



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2056919 - SP (2023/0073545-9)

RELATOR : MINISTRO HUMBERTO MARTINS
AGRAVANTE : FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL DOS SERVIDORES DO
MINISTÉRIO DA FAZENDA
ADVOGADOS : POLIANA LOBO E LEITE - DF029801
NATHALIA CRISTINA DOS SANTOS BJAIE - DF051782
AGRAVADO : CELSO FERNANDES
ADVOGADOS : MÁRIO GENARI FRANCISCO SARRUBBO - SP015955
MARIANA SANTOS BERALDO DE CASTRO - SP425380

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. RECUSA DE EXAME E DE TRATAMENTO PARA CÂNCER. ABUSIVIDADE. ACÓRDÃO CONFORME JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA N. 83/STJ. DANO MORAL CONFIGURADO. IMPOSSIBILIDADE DE REVISÃO. SÚMULA N. 7/STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. Nos termos da jurisprudência desta Corte, revela-se abusivo o preceito excludente do custeio, pelo plano de saúde, dos meios e materiais necessários ao melhor desempenho do tratamento clínico ou do procedimento cirúrgico ou de internação hospitalar relativos à doença coberta.

2. Compete ao profissional habilitado indicar a opção adequada para o tratamento da doença que acomete seu paciente, não incumbindo à seguradora discutir o procedimento, mas custear as despesas de acordo com a melhor técnica" (AgInt no REsp n. 1.765.668/DF, Terceira Turma, julgado em 29/4/2019, DJe de 6/5/2019).

3. "A natureza taxativa ou exemplificativa do aludido rol seria desimportante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução da ANS" (AgInt no REsp n. 1.949.270/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 21/2/2022, DJe de 24/2/2022).

4. Não há dano moral *in re ipsa* nos casos de recusa de cobertura de tratamento por parte do plano de saúde, razão pela qual se mostra indispensável a comprovação do efetivo prejuízo para que haja o dever de compensar.

5. A alteração das conclusões do acórdão recorrido quanto ao abalo psicológico causado ao autor exige reapreciação do acervo fático-probatório da demanda, o que faz incidir o óbice da Súmula n. 7 do STJ.

Agravo interno improvido.

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 02/04/2024 a 08/04/2024, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 08 de abril de 2024.

Ministro Humberto Martins
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2056919 - SP (2023/0073545-9)

RELATOR : MINISTRO HUMBERTO MARTINS
AGRAVANTE : FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL DOS SERVIDORES DO
MINISTÉRIO DA FAZENDA
ADVOGADOS : POLIANA LOBO E LEITE - DF029801
NATHALIA CRISTINA DOS SANTOS BJAJE - DF051782
AGRAVADO : CELSO FERNANDES
ADVOGADOS : MÁRIO GENARI FRANCISCO SARRUBBO - SP015955
MARIANA SANTOS BERALDO DE CASTRO - SP425380

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. RECUSA DE EXAME E DE TRATAMENTO PARA CÂNCER. ABUSIVIDADE. ACÓRDÃO CONFORME JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA N. 83/STJ. DANO MORAL CONFIGURADO. IMPOSSIBILIDADE DE REVISÃO. SÚMULA N. 7/STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. Nos termos da jurisprudência desta Corte, revela-se abusivo o preceito excludente do custeio, pelo plano de saúde, dos meios e materiais necessários ao melhor desempenho do tratamento clínico ou do procedimento cirúrgico ou de internação hospitalar relativos à doença coberta.

2. Compete ao profissional habilitado indicar a opção adequada para o tratamento da doença que acomete seu paciente, não incumbindo à seguradora discutir o procedimento, mas custear as despesas de acordo com a melhor técnica" (AgInt no REsp n. 1.765.668/DF, Terceira Turma, julgado em 29/4/2019, DJe de 6/5/2019).

3. "A natureza taxativa ou exemplificativa do aludido rol seria desimportante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução da ANS" (AgInt no REsp n. 1.949.270/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 21/2/2022, DJe de 24/2/2022).

4. Não há dano moral *in re ipsa* nos casos de recusa de cobertura de tratamento por parte do plano de saúde, razão pela qual se mostra indispensável a comprovação do efetivo prejuízo para que haja o dever de compensar.

5. A alteração das conclusões do acórdão recorrido quanto ao abalo psicológico causado ao autor exige reapreciação do acervo fático-probatório da demanda, o que faz incidir o óbice da Súmula n. 7 do STJ.

Agravo interno improvido.

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO HUMBERTO MARTINS (relator):

Cuida-se de agravo interno interposto por FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL DOS SERVIDORES DO MINISTÉRIO DA FAZENDA – ASSEFAZ contra decisão monocrática de minha relatoria que apreciou recurso especial interposto com o objetivo de reformar acórdão do TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO assim ementado (fl. 286):

APELAÇÃO PLANO DE SAÚDE Pretensão de custeio do exame “PET/SCAN” e de Radioterapia Guiada por Imagem (IGRT) Sentença de procedência Insurgência da ré Rejeição da preliminar arguida em contrarrazões Mérito Autor diagnosticado com neoplasia maligna na próstata Abusividade da negativa de cobertura Expressa indicação médica Súmula nº 102 deste TJSP Rol da ANS que traz apenas a previsão mínima de coberturas Obrigação de custeio Precedentes deste TJSP em casos análogos Necessidade de reembolso do tratamento custeado de forma particular pelo beneficiário reconhecida Condenação da ré a indenizar o autor pelos danos morais mantida Risco de agravamento do quadro clínico do autor Quantum fixado (R\$ 10.000,00) mantido Valor, inclusive, inferior ao que se tem arbitrado em casos análogos por esta Corte Sentença mantida NEGARAM PROVIMENTO AO RECURSO.):

A decisão agravada não conheceu do recurso especial do agravante, nos seguintes termos (fls. 338-343):

De início, é importante ressaltar que a orientação desta Corte é no sentido de que "o plano de saúde deve custear o tratamento de doença coberta pelo contrato, porquanto as operadoras não podem limitar a terapêutica a ser prescrita, por profissional habilitado, ao beneficiário para garantir sua saúde ou sua vida, esclarecendo, ainda, que tal não é obstado pela ausência de previsão no rol de procedimentos da ANS" (AgInt no REsp n. 2.034.025/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 6/3/2023, DJe de 9/3/2023). Além disso, é assente no STJ o entendimento segundo o qual o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de terapêutica indicada por profissional habilitado na busca da cura, sendo abusiva a cláusula contratual que exclui tratamento, procedimento ou material imprescindível, prescrito para garantir a saúde ou a vida do beneficiário. A propósito, cito:

[...]

Ademais, a jurisprudência desta Corte firmou-se no sentido de que as operadoras de planos de saúde têm o dever de cobertura de tratamentos e de fármacos antineoplásicos,

utilizados para tratamento contra o câncer, sendo irrelevante analisar a natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS. No caso, trata-se de procedimento vinculado a tratamento de câncer, hipótese em que a jurisprudência é assente no sentido de que a cobertura é obrigatória.

[...]

Verifique-se, portanto, que a jurisprudência do Tribunal estadual está em harmonia com a jurisprudência desta Corte Superior acerca da obrigatoriedade de custeio de exame e de tratamento contra o câncer, o que atrai a incidência da Súmula n. 83/STJ (Não se conhece do recurso especial pela divergência, quando a orientação do Tribunal se firmou no mesmo sentido da decisão recorrida.)

[...]

No ponto, o entendimento do acórdão harmoniza com a jurisprudência desta Corte Superior no sentido de que "o descumprimento contratual por parte da operadora de saúde, que culmina em negativa de cobertura para procedimento de saúde, somente enseja reparação a título de danos morais quando houver agravamento da condição de dor, abalo psicológico ou prejuízos à saúde já debilitada do paciente" (AgInt no AREsp n. 1.185.578/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 3/10/2022, DJe de 14/10/2022) – caso dos autos.

[...]

Por fim, análise da insurgência contra o valor arbitrado a título de indenização por danos morais esbarra na vedação prevista no enunciado da Súmula n. 7/STJ. Apenas em hipóteses excepcionais, quando manifestamente irrisória ou exorbitante a quantia fixada, é possível a revisão do quantum por esta Corte, situação não verificada no caso dos autos.

Aduz o agravante que é "patente a ausência de incidência do enunciado da súmula nº 7 do STJ, pois a Agravante não pretende a discussão dos fatos que motivaram a procedência da ação, mas, especificamente, a patente e manifesta violação dos dispositivos infraconstitucionais oportunamente mencionados" (fl. 352).

Pugna, por fim, caso não seja reconsiderada a decisão agravada, pela submissão do presente agravo à apreciação da Turma.

Contraminuta às fls. 361-373.

É, no essencial, o relatório.

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO HUMBERTO MARTINS (relator):

Discute-se nos autos se a recusa de cobertura de tratamento para câncer configurou conduta ilícita, apta a ensejar reparação por danos morais.

O plano de saúde defende que não houve ilícito, porquanto agiu conforme

as previsões contratuais e a legislação de regência. Sustenta que o acórdão aplicou o dano moral *in re ipsa* (presumido), o que seria vedado.

A irresignação, contudo, não prospera.

Conforme assentado na decisão combatida, o acórdão recorrido encontra-se de acordo com a jurisprudência desta Corte a considerar abusiva a recusa de tratamento indicado pelo médico assistente do segurado quando a doença é coberta pelo contrato entabulado entre as partes.

No caso, o plano de saúde não contestou que a doença é, de fato, coberta pelo seguro, o que evidencia o dever de prestar o serviço.

Nesse sentido, cito:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO CONDENATÓRIO - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA DA DEMANDADA.

1. No caso sub judice, para acolher a pretensão recursal acerca do alegado cerceamento de defesa seria necessário o revolvimento do acervo fático-probatório dos autos, providência que encontra óbice na Súmula 7 do STJ. Precedentes.

2. **Nos termos da jurisprudência desta Corte, revela-se abusivo o preceito excludente do custeio, pelo plano de saúde, dos meios e materiais necessários ao melhor desempenho do tratamento clínico ou do procedimento cirúrgico ou de internação hospitalar relativos à doença coberta.** 2.1. Igualmente abusiva a exclusão do custeio do tratamento consistente no uso off label de medicamento, o qual era imprescindível à conservação da vida e saúde do beneficiário.

Incidência da Súmula 83 do STJ.

3. Agravo interno desprovido.

(AgInt no AREsp n. 2.012.180/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 19/9/2022, DJe de 26/9/2022.)

Também conforme entendimento pacífico desta Corte, “competete ao profissional habilitado indicar a opção adequada para o tratamento da doença que acomete seu paciente, não incumbindo à seguradora discutir o procedimento, mas custear as despesas de acordo com a melhor técnica” (AgInt no REsp n. 1.765.668/DF, Terceira Turma, julgado em 29/4/2019, DJe de 6/5/2019).

Na mesma linha, cito:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL.
PLANO DE SAÚDE. PACIENTE DIAGNOSTICADO

COM CÂNCER. NEGATIVA DE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. RECUSA INJUSTIFICADA. ROL DA ANS. IRRELEVÂNCIA. MEDICAMENTO OFF-LABEL. RECUSA ABUSIVA. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO. 1. No caso, ao decidir sobre a necessidade de fornecimento do medicamento REGORAFENIB (STIVARGA), indicado expressamente pelo médico assistente, para tratamento da neoplasia de reto, a Corte de origem concluiu que a operadora é obrigada a custear o tratamento. 2. Esta Corte Superior tem entendimento consolidado de que a natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS é irrelevante quando se trata de medicamentos antineoplásicos; para eles há apenas uma diretriz na resolução normativa. 3. A jurisprudência do STJ considera abusiva a recusa do plano de saúde quanto à cobertura de medicamento prescrito pelo médico, ainda que em caráter experimental ou fora das hipóteses previstas na bula (off-label), porquanto não compete à operadora a definição do diagnóstico ou do tratamento para a moléstia coberta pelo plano contratado. 4. Agravo interno desprovido. (AgInt no REsp n. 2.047.246/RS, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 21/8/2023, DJe de 25/8/2023.)

Acrescente-se que, por ocasião do julgamento do REsp n. 1.733.013/PR, "fez-se expressa ressalva de que a natureza taxativa ou exemplificativa do aludido rol [da ANS] seria desimportante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução da ANS" (AgInt no REsp n. 1.949.270/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 21/2/2022, DJe de 24/2/2022).

Assim, tratando-se de exame vinculado a tratamento de câncer, a jurisprudência é assente no sentido de que a cobertura é obrigatória.

Cito:

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. PET-CT OU PET-SCAN. PRESCRITO POR MÉDICO. DIAGNÓSTICO DE CÂNCER. RECUSA. ROL DE PROCEDIMENTOS DA ANS. DESIMPORTÂNCIA. PRECEDENTES. NEGATIVA ILÍCITA. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. Aplica-se o NCPC a este recurso ante os termos do Enunciado Administrativo n.º 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. Por ocasião do julgamento do REsp 1.733.013/PR, "fez-se expressa ressalva de que a natureza taxativa ou exemplificativa do aludido rol seria desimportante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução da ANS" (AgInt no REsp 1.949.270/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, Quarta Turma, julgado em 21/2/2022, DJe de 24/2/2022).

3. No caso, trata-se de exame vinculado a tratamento de câncer, hipótese em que a jurisprudência é assente no sentido de que a cobertura é obrigatória. Precedentes.

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

5. Agravo interno não provido.

(AgInt no REsp n. 2.099.007/PE, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 11/12/2023, DJe de 15/12/2023.)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANOS DE SAÚDE. TRATAMENTO DE CâNCER. NATUREZA TAXATIVA OU EXEMPLIFICATIVA DO ROL DA ANS. IRRELEVÂNCIA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO ANTINEOPLÁSICO OBRIGATÓRIO. RECUSA. ABUSIVIDADE. GRAVIDADE DO QUADRO DE SAÚDE. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. As operadoras de plano de saúde têm o dever de cobertura de fármacos antineoplásicos utilizados para tratamento contra o câncer, sendo irrelevante analisar a natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS.

2. As operadoras de planos de saúde podem limitar as doenças a serem cobertas pelo contrato, mas não podem limitar os tipos de procedimentos a serem prescritos para o tratamento da enfermidade.

3. Na saúde suplementar, é lícita a exclusão do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, salvo os antineoplásicos orais, a medicação assistida (home care) e os incluídos no rol da ANS para esse fim.

4. Agravo interno desprovido.

(AgInt no REsp n. 2.066.693/SP, relator Ministro João Otávio de Noronha, Quarta Turma, julgado em 11/12/2023, DJe de 15/12/2023.)

Quanto aos danos morais, de fato, segundo a jurisprudência desta Corte Superior, não há dano moral *in re ipsa* (presumido) nos casos de recusa de cobertura de tratamento por parte do plano de saúde, razão pela qual se mostra indispensável a comprovação do efetivo prejuízo para que haja o dever de compensar.

No caso, o Tribunal de origem concluiu que (fl. 273):

[...] o autor apresenta doença gravíssima, necessitando da realização de radioterapia guiada por imagem ante a "necessidade de localizar de forma mais precisa o tumor ou os órgãos internos, para que, em conjunto com a realização de exames de imagem em cada sessão de radioterapia, se possa, ao momento do tratamento, garantir a cobertura de todo o volume tumoral, que será tratado com menores margens, e assim reduzir a dose nos tecidos adjacentes, bem como possibilitar o escalonamento da dose do tecido tumoral" (fl. 15).

Por sua vez, o exame pleiteado apresentava a finalidade de elaboração de protocolo de tratamento, de forma que **a negatividade operadora de cobertura ao tratamento significou ao beneficiário prolongamento do estado de sofrimento e incerteza, de forma que a ofensa teve intensidade suficiente para configurar dano moral indenizável, extrapolando a situação de mero dissabor cotidiano.**

Ademais, não há como se ignorar que, neste caso, a recusa à cobertura do exame importou em risco de agravamento do quadro clínico do autor (sem grifo no original).

Portanto, quanto ao dever de indenizar, o acórdão do Tribunal *a quo* em nada destoa do entendimento desta Corte, o que torna inafastável a incidência da Súmula n. 83/STJ.

Cito:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO COMINATÓRIA C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. RECUSA INDEVIDA. DANO MORAL IN RE IPSA NÃO APLICÁVEL. DANOS MORAIS NÃO DEMONSTRADOS NAS INSTÂNCIAS ORDINÁRIAS. INVIABILIDADE DE REEXAME. APLICAÇÃO DA SÚMULA N. 7/STJ. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.

1. Segundo a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, "o descumprimento contratual por parte da operadora de saúde, que culmina em negativa de cobertura para procedimento de saúde, somente enseja reparação a título de danos morais quando houver agravamento da condição de dor, abalo psicológico ou prejuízos à saúde já debilitada do paciente" (AgInt no AREsp n. 1.185.578/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 3/10/2022, DJe de 14/10/2022).

2. A revisão da compensação por danos morais só é viável em recurso especial quando o valor fixado for exorbitante ou ínfimo. Salvo essas hipóteses, incide a Súmula n. 7/STJ.

3. Agravo interno improvido.

(AgInt no REsp n. 2.052.833/SE, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 5/6/2023, DJe de 9/6/2023.)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. PEDIDO DE TRATAMENTO DE INTERNAÇÃO DOMICILIAR (HOME CARE) E FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. DANO MORAL NÃO CONFIGURADO. MERO INADIMPLEMENTO CONTRATUAL. AGRAVO NÃO PROVIDO.

1. A recusa da cobertura de tratamento por operadora de plano de saúde, por si só, não configura dano moral indenizável, que pressupõe ofensa anormal à personalidade. Precedentes.

2. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no REsp n. 1.988.367/SE, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 26/9/2022, DJe de 30/9/2022.)

Por fim, a alteração das conclusões do acórdão recorrido quanto ao abalo psicológico causado ao autor exige reapreciação do acervo fático-probatório da demanda, o que faz incidir o óbice da Súmula n. 7 do STJ ("A pretensão de simples reexame de prova não enseja Recurso Especial").

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É como penso. É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**AgInt no REsp 2.056.919 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2023/0073545-9

Número de Origem:

10701837220208260100 20220000255962

Sessão Virtual de 02/04/2024 a 08/04/2024

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL DOS SERVIDORES DO MINISTÉRIO DA FAZENDA

ADVOGADOS : POLIANA LOBO E LEITE - DF029801

NATHALIA CRISTINA DOS SANTOS BJAIE - DF051782

RECORRIDO : CELSO FERNANDES

ADVOGADOS : MÁRIO GENARI FRANCISCO SARRUBBO - SP015955

MARIANA SANTOS BERALDO DE CASTRO - SP425380

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE - TRATAMENTO
MÉDICO-HOSPITALAR

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL DOS SERVIDORES DO MINISTÉRIO DA FAZENDA

ADVOGADOS : POLIANA LOBO E LEITE - DF029801

NATHALIA CRISTINA DOS SANTOS BJAIE - DF051782

AGRAVADO : CELSO FERNANDES

ADVOGADOS : MÁRIO GENARI FRANCISCO SARRUBBO - SP015955

MARIANA SANTOS BERALDO DE CASTRO - SP425380

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 02/04/2024 a 08/04/2024, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 09 de abril de 2024