEXAME DA MATÉRIA FÁTICO-PROBATÓRIA. INVIABILIDADE. SÚMULA N.º 7/STJ. FUNDAMENTOS DO ACÓRDÃO RECORRIDO. PERTINENTES NÃO ATACADOS. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N.º 283/STF. PREQUESTIONAMENTO. AUSENTE. APLICAÇÃO DA SÚMULA Nº 211/STJ. DEVER DE INDENIZAR REEXAME DE PROVAS. INVIABILIDADE. SÚMULA N.º 7/STJ.**

1. "Ainda que o plano de saúde seja contratado por intermédio de terceiro, que é o estipulante, o beneficiário é o destinatário final do serviço, sendo portanto, parte legítima para figurar no polo ativo de ação que busque discutir a validade das cláusulas do contrato".(AgRg no REsp 1336758/RS, Rel. Ministro SIDNEI BENETI, TERCEIRA TURMA, julgado em 20/11/2012, DJe 04/12/2012)

2. A reforma do julgado demandaria o reexame do contexto fático-probatório, providência vedada no âmbito do recurso especial, a teor do enunciado da Súmula n.º 7 do STJ.

3. A não impugnação de fundamento do acórdão recorrido suficiente para a sua manutenção acarreta o não conhecimento do recurso especial. Incidência, por analogia, da Súmula n.º 283 do STF.

4. O conteúdo normativo do dispositivo supostamente violado não foi objeto de debate no acórdão recorrido, carecendo, portanto, do necessário prequestionamento viabilizador do Recurso Especial.

Incidência da Súmula n.º 211/STJ.

5. A reforma do julgado, quanto ao dever de indenizar, demandaria o

C8

AREsp 1657941 Petição : 153311/2020

C5425421556410915611:1@  
2020/0026381-8

C94494221=4132615311@  
Documento

Página 4 de 7

# *Superior Tribunal de Justiça*

*reexame do contexto fático-probatório, providência vedada no âmbito do recurso especial, a teor do enunciado da Súmula n.º 7 do STJ.*

*6. Não apresentação pela parte agravante de argumentos novos capazes de infirmar os fundamentos que alicerçaram a decisão agravada.*

*7. AGRAVO REGIMENTAL DESPROVIDO.*

(AgRg no REsp 1355612/AL, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 16/09/2014, DJe 23/09/2014)

No que toca à alegação de ausência de comprovação da existência de danos morais indenizáveis decorrentes da ilegal exclusão da recorrida do plano de saúde em questão, de fato, a jurisprudência desta Corte Superior é no sentido de que o simples inadimplemento contratual, em regra, não configura dano moral indenizável, devendo haver consequências fáticas capazes de ensejar o sofrimento psicológico.

Sobre o tema:

*RECURSO ESPECIAL. SAÚDE SUPLEMENTAR. PLANO DE SAÚDE. PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE CONHECIMENTO. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. OMISSÃO, CONTRADIÇÃO OU OBSCURIDADE. NÃO INDICAÇÃO. SÚMULA 284/STF. LEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM. TEORIA DA ASSERTÃO. CANCELAMENTO DE PLANO DE SAÚDE COLETIVO POR ADESÃO POR INADIMPLÊNCIA DE USUÁRIO FINAL. MUDANÇA DE ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS. DÉBITO AUTOMÁTICO DA CONTRAPRESTAÇÃO PECUNIÁRIA. AUSÊNCIA DE INFORMAÇÃO. DEVER IMPUTÁVEL À PESSOA JURÍDICA CONTRATANTE E, POR DELEGAÇÃO, À ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS. NEGATIVA DE COBERTURA DO PLANO DE SAÚDE. TEORIA GERAL DOS CONTRATOS. PRINCÍPIOS DA PROIBIDADE E DA BOA-FÉ. ALCANCE. COMUNICAÇÃO PRÉVIA DO USUÁRIO. INEXISTENTE. PACIENTE IDOSO. AGRAVAMENTO DA AFLIÇÃO PSICOLÓGICA. DANO MORAL. CONFIGURADO. REVISÃO DO VALOR DO ARBITRAMENTO. SÚMULA 7/STJ. EXORBITÂNCIA. NÃO CONFIGURADA. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS RECURSAIS. MAJORAÇÃO.*

*1. Ação ajuizada em 08/02/13. Recurso especial interposto em 25/04/16 e concluso ao gabinete em 22/11/16. Julgamento: CPC/15.*

*2. O propósito recursal é definir: i) se a operadora de plano de saúde é parte legítima para figurar no polo passivo de demanda em que se discute cancelamento abusivo do contrato por falha administrativa acerca da inadimplência do usuário final de plano coletivo; ii) ultrapassada a questão relativa à legitimidade passiva ad causam, se subsiste a sua responsabilidade pelos danos causados ao usuário.*

*3. A ausência de expressa indicação de obscuridade, omissão ou contradição nas razões recursais enseja o não conhecimento do recurso especial.*

*4. A Resolução Normativa 195/09 da ANS estabelece que a operadora contratada não poderá efetuar a cobrança da contraprestação pecuniária*

*diretamente aos beneficiários, porque a captação dos recursos das mensalidades dos usuários do plano coletivo é de responsabilidade da pessoa jurídica contratante (arts. 13 e 14).*

*Essa atribuição pode ser delegada à administradora de benefícios, nos termos do art. 2º, parágrafo único, V, da RN 196/09 da ANS.*

*5. Eventual inadimplemento dos beneficiários do plano coletivo autoriza que a pessoa jurídica contratante solicite a sua suspensão ou exclusão do contrato, nos termos do art. 18, da RN 195/09 da ANS.*

*Entretanto, para que essa conduta esteja respaldada pelo ordenamento jurídico, o contrato do plano privado de assistência à saúde coletivo por adesão deverá conter cláusula específica que discipline os casos de inadimplemento por parte dos beneficiários, bem como as condições e prazo de pagamento (art. 15, da RN 195/09).*

*6. A operadora de plano de saúde, embora não tenha obrigação para controlar individualmente a inadimplência dos usuários vinculados ao plano coletivo, tem o dever de informação previsto contratualmente antes da negativa de tratamento pleiteado pelo usuário.*

*7. A análise puramente abstrata da relação jurídica de direito material permite inferir que há obrigações exigíveis da operadora de plano de saúde que autorizam sua participação no processo, enquanto sujeito capaz de, em tese, violar direito subjetivo do usuário final do plano coletivo e, sob esta condição, passível de figurar no polo passivo de demanda.*

*8. O Tribunal de origem, ao interpretar as cláusulas contratuais, registrou que a UNIMED não observou sua obrigação pois negou atendimento médico-hospitalar sem comunicar diretamente usuário final do plano de saúde coletivo. Súmula 5/STJ.*

*9. O descumprimento contratual, em regra, não gera dano moral.*

*Entretanto, o agravamento da aflição psicológica do usuário de plano de saúde, que já na peculiar condição de idoso encontrou-se desguarnecido da proteção de sua saúde e integridade física em momento de risco de vida, inegavelmente configura hipótese de compensação por danos morais.*

*10. Recurso especial parcialmente conhecido e, nessa parte, não provido, com majoração de honorários advocatícios recursais.*

*(REsp 1655130/RS, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 15/05/2018, DJe 29/05/2018)*

No caso dos autos, a Corte de origem consignou:

*"Os fatos narrados na inicial acarretaram ofensa aos direitos da personalidade da autora, gerando dano moral indenizável, certo que a nova contratação no curso da lide não afasta a pretensão indenizatória em face da seguradora. O valor da verba compensatória foi arbitrado com razoabilidade (R\$ 8.000,00). Levando-se em conta a intensidade do dano (injunta recusa de cobertura de assistência médico-hospitalar provocada por ambas as rés, ação ajuizada aos 21.06.2016 e antecipação de tutela concedida aos 22.06.2016 (pasta 106), a denotar brevidade na concessão da tutela de urgência), a situação da lesada, idosa, aposentada, as possibilidades da responsável e o grau de sua participação na geração do dano, bem como a jurisprudência dominante do STJ, que adverte contra valores excessivos que ensejam*



# Superior Tribunal de Justiça

*enriquecimento sem causa (CC/02, art. 884), o valor deve ser mantido." (e-STJ, fls. 398/399)*

Como visto, a Corte de origem concluiu, mediante o quadro fático-probatório carreado aos autos, que a conduta da recorrida causou ao autor abalo psicológico, indo além de mero aborrecimento, por se tratar de idosa, que se viu privada de tratamento médico, o que impõe a procedência do pleito indenizatório.

Como visto, o entendimento acima encontra-se de acordo com a jurisprudência desta Corte Superior.

Além disso, 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 dispõe a Súmula 7 deste Pretório. Sobre o tema:

*AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. CANCELAMENTO DA CONDIÇÃO DO AUTOR DE DEPENDENTE DO PLANO POR ATO ABUSIVO DA ESTIPULANTE. ATO ILÍCITO. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA COMUM. DANO MORAL CARACTERIZADO. VALOR DA INDENIZAÇÃO. SÚMULA 7 DO STJ.*

*1. Tratando-se a demanda de litígio acerca da manutenção de dependente do empregado em plano de saúde coletivo, cuja natureza é preponderantemente civil, a competência para processar e julgar a demanda é da Justiça Comum Estadual.*

*2. A convicção a que chegou o acórdão acerca da ocorrência de dano moral no presente caso decorreu da análise do conjunto fático-probatório, e o acolhimento da pretensão recursal demandaria o reexame do mencionado suporte, obstando a admissibilidade do especial à luz do enunciado 7 da Súmula desta Corte.*

*3. Nos termos da jurisprudência deste Tribunal, 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.*

*4. Agravo interno não provido.*

*(AgInt no AREsp 1475736/PR, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 17/09/2019, DJe 24/09/2019)*

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

É como voto.



# **SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA**

## **TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA**

**AgInt no AREsp 1.657.941 / RJ**  
**PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2020/0026381-8

Número de Origem:

201924507628 00278070720168190203 278070720168190203

Sessão Virtual de 23/06/2020 a 29/06/2020

### **Relator do AgInt**

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

### **Presidente da Sessão**

Exmo. Sr. Ministro MARCO BUZZI

## **AUTUAÇÃO**

AGRAVANTE : BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ADVOGADOS : GUILHERME DE CASTRO BARCELLOS - RJ170088

OSMAR MENDES PAIXAO CORTES - DF015553

NATÁLIA DE MELO ARAUJO MEDEIROS - RJ202020

AGRAVADO : FRANLICE MONTES DIAS

ADVOGADOS : MARCO ANTONIO DOS SANTOS FERREIRA - RJ175882

CLAUDIA GOMES VIANA - RJ111103

INTERES. : BRADESCO SAUDE S/A

ADVOGADO : SERGIO BERMUDEZ - RJ017587

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

## **AGRAVO INTERNO**

AGRAVANTE : BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ADVOGADOS : OSMAR MENDES PAIXAO CORTES - DF015553

NATÁLIA DE MELO ARAUJO MEDEIROS - RJ202020

GUILHERME DE CASTRO BARCELLOS - RJ170088

AGRAVADO : FRANLICE MONTES DIAS

ADVOGADOS : MARCO ANTONIO DOS SANTOS FERREIRA - RJ175882

CLAUDIA GOMES VIANA - RJ111103

INTERES. : BRADESCO SAUDE S/A

ADVOGADO : SERGIO BERMUDEZ - RJ017587

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

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Marco Buzzi.

Brasília, 29 de junho de 2020