



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1960656 - SP (2021/0297076-8)

RELATOR : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE : BRADESCO SAUDE S/A
ADVOGADOS : ALESSANDRA MARQUES MARTINI - SP270825
RODRIGO TANNURI - SP310320
GABRIEL SPUCH - SP408625
PAOLA HANNAE TAKAYANAGI - SP406964
AGRAVADO : MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
INTERES. : AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. PLANO DE SAÚDE. CLÁUSULA DE EXCLUSÃO DE COLOCAÇÃO DE PRÓTESE. CONTRATOS FIRMADOS ANTERIORMENTE À LEI Nº 9.656/98. PRAZO PRESCRICIONAL QUINQUENAL. CONSONÂNCIA COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. APLICAÇÃO DA SÚMULA Nº 568 DO STJ. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. O presente agravo interno foi interposto contra decisão publicada na vigência do NCPC, razão pela qual devem ser exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma nele prevista, nos termos do Enunciado Administrativo nº 3, aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016: *Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016) serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC.*

2. O TRF3 decidiu, em consonância com a jurisprudência firmada neste STJ, que já ressaltou que, nas demandas coletivas, o prazo prescricional é o quinquenal porque na falta de dispositivo legal específico deve-se aplicar, por analogia, o prazo definido em outra legislação integrante do microsistema de proteção dos interesses transindividuais, afastando-se os prazos do código civil, bem como

que as regras estabelecidas na Lei nº 9.656/98 restringem-se aos contratos de plano de saúde celebrados após sua vigência, mas a abusividade de cláusula contratual prevista em avenças celebradas em datas anteriores pode ser aferida com base no Código de Defesa do Consumidor. Aplicação da Súmula nº 568 do STJ.

3. Agravo interno não provido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 14/06/2022 a 20/06/2022, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrigli, Paulo de Tarso Sanseverino, Ricardo Villas Bôas Cueva e Marco Aurélio Bellizze votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.

Brasília, 20 de junho de 2022.

Ministro MOURA RIBEIRO
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1960656 - SP (2021/0297076-8)

RELATOR : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE : **BRADESCO SAUDE S/A**
ADVOGADOS : **ALESSANDRA MARQUES MARTINI - SP270825**
: **RODRIGO TANNURI - SP310320**
: **GABRIEL SPUCH - SP408625**
: **PAOLA HANNAE TAKAYANAGI - SP406964**
AGRAVADO : **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**
INTERES. : **AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR**

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. PLANO DE SAÚDE. CLÁUSULA DE EXCLUSÃO DE COLOCAÇÃO DE PRÓTESE. CONTRATOS FIRMADOS ANTERIORMENTE À LEI Nº 9.656/98. PRAZO PRESCRICIONAL QUINQUENAL. CONSONÂNCIA COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. APLICAÇÃO DA SÚMULA Nº 568 DO STJ. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. O presente agravo interno foi interposto contra decisão publicada na vigência do NCPC, razão pela qual devem ser exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma nele prevista, nos termos do Enunciado Administrativo nº 3, aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016: *Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016) serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC.*

2. O TRF3 decidiu, em consonância com a jurisprudência firmada neste STJ, que já ressaltou que, nas demandas coletivas, o prazo prescricional é o quinquenal porque na falta de dispositivo legal específico deve-se aplicar, por analogia, o prazo definido em outra legislação integrante do microssistema de proteção dos interesses transindividuais, afastando-se os prazos do código civil, bem como

que as regras estabelecidas na Lei nº 9.656/98 restringem-se aos contratos de plano de saúde celebrados após sua vigência, mas a abusividade de cláusula contratual prevista em avenças celebradas em datas anteriores pode ser aferida com base no Código de Defesa do Consumidor. Aplicação da Súmula nº 568 do STJ.

3. Agravo interno não provido.

RELATÓRIO

O MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL (MPF) propôs ação civil pública contra AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - ANS (AGÊNCIA NACIONAL) e BRADESCO SAÚDE S.A. (BRADESCO SAÚDE), objetivando a declaração de nulidade de cláusula contratual que exclui a cobertura "aparelhos estéticos ou protéticos de qualquer natureza", sob o argumento de que tal cláusula seria usada como defesa para o não reembolso aos segurados do valor relativo a lente intraocular utilizada em cirurgia de catarata. Pede a condenação da AGÊNCIA NACIONAL e de BRADESCO SAÚDE ao pagamento de danos morais coletivos.

Em primeira instância, o pedido foi julgado improcedente (e-STJ, fls. 414/425).

A apelação interposta pelo MPF foi parcialmente provida pelo Tribunal Regional Federal da 3ª Região, nos termos do acórdão assim ementado:

AÇÃO CIVIL PÚBLICA. PLANO DE SAÚDE. CLÁUSULA DE EXCLUSÃO DE COLOCAÇÃO DE PRÓTESE. LENTE INTRA-OCULAR UTILIZADA EM CIRURGIA DE CATARATA (FACECTOMIA). CONTRATOS FIRMADOS ANTERIORMENTE À LEI Nº 9.656/98. LEGITIMIDADE DO MINISTÉRIO PÚBLICO.

O Ministério Público possui legitimidade ativa em se tratando de ação civil pública que objetiva a proteção de interesses difusos - direito à saúde, assegurado constitucionalmente, e a defesa de direitos individuais homogêneos. Precedentes.

É abusiva a cláusula que exclui em cirurgias de catarata, a cobertura de lentes intraoculares.

A finalidade principal de um plano de saúde é fornecer ao seu cliente, consumidor, a plena satisfação na prevenção e tratamento de sua saúde, não sendo legítima a fixação de limitações que coloquem em desvantagem exagerada.

A matéria em sendo debatida de forma uniforme no STJ como se depreende das seguintes ementas: REsp nº 811.867 -SP, rel. Min. Sidnei Beneti; AgRg no AI nº 1.088.331-DF, rel. Mm. Luis Felipe Salomão; REsp nº 716.712-RS, rel. Min. Eliana Calmon REsp nº 1.046.355 -RJ, rel. Mm. Massami Uyeda.

No entanto o pedido de ressarcimento das lentes ao SUS não procede, vez que pode o consumidor, por razões pessoais, optar por cirurgia junto ao SUS.

Agravo retido improvido e apelação parcialmente provida, para reconhecer a nulidade da exclusão da cobertura de lentes intraoculares em cirurgias de cataratas realizadas sob a cobertura de plano ou seguro-saúde assinados com a apelada Bradesco Saúde,

mesmo que anteriores à Lei nº 9.656/98. Em consequência, condena-se o Bradesco Saúde S/A a ressarcir os custos despendidos por seus segurados com o valor das lentes intraoculares, observada a prescrição quinquenal contada da data da propositura da ação, desde que comprovados, o custo e a cirurgia de catarata, tudo a ser apurado em liquidação de sentença, nos termos do art. 95 do CDC. Custas e honorários advocatícios fixados em R\$ 5.000,00 para cada um dos réus, a teor do disposto no art. 21, parágrafo único do CPC (e-STJ, fls. 533/534).

Por decisão monocrática de minha relatoria, dei provimento ao recurso especial de BRADESCO SAÚDE e determinei o retorno dos autos para novo julgamento dos embargos de declaração (e-STJ, fls. 887/891).

Retornando os autos, o TRF3 acolheu os embargos de declaração opostos por BRADESCO SAÚDE, sem alterar o resultado, nos termos da seguinte ementa:

ADMINISTRATIVO. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO EM AÇÃO CIVIL PÚBLICA. PLANO DE SAÚDE. CLÁUSULA DE EXCLUSÃO DE COLOCAÇÃO DE PRÓTESE. LENTE INTRAOCULAR UTILIZADA EM CIRURGIA DE CATARATA(FACECTOMIA). CONTRATOS FIRMADOS ANTERIORMENTE À LEI Nº 9.656/98. VIOLAÇÃO À LEI DE INTRODUÇÃO AO DIREITO BRASILEIRO. INOCORRÊNCIA. OMISSÃO QUANTO AOS ARTIGOS 1.432 E 1.460 DO CC/1916; ARTIGO 35 da Lei nº9.656/98, e 54, §4º do CDC.

Indene de dúvida quanto a aplicação do Código de Defesa do Consumidor aos contratos de seguros e de planos de saúde, entendimento que restou sumulado pelo e. Superior Tribunal de Justiça, por meio do enunciado nº 608: “Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de. auto gestão”

Estando os contratos subsumidos às disposições do Código de Defesa do Consumidor, aplica-se, dentre outras, as seguintes regras: “As cláusulas contratuais serão (artigo 47 do CDC). E, serão interpretadas de maneira mais favorável ao consumidor” consideradas abusivas, as que coloquem o consumidor em desvantagem exagerada, sejam incompatíveis com a boa-fé ou a equidade; estejam em desacordo com o sistema de proteção ao consumidor e as que se mostrem exageradas, como as excessivamente onerosas ao consumidor, as que restrinjam direitos ou ofendam princípios fundamentais do sistema (art. 51, incisos IV e XV e §1º, incisos, I, II e III, do CDC).

Nesse contexto a exclusão de cobertura de material indispensável ao procedimento cirúrgico de que se cuida é incompatível com a boa-fé contratual, razão pela qual a cláusula limitativa, à espécie, deve ser declarada nula de pleno direito, com fulcro no art. 51, inciso IV, do Código de Defesa do Consumidor.

Na hipótese dos autos plenamente aplicável a Lei nº 9.656/98 aos contratos celebrados em momento anterior à sua vigência sem causar ofensa ao ato jurídico perfeito, pois não se trata de irretroatividade da Lei, e sim mera adequação do instrumento ao regramento jurídico.

Ainda que se cuide de um contrato de adesão, na forma do artigo 54 do código consumerista e de que houve livre contratação entre as partes, conforme a disciplina desse diploma normativo, abrangente de qualquer tipo de contrato de consumo, as cláusulas abusivas são nulas “de pleno direito” (artigo 51) e devem ser assim pronunciadas até de ofício pelo Julgador.

Assim, não há falar-se em ofensa a artigo da Constituição Federal, tampouco à Lei de Introdução ao Código Civil

Esse entendimento não importa em violação aos artigos 1.432 e 1.460

do Código Civil de 1916. O Código de Defesa do Consumidor lhe é posterior e mais específico, derogando parcialmente suas disposições no caso concreto.

O teor da peça processual demonstra, por si só, que o embargante deseja alterar o julgado, em manifesto caráter infringente para o qual não se prestam os embargos de declaração, a não ser excepcionalmente, uma vez que seu âmbito é restrito. Embargos de declaração acolhidos tão somente para fins integrativos, sem alteração do resultado (e-STJ, fls. 982/983).

Inconformada, BRADESCO SAÚDE manejou recurso especial com fulcro no art. 105, III, a e c, da Constituição Federal alegando, além de dissídio jurisprudencial, a violação dos arts. 1º, I, II, III e IV, da Lei nº 7.346/85; 6º, § 1º, da LINDB; 206, §1º, II, e 757 do CC/02; 35 da Lei nº 9.656/1998; 27 e 54, § 4º, do CDC; e 485, VI, do NCPC, ao sustentar, em síntese, a prescrição ânua e a irretroatividade da Lei nº 9.656/1998 (e-STJ, fls. 1.008/1.039).

As contrarrazões foram apresentadas (e-STJ, fls. 1.121/1.163).

O recurso especial foi admitido (e-STJ, fls. 1.165/1.168).

O Ministério Público Federal opinou pelo não conhecimento do recurso especial (e-STJ, fls. 1.252/1.257).

Por decisão monocrática, conheci do recurso especial e neguei-lhe provimento nos termos da seguinte ementa:

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. PLANO DE SAÚDE. CLÁUSULA DE EXCLUSÃO DE COLOCAÇÃO DE PRÓTESE. CONTRATOS FIRMADOS ANTERIORMENTE À LEI Nº 9.656/98. PRAZO PRESCRICIONAL QUINQUENAL. CONSONÂNCIA COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA Nº 568 DESTA CORTE SUPERIOR. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO E NÃO PROVIDO (e-STJ, fl. 1.259).

Nas razões de seu agravo interno, BRADESCO SAÚDE reiterou seu recurso especial e afirmou, em síntese, (i) ilegitimidade ativa e falta de interesse de agir; (ii) violação do art. 1º, I, II, III e IV, da Lei nº 7.346/85; (iii) prescrição anual, não quinquenal; e (iv) irretroatividade da Lei nº 9.656/98 (e-STJ, fls. 1.269/1.305).

A impugnação foi apresentada (e-STJ, fls. 1.311/1.312).

É o relatório.

VOTO

O agravo interno não merece prosperar.

De plano, vale pontuar que o presente recurso foi interposto contra decisão publicada na vigência do NCPC, razão pela qual devem ser exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma nele prevista, nos termos do Enunciado Administrativo nº 3, aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016:

Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016) serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC.

O inconformismo agora manejado não merece provimento por não ter trazido nenhum elemento apto a infirmar as conclusões externadas na decisão agravada.

(1) Da suposta violação dos arts. 1º, I, II, III e IV, da Lei nº 7.346/85; 6º, § 1º, da LINDB; 206, §1º, II, e 757 do CC/02; 35 da Lei nº 9.656/1998; 27 e 54, § 4º, do CDC; e 485, VI, do NCPC

Conforme foi destacado no julgado agravado, verificou-se, de plano, que a conclusão do TRF3 foi no mesmo sentido da jurisprudência firmada neste STJ, que já ressaltou que, nas demandas coletivas, o prazo prescricional é o quinquenal porque na falta de dispositivo legal específico deve-se aplicar, por analogia, o prazo definido em outra legislação integrante do microssistema de proteção dos interesses transindividuais, afastando-se os prazos do código civil, bem como que as regras estabelecidas na Lei nº 9.656/98 restringem-se aos contratos de plano de saúde celebrados após sua vigência, mas a abusividade de cláusula contratual prevista em avenças celebradas em datas anteriores pode ser aferida com base no Código de Defesa do Consumidor.

Anotem-se:

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. PLANO DE SAÚDE. CIRURGIA DE CATARATA. FALTA DE COBERTURA DE LENTES INTRAOCULARES. CONTRATOS ANTIGOS E NÃO ADAPTADOS. ABUSIVIDADE. DANO MORAL COLETIVO. NÃO OCORRÊNCIA. CONDUTA RAZOÁVEL. ENTENDIMENTO JURÍDICO DA ÉPOCA DA CONTRATAÇÃO. TECNOLOGIA MÉDICA E TÉCNICAS DE INTERPRETAÇÃO DE NORMAS. EVOLUÇÃO. OMISSÃO DA ANS. NÃO CONFIGURAÇÃO. PRETENSÃO DE REEMBOLSO DOS USUÁRIOS. PRESCRIÇÃO. DEMANDA COLETIVA. PRAZO QUINQUENAL. RESSARCIMENTO AO SUS. AFASTAMENTO. OBSERVÂNCIA DE DIRETRIZES GOVERNAMENTAIS.

1. Cinge-se a controvérsia a saber se o reconhecimento, em ação civil pública, da abusividade de cláusula de plano de saúde que afastava a cobertura de próteses (lentes intraoculares) ligadas à cirurgia de catarata (facectomia) em contratos anteriores à edição da Lei nº 9.656/1998 enseja também a condenação por dano moral coletivo.

2. O dano moral coletivo, compreendido como o resultado de uma lesão à esfera extrapatrimonial de determinada comunidade, se dá

quando a conduta agride, de modo totalmente injusto e intolerável, o ordenamento jurídico e os valores éticos fundamentais da sociedade em si considerada, a provocar repulsa e indignação na consciência coletiva (arts. 1º da Lei nº 7.347/1985, 6º, VI, do CDC e 944 do CC, bem como Enunciado nº 456 da V Jornada de Direito Civil).

3. Não basta a mera infringência à lei ou ao contrato para a caracterização do dano moral coletivo. É essencial que o ato antijurídico praticado atinja alto grau de reprovabilidade e transborde os lindes do individualismo, afetando, por sua gravidade e repercussão, o círculo primordial de valores sociais. Com efeito, para não haver o seu desvirtuamento, a banalização deve ser evitada.

4. Na hipótese dos autos, até o início de 2008 havia dúvida jurídica razoável quanto à abusividade da negativa de cobertura das próteses ligadas à facectomia nos contratos de assistência à saúde anteriores à edição da Lei nº 9.656/1998, somente superada com a revisão de entendimento da ANS sobre o tema, de forma que a operadora, ao ter optado pela restrição contratual, não incorreu em nenhuma prática socialmente execrável; tampouco foi atingida, de modo injustificável, a esfera moral da comunidade. Descaracterização, portanto, do dano moral coletivo: não houve intenção deliberada da demandada em violar o ordenamento jurídico com vistas a obter lucros predatórios em detrimento dos interesses transindividuais dos usuários de plano de saúde.

5. Não há necessidade de condenação da ANS à obrigação de fazer consistente na elaboração de um plano de ação que garanta efetividade ao julgado. Após 15/2/2008 (177ª Reunião da Diretoria Colegiada), nenhuma operadora de plano de saúde pode mais recusar, para os contratos anteriores à edição da Lei nº 9.656/1998, a cobertura de próteses (lentes intraoculares) ligadas à cirurgia de catarata (facectomia). Logo, as operadoras já terão que se adaptar à novel determinação da agência reguladora, podendo o próprio usuário exercer o controle subsidiariamente

6. Na falta de dispositivo legal específico para a ação civil pública, aplica-se, por analogia, o prazo de prescrição da ação popular, que é o quinquenal (art. 21 da Lei nº 4.717/1965), adotando-se também tal lapso na respectiva execução, a teor da Súmula nº 150/STF. A lacuna da Lei nº 7.347/1985 é melhor suprida com a aplicação de outra legislação também integrante do microssistema de proteção dos interesses transindividuais, como os coletivos e difusos, a afastar os prazos do Código Civil, mesmo na tutela de direitos plano de saúde que foram obrigados a custear lentes intraoculares para a realização de cirurgias de catarata). Precedentes.

[...]

8. Recurso especial não provido

(REsp 1.473.846/SP, Rel. Min. RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Terceira Turma, DJe de 24/2/2017 - grifos acrescentados).

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. INDEVIDA INOVAÇÃO RECURSAL. PRECLUSÃO. PLANO DE SAÚDE. IRRETROATIVIDADE DA LEI 9.656/1998. OBRIGAÇÃO DE TRATO SUCESSIVO. RENOVAÇÃO DO CONTRATO NA VIGÊNCIA DO CDC. INCIDÊNCIA DE REFERIDO DIPLOMA. DECISÃO MANTIDA.

1. Incabível o exame de tese não exposta no recurso especial e invocada apenas em recurso posterior, pois configura indevida inovação recursal.

2. "As regras estabelecidas na Lei 9.656/98 restringem-se aos contratos de plano de saúde celebrados após sua vigência, mas a abusividade de cláusula contratual prevista em avenças celebradas em datas anteriores pode ser aferida com base no Código de Defesa do

Consumidor" (AgRg no Ag n. 1.214.119/RS, Rel. Min. Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 17/11/2015, DJe 23/11/2015).

3. Agravo interno a que se nega provimento

(AgInt no AREsp 140.736/SP, Rel. Min. ANTONIO CARLOS FERREIRA, Quarta Turma, DJe de 1º/2/2017)

Dessa forma, verifica-se que o TRF3 decidiu em consonância com a jurisprudência do STJ, devendo ser mantido incólume, por incidência do óbice da Súmula nº 568 do STJ.

Nesse contexto, não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o presente agravo interno não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ele ser integralmente mantido em seus próprios termos.

Nessas condições, pelo meu voto, **NEGO PROVIMENTO** ao agravo interno.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**AgInt no REsp 1.960.656 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2021/0297076-8

Número de Origem:

00327177420034036100 327177420034036100

Sessão Virtual de 14/06/2022 a 20/06/2022

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro MOURA RIBEIRO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : BRADESCO SAUDE S/A

ADVOGADOS : ALESSANDRA MARQUES MARTINI - SP270825

RODRIGO TANNURI - SP310320

GABRIEL SPUCH - SP408625

PAOLA HANNAE TAKAYANAGI - SP406964

RECORRIDO : MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

INTERES. : AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE - FORNECIMENTO DE
MEDICAMENTOS

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : BRADESCO SAUDE S/A

ADVOGADOS : ALESSANDRA MARQUES MARTINI - SP270825

RODRIGO TANNURI - SP310320

GABRIEL SPUCH - SP408625

PAOLA HANNAE TAKAYANAGI - SP406964

AGRAVADO : MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

INTERES. : AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 14/06/2022 a 20/06/2022, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Paulo de Tarso Sanseverino, Ricardo Villas Bôas Cueva e Marco Aurélio Bellizze votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.

Brasília, 21 de junho de 2022