



## SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 1.331.935 - SP (2012/0134714-1)

RELATOR : MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA  
AGRAVANTE : SUL AMÉRICA SEGUROS DE VIDA E PREVIDÊNCIA S/A  
ADVOGADO : CARLOS ADALBERTO ALVES E OUTRO(S)  
AGRAVADO : LYDIA DE OLIVEIRA BARION  
ADVOGADOS : ANTONIO CARDOSO  
CLITO FORNACIARI JÚNIOR  
EMENTA

AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE VIDA. MORTE NATURAL. COBERTURA. CLÁUSULAS DÚBIAS. INTERPRETAÇÃO MAIS FAVORÁVEL AO HIPOSSUFICIENTE. PRECEDENTES.

1. Esta Corte Superior já firmou entendimento de que, nos contratos de adesão, as cláusulas limitativas ao direito do consumidor contratante deverão ser escritas com clareza e destaque, para que não impeçam a sua correta interpretação.
2. A falta de clareza e dubiedade das cláusulas impõem ao julgador uma interpretação favorável ao consumidor (art. 47 do CDC), parte hipossuficiente por presunção legal, bem como a nulidade de cláusulas que atenuem a responsabilidade do fornecedor, ou redundem em renúncia ou disposição de direitos pelo consumidor (art. 51, I, do CDC), ou desvirtuem direitos fundamentais inerentes à natureza do contrato (art. 51, §1º, II, do CDC).
3. Agravo regimental não provido.

### ACÓRDÃO

a Terceira Turma, por unanimidade, negar provimento ao agravo regimental, nos termos do voto do(a) Sr(a). Ministro(a) Relator(a). Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, João Otávio de Noronha e Paulo de Tarso Sanseverino (Presidente) votaram com o Sr. Ministro Relator. Ausente, justificadamente, o Sr. Ministro Sidnei Beneti.

Brasília (DF), 03 de outubro de 2013(Data do Julgamento)

Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva  
Relator



## SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 1.331.935 - SP (2012/0134714-1)

### RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA (Relator): Trata-se de agravo regimental interposto pela Sul América Seguros de Vida e Previdência S.A. contra decisão que deu provimento ao recurso especial interposto por Lydia de Oliveira Barion, para restabelecer a sentença.

Inconformada, sustenta a agravante que, além do óbice da Súmula nº 5/STJ, o recurso não poderia ser provido, pois

*"(...)*

*O v. acórdão proferido pela 36ª Câmara de Direito Privado do TJSP, com base no recurso de apelação interposto pela ora agravante, entendeu pela reforma da decisão a quo, sob o aspecto de que não houve contratação da cobertura para morte natural.*

*(...)*

*Conforme perfeitamente demonstrado, é óbvia a distinção das coberturas seguradas, não havendo qualquer dúvida a ser suscitada ou interpretação a ser realizada.*

*Ademais, o documento objeto da controvérsia se trata de uma proposta de seguro de vida confeccionada por uma corretora de seguro, e não de um apólice de seguro produzida pela seguradora.*

*Tal documento foi preenchido pelo corretor na presença do segurado falecido, que teve plena ciência e aceitou as condições nele transcritas.*

*Se o corretor não preencheu o campo 'MORTE NATURAL', por óbvio que contou com a concordância do segurado, não havendo que se interpretado.*

*Ademais, a cláusula que menciona a inclusão da cobertura morte natural na cobertura morte acidental é equivocada, lançada de forma unilateral pela corretora na proposta, até porque, duas são as categorias do seguro, a cobertura básica de morte e o seguro de acidentes pessoais.*

*(...)*

*No caso, a não contratação da cobertura morte natural é clara e não sugere qualquer dúvida quanto à sua validade, obedecendo aos limites do art. 54, § 4º, do CDC. Se as cláusulas do contrato não ofenderam as regras consumeristas, como no caso, porque claramente estipuladas, é válida a exclusão. Não se aplica o art. 47 do CDC porque não é o caso de dúvida.*

*(...)" (fls. 418/420).*

É o relatório.



## SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 1.331.935 - SP (2012/0134714-1)

### VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA (Relator): Sem razão a ora agravante.

Isso porque, em primeiro grau, restou decidido na sentença que:

*"(...) O contrato é nitidamente de adesão e nos termos do artigo 43 do Código Civil, na hipótese de cláusulas ambíguas ou contraditórias, dever-se-á adotar a interpretação mais favorável ao aderente, no caso, o consumidor e ora segurado. Ora, no caso dos autos, o Contrato de Seguro de fls. 10/11 e 54/55 dos autos possui cláusulas ambíguas e na dúvida a interpretação deve ser favorável ao segurado. Com efeito, depois de intitular a apólice de seguro como sendo 'Vida em Grupo e Acidentes Pessoais Coletivos', a própria empresa seguradora deixou claro e em negrito que 'o capital segurado para a morte acidental já inclui em seu valor o capital segurado para a morte natural' (sic - fls. 54). Acrescente-se que, seguindo as letras do contrato, nas fls. 55 dos autos, entre as cláusulas redigidas com letras minúsculas, no 'item 2.1.', a empresa seguradora definiu o que seria acidente pessoal, que é o evento exclusivo e diretamente externo, súbito e violento, causador de lesão física, frisando logo em seguida, no 'item 2.2.1.', sobre o Seguro-Vida em Grupo que: EM CASO DE MORTE DO SEGURADO, QUALQUER QUE SEJA A CAUSA, A INDENIZAÇÃO SERÁ PAGA AOS BENEFICIÁRIOS DESIGNADOS...' (sic - fls. 55).*

*Ora, pelo conjunto das cláusulas constantes do Contrato de Seguro, não há como entender que a morte natural estava excluída da cobertura da apólice de fls. 54/55 dos autos. Por outras palavras, não existe cláusula escrita de forma clara e indubitosa excluindo a morte natural da cobertura securitária no caso dos autos. Acentue-se que a exclusão deve ser expressa e inequívoca. Todavia, no caso dos autos, o que existem são ambiguidades e dúvidas geradas pelas cláusulas contratuais, já que na primeira página do contrato foi dito que o capital segurado para a morte acidental já inclui em seu valor o capital segurado para a morte natural (fls. 54) e no 'item 2.2.1.', de fl. 55 dos autos, a apólice registrou que, em caso de morte do segurado, QUALQUER QUE SEJA A CAUSA, A INDENIZAÇÃO SERÁ PAGA PARA OS BENEFICIÁRIOS DESIGNADOS.*

*Assim sendo, não há como rejeitar o pedido da autora, bem entendido que a contestação de fls. 25/33 dos autos não escreve, nem pontou qualquer cláusula existente no contrato e excludente da cobertura por morte natural. Por outras palavras, a contestação não apontou especificamente que tal cláusula previa a exclusão da cobertura por morte natural, como também não deu interpretação razoável à frase constante da primeira página dos contratos de fls. 10 e 54 dos autos. Em suma, como o contrato é de adesão, deve-se interpretar as cláusulas duvidosas em favor do aderente ou do consumidor. (...)" (fls. 111/112 - grifou-se).*

Em segundo grau, contudo, por maioria, a sentença foi reformada ao seguinte



## SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

fundamento:

*"Como se vê a fls. 10, o formulário de adesão ao seguro só estava preenchido na parte reservada à indicação dos capitais segurados, nos campos atinentes à 'Morte Acidental' e à 'Invalidez por Acidente'.*

*(...)*

*De se registrar, ainda, que na espécie não havia lugar para a aplicação dos artigos 47 da Lei 8.078/90 e 423 do Código Civil, eis que, como se viu, não se apresentava disposição dúbia ou lacunosa.*

*Tampouco tem sentido, agora, a alusão da embargante ao §4º do artigo 54 daquele primeiro diploma, eis que a demanda não versava sobre validade de cláusula limitadora de direito do consumidor.*

*(...)*

*Lembre-se que aqui se cuidava de um contrato impresso e que se destinava a de antemão reger um total de oito coberturas distintas (morte natural, morte acidental, invalidez por acidente, invalidez por doença, assistência médica, despesas suplementares, diárias hospitalares e invalidez majorada), (...) Isso de modo algum justificava dizer que, tendo o aderente optado por uma das coberturas, ele automaticamente era beneficiado por outra ante a só circunstância de o contrato a essa outra também ter aludido.*

*Nesse contexto, portanto, havia de ser compreendida a cláusula aqui discutida. (...)" (fls. 261/262 - grifou-se).*

De início, ao contrário do que pretende fazer crer a ora agravante, não prescinde de análise contratual a questão ora em comento, tratando-se exclusivamente de interpretação do direito à luz dos elementos fáticos já delineados pelas instâncias ordinárias.

Ao que se tem dos autos, o Tribunal de origem, não obstante reconhecer ser contrato de adesão e que não tinha cláusula expressa de exclusão de cobertura por morte natural, entendeu, a despeito disso, que a autora não fazia jus ao benefício simplesmente porque o "campo" referente à morte natural não estava preenchido no contrato.

Tal interpretação ofende, sem dúvida, os princípios da boa-fé e da equidade, norteadores da proteção ao consumidor.

De fato, pode-se depreender dos autos que tanto a sentença quanto o voto vencido foram enfáticos ao afirmar que o direito da autora se faz presente ante a dubiedade das cláusulas do contrato, nos termos da lei civil e do código consumerista.

É o que se extrai do voto-vencido, que *"reputava acertado o entendimento do magistrado de primeiro grau, no sentido de que a proposta de seguro (fls. 10/11 e 54/55) possui cláusulas ambíguas e na dúvida a interpretação deve ser favorável ao segurado"* (fl. 182 - grifou-se).

Com efeito, a falta de clareza e dubiedade das cláusulas impõem ao magistrado



## SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

uma interpretação favorável ao consumidor, parte hipossuficiente por presunção legal.

Ao interpretar o contrato de seguro de vida em grupo de forma desfavorável a ora recorrente, o acórdão vergastado acabou por ofender os arts. 4º, I, e 47 do Código de Defesa do Consumidor, revestindo-se, portanto, de ilegalidade, visto que negou o direito da recorrente à reparação pretendida.

Outro, inclusive, não é o entendimento firmado há tempos nesta Corte Superior, conforme se extrai dos seguintes arestos:

*"DIREITO CIVIL. CONTRATO DE SEGURO-SAÚDE. TRANSPLANTE. COBERTURA DO TRATAMENTO. CLÁUSULA DÚBIA E MAL REDIGIDA. INTERPRETAÇÃO FAVORÁVEL AO CONSUMIDOR. ART. 54, § 4º, CDC. RECURSO ESPECIAL. SÚMULA/STJ, ENUNCIADO 5. PRECEDENTES. RECURSO NÃO-CONHECIDO.*

*I – Cuidando-se de interpretação de contrato de assistência médico-hospitalar, sobre a cobertura ou não de determinado tratamento, tem-se o reexame de cláusula contratual como procedimento defeso no âmbito desta Corte, a teor de seu verbete sumular nº cinco.*

*II - Acolhida a premissa de que a cláusula excludente seria dúbia e de duvidosa clareza, sua interpretação deve favorecer o segurado, nos termos do art. 54, § 4º do Código de Defesa do Consumidor. Com efeito, nos contratos de adesão, as cláusulas limitativas ao direito do consumidor contratante deverão ser redigidas com clareza e destaque, para que não fujam de sua percepção leiga" (REsp 311.509/SP, Rel. Ministro SÁLVIO DE FIGUEIREDO TEIXEIRA, QUARTA TURMA, julgado em 3/5/2001, DJ 25/6/2001 - grifou-se).*

*"Direito civil e processual civil. Contrato de seguro de vida em grupo. Ocorrência de risco previsto no contrato. Indenização. CDC. Interpretação favorável ao consumidor. Divergência jurisprudencial não demonstrada. - Verificada a ocorrência de risco previsto em contrato de seguro de vida em grupo, está a seguradora obrigada a indenizar o segurado.*

*- Ao interpretar o contrato, o eg. Tribunal de origem deve fazê-lo de forma favorável ao consumidor, que é considerado parte hipossuficiente.*

*- Não se conhece do recurso especial pela alínea "c" quando não for comprovada a divergência jurisprudencial nos moldes legal e regimental" (REsp 492.944/SP, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 1º/4/2003, DJ 5/5/2003 - grifou-se).*

*"RECURSO ESPECIAL (ART. 105, III, "A", DA CRFB) - DEMANDA RESSARCITÓRIA DE SEGURO - SEGURADO VÍTIMA DE CRIME DE EXTORSÃO (CP. ART. 158) - ARESTO ESTADUAL RECONHECENDO A COBERTURA SECURITÁRIA. IRRESIGNAÇÃO DA SEGURADORA.*

*(...)*

*2. A redefinição do enquadramento jurídico dos fatos expressamente mencionados no acórdão hostilizado constitui mera reavaliação da prova. A excepcional superação das súmulas 5 e 7 desta Corte justifica-se em casos particulares, sobretudo quando, num juízo sumário, for possível vislumbrar primo*



## SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

*icto oculi que a tese articulada no apelo nobre não retrata rediscussão de fato e nem interpretação de cláusulas contratuais, senão somente da qualificação jurídica dos fatos já apurados e dos efeitos decorrentes de avença securitária, à luz de institutos jurídicos próprios a que se reportou a cláusula que regula os riscos acobertados pela avença.*

3. Mérito. Violação ao art. 757 do CC. Cobertura securitária.

*Predeterminação de riscos. Cláusula contratual remissiva a conceitos de direito penal (furto e roubo). Segurado vítima de extorsão. Tênue distinção entre o delito do art. 157 do CP e o tipo do art. 158 do mesmo Codex. Critério do entendimento do homem médio. Relação contratual submetida às normas do Código de Defesa do Consumidor. Dever de cobertura caracterizado.*

4. Firmada pela Corte a quo a natureza consumerista da relação jurídica estabelecida entre as partes, forçosa sua submissão aos preceitos de ordem pública da Lei n. 8.078/90, a qual elegeu como premissas hermenêuticas a interpretação mais favorável ao consumidor (art. 47), a nulidade de cláusulas que atenuem a responsabilidade do fornecedor, ou redundem em renúncia ou disposição de direitos pelo consumidor (art. 51, I), ou desvirtuem direitos fundamentais inerentes à natureza do contrato (art. 51, §1º, II).

5. Embora a aleatoriedade constitua característica elementar do contrato de seguro, é mister a previsão de quais os interesses sujeitos a eventos confiados ao acaso estão protegidos, cujo implemento, uma vez verificado, impõe o dever de cobertura pela seguradora. Daí a imprescindibilidade de se ter muito bem definidas as balizas contratuais, cuja formação, segundo o art. 765 do Código Civil, deve observar o princípio da "estrita boa-fé" e da "veracidade", seja na conclusão ou na execução do contrato, bem assim quanto ao "objeto" e as "circunstâncias e declarações a ele concernentes".

6. As cláusulas contratuais, uma vez delimitadas, não escapam da interpretação daquele que ocupa a outra extremidade da relação jurídica, a saber, o consumidor, especialmente em face de manifestações volitivas materializadas em disposições dúbias, lacunosas, omissas ou que comportem vários sentidos.

7. A mera remissão a conceitos e artigos do Código Penal contida em cláusula de contrato de seguro não se compatibiliza com a exigência do art. 54, § 4º, do CDC, uma vez que materializa informação insuficiente, que escapa à compreensão do homem médio, incapaz de distinguir entre o crime de roubo e o delito de extorsão, dada sua aproximação topográfica, conceitual e da forma probatória. Dever de cobertura caracterizado.

8. Recurso especial conhecido e desprovido" (REsp 1.106.827/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 16/10/2012, DJe 23/10/2012 - grifou-se).

"RECURSO ESPECIAL. DIREITO DO CONSUMIDOR. SEGURO DE SAÚDE. ALEGAÇÃO DE VIOLAÇÃO DE DISPOSITIVOS CONSTITUCIONAIS. INVIABILIDADE. INCLUSÃO DE DEPENDENTE. INAPLICABILIDADE DO § 5º DO ART. 35 DA LEI 9.656/98. OPORTUNIDADE DE ADAPTAÇÃO AO NOVO SISTEMA. NÃO CONCESSÃO. CLÁUSULA CONTRATUAL. POSSIBILIDADE DE INCLUSÃO DE QUALQUER PESSOA COMO DEPENDENTE. EXCLUSÃO DE COBERTURA DE LESÕES DECORRENTES DE MÁ-FORMAÇÃO CONGÊNITA. EXCEÇÃO. FILHO DE SEGURADA NASCIDO NA VIGÊNCIA DO SEGURO. INTERPRETAÇÃO MAIS FAVORÁVEL AO CONSUMIDOR ADERENTE. ABUSIVIDADE DA NEGATIVA DE COBERTURA DE SITUAÇÃO DE URGÊNCIA. (...)



## SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

3. Afastada a restrição legal à inclusão de dependentes, permanece em plena vigência a cláusula contratual que prevê a possibilidade de inclusão de qualquer pessoa como dependente em seguro de saúde.
4. Obrigação contratual da seguradora de oferecer cobertura às lesões decorrentes de má-formação congênita aos filhos das seguradas nascidos na vigência do contrato.
5. Cláusulas contratuais devem ser interpretadas de maneira mais favorável ao consumidor, mormente quando se trata de contrato de adesão. Inteligência do art. 47 do CDC.
6. Cobertura que não poderia, de qualquer forma, ser negada pela seguradora, por se tratar de situação de urgência, essencial à manutenção da vida do segurado, sob pena de se configurar abusividade contratual.
7. RECURSO ESPECIAL PROVIDO" (REsp 1.133.338/SP, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 02/04/2013, DJe 9/4/2013 - grifou-se).

Outrossim, é de se registrar que, ao contrário do que restou consignado no acórdão recorrido, as cláusulas excludentes de cobertura devem ser expressas no contrato de seguro:

*"SEGURO-SAÚDE. Limite temporal de internação. Cláusula limitativa. Redação com destaque.*

*- A Segunda Seção decidiu ser nula a cláusula limitativa do período de internação hospitalar do segurado (Art. 51 do CDC).*

*- Vulnera a lei a decisão que considera válida cláusula limitativa de obrigação da estipulante, inserida no contrato sem destaque (art. 54, par. 4º, do CDC).*

*Recurso conhecido e provido" (REsp 214.237/RJ, Rel. Ministro RUY ROSADO DE AGUIAR, QUARTA TURMA, julgado em 2/8/2001, DJ 27/8/2001 - grifou-se).*

*"CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. LIMITAÇÃO DE DIREITOS. ADMISSIBILIDADE.*

*Os contratos de adesão são permitidos em lei. O Código de Defesa do Consumidor impõe, tão-somente, que "as cláusulas que implicarem limitação de direito do consumidor deverão ser redigidas com destaque, permitindo sua imediata e fácil compreensão." Destarte, ainda que se deva, em princípio, dar interpretação favorável ao adquirente de plano de saúde, não há como impor-se responsabilidade por cobertura que, por cláusula expressa e de fácil verificação, tenha sido excluída do contrato.*

*Recurso não conhecido, com ressalvas quanto à terminologia" (REsp 319.707/SP, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, Rel. p/ Acórdão Ministro CASTRO FILHO, TERCEIRA TURMA, julgado em 07/11/2002, DJ 28/04/2003 - grifou-se).*

*"PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. INTELIGÊNCIA DA SÚMULA 283/STF. SUCUMBÊNCIA RECÍPROCA - COMPENSAÇÃO IMEDIATA - HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS - ART. 21 DO CPC - JUSTIÇA GRATUITA.*

*(...)*

*PROCESSO CIVIL. AUSÊNCIA DE OFENSA AO ARTIGO 535 DO CPC. PLANO DE SAÚDE. LIMITAÇÃO DA COBERTURA. CLÁUSULA EXPRESSA.*



## SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

POSSIBILIDADE. EXIGÊNCIA DE CHEQUE-CAUÇÃO. DANO MORAL. INEXISTÊNCIA.

- Não há ofensa ao Art. 535 do CPC se, embora rejeitando os embargos de declaração, o acórdão recorrido examinou todas as questões pertinentes.

- Em sendo expressa e de entendimento imediato, não é abusiva a cláusula que limita a cobertura contratual.

- A exigência de cheque-caução para o pagamento de despesas hospitalares não gera, por si só, danos morais" (REsp 853.850/RS, Rel. Ministro HUMBERTO GOMES DE BARROS, TERCEIRA TURMA, julgado em 14/2/2008, DJe 5/3/2008 - grifou-se).

"PROCESSUAL CIVIL. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. RECEBIDOS COMO AGRAVO REGIMENTAL. CONTRATO DE SEGURO. DANOS MORAIS. SÚMULA 402/STJ. EXISTÊNCIA DE CLÁUSULA EXCLUDENTE. SÚMULAS 5 E 7/STJ. AGRAVO REGIMENTAL A QUE SE NEGA PROVIMENTO.

(...)

2. A jurisprudência desta eg. Corte é pacífica em reconhecer que "o contrato de seguro por danos pessoais compreende os danos morais, salvo cláusula expressa de exclusão" (Súmula 402/STJ).

3. Na hipótese, o Tribunal de origem foi categórico em afirmar a existência da cláusula excludente dos danos morais. Rever tal entendimento demandaria a análise do conjunto fático-probatório e das cláusulas contratuais, o que, todavia, é vedado pelas Súmulas 5 e 7/STJ.

4. Agravo regimental a que se nega provimento" (EDcl no REsp 1117758/PR, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 06/08/2013, DJe 28/08/2013).

Assim, é de se aplicar a regra de *interpretatio contra stipulatorem*, acolhida expressamente no art. 423 do Código Civil de 2002: "*Quando houver no contrato de adesão cláusulas ambíguas ou contraditórias, dever-se-á adotar a interpretação mais favorável ao aderente*".

Em vista de todo o exposto, nego provimento ao agravo regimental.

É o voto.



## SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

### CERTIDÃO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

Número Registro: 2012/0134714-1

AgRg no  
REsp 1.331.935 / SP

Números Origem: 100265322 1042003 1312335 3440120030153856 992050305866

EM MESA

JULGADO: 03/10/2013

#### Relator

Exmo. Sr. Ministro **RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. JOSÉ BONIFÁCIO BORGES DE ANDRADA

Secretária

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

#### AUTUAÇÃO

RECORRENTE : LYDIA DE OLIVEIRA BARION  
ADVOGADOS : CLITO FORNACIARI JÚNIOR  
ANTONIO CARDOSO  
RECORRIDO : SUL AMÉRICA SEGUROS DE VIDA E PREVIDÊNCIA S/A  
ADVOGADO : CARLOS ADALBERTO ALVES E OUTRO(S)

ASSUNTO: DIREITO CIVIL - Obrigações - Espécies de Contratos - Seguro

#### AGRAVO REGIMENTAL

AGRAVANTE : SUL AMÉRICA SEGUROS DE VIDA E PREVIDÊNCIA S/A  
ADVOGADO : CARLOS ADALBERTO ALVES E OUTRO(S)  
AGRAVADO : LYDIA DE OLIVEIRA BARION  
ADVOGADOS : CLITO FORNACIARI JÚNIOR  
ANTONIO CARDOSO

#### CERTIDÃO

Certifico que a egrégia TERCEIRA TURMA, ao apreciar o processo em epígrafe na sessão realizada nesta data, proferiu a seguinte decisão:

A Turma, por unanimidade, negou provimento ao agravo regimental, nos termos do voto do(a) Sr(a). Ministro(a) Relator(a).

Os Srs. Ministros Nancy Andrichi, João Otávio de Noronha e Paulo de Tarso Sanseverino (Presidente) votaram com o Sr. Ministro Relator.

Ausente, justificadamente, o Sr. Ministro Sidnei Beneti.