AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2535929 - DF (2023/0412905-4)

RELATOR	:	**MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE**
AGRAVANTE	:	GEAP AUTOGESTÃO EM SAÚDE
ADVOGADOS	:	GABRIEL ALBANESE DINIZ DE ARAUJO - DF020334
		EDUARDO DA SILVA CAVALCANTE - DF024923
		KAROLINNE MIRANDA RODRIGUES - DF029453
		LEONARDO FARIAS FLORENTINO - SP343181
		SANTIAGO PAIXAO GAMA - TO004284
		STHEFANI BRUNELLA REIS - DF058655
AGRAVADO	:	JUREMA NATIVIDADE PORCIDONIO - ESPÓLIO
AGRAVADO	:	MANOEL ANTAO PORCIDONIO - ESPÓLIO
AGRAVADO	:	SONIA NATIVIDADE PORCIDONIO
AGRAVADO	:	SOLANGE NATIVIDADE PORCIDONIO
ADVOGADO	:	LUIS CLAUDIO SILVA NASCIMENTO - DF031205

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. COBERTURA OBRIGATÓRIA. REVISÃO DAS CONCLUSÕES DO TRIBUNAL LOCAL. IMPOSSIBILIDADE. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS 7 E 83/STJ. DANOS MORAIS. SÚMULA 7 E 83/STJ. CERCEAMENTO DE DEFESA. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. MULTA DO ART. 1.021, § 4º, DO CPC/2015. NÃO INCIDÊNCIA, NA ESPÉCIE. MAJORAÇÃO DE HONORÁRIOS. IMPOSSIBILIDADE, NO CASO. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.

1. Com efeito, a jurisprudência desta Corte Superior, que possui entendimento no sentido de reconhecer a obrigação de a operadora de plano de saúde cobrir eventos e procedimentos não previstos no rol da ANS, quando haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências.

1.2. No caso concreto, para rever o entendimento da Corte local sobre a presença dos critérios definidos pela Segunda Seção do STJ para mitigar a taxatividade do rol da ANS, seria necessário o reexame dos fatos e das provas dos autos, bem como a revisão das cláusulas contratuais.

2. Acerca do dano moral, “a recusa indevida/injustificada, pela operadora de plano de saúde, em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico a que esteja legal ou contratualmente obrigada, enseja reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário” (AgInt no REsp n. 1.945.677/CE, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 4/12/2023, DJe de 7/12/2023)

2.1. Modificar o entendimento do Tribunal local, acerca da configuração do dano moral, incorrerá em reexame de matéria fático-probatória, o que é inviável, devido ao óbice da Súmula 7/STJ.

3. Não se admite o recurso especial quando a questão federal nele suscitada não foi enfrentada no acórdão recorrido, por incidência das Súmulas 282 e 356 do Supremo Tribunal Federal.

Documento eletrônico VDA44434369 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 12/11/2024 13:38:02
Código de Controle do Documento: b9143035-fae4-4989-8121-33773e9da469

4. O mero não conhecimento ou a improcedência de recurso interno não enseja a automática condenação à multa do art. 1.021, § 4º, do NCPC, devendo ser analisado caso a caso.
5. Consoante dispõe a Segunda Seção do STJ, não é cabível a majoração dos honorários recursais no julgamento de agravo interno ou de embargos de declaração.
6. Agravo interno improvido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 12 de novembro de 2024.

MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Relator

Documento eletrônico VDA44434369 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 12/11/2024 13:38:02
Código de Controle do Documento: b9143035-fae4-4989-8121-33773e9da469

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2535929 - DF (2023/0412905-4)

RELATOR	:	**MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE**
AGRAVANTE	:	GEAP AUTOGESTÃO EM SAÚDE
ADVOGADOS	:	GABRIEL ALBANESE DINIZ DE ARAUJO - DF020334
		EDUARDO DA SILVA CAVALCANTE - DF024923
		KAROLINNE MIRANDA RODRIGUES - DF029453
		LEONARDO FARIAS FLORENTINO - SP343181
		SANTIAGO PAIXAO GAMA - TO004284
		STHEFANI BRUNELLA REIS - DF058655
AGRAVADO	:	JUREMA NATIVIDADE PORCIDONIO - ESPÓLIO
AGRAVADO	:	MANOEL ANTAO PORCIDONIO - ESPÓLIO
AGRAVADO	:	SONIA NATIVIDADE PORCIDONIO
AGRAVADO	:	SOLANGE NATIVIDADE PORCIDONIO
ADVOGADO	:	LUIS CLAUDIO SILVA NASCIMENTO - DF031205

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. COBERTURA OBRIGATÓRIA. REVISÃO DAS CONCLUSÕES DO TRIBUNAL LOCAL. IMPOSSIBILIDADE. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS 7 E 83/STJ. DANOS MORAIS. SÚMULA 7 E 83/STJ. CERCEAMENTO DE DEFESA. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. MULTA DO ART. 1.021, § 4º, DO CPC/2015. NÃO INCIDÊNCIA, NA ESPÉCIE. MAJORAÇÃO DE HONORÁRIOS. IMPOSSIBILIDADE, NO CASO. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.

1. Com efeito, a jurisprudência desta Corte Superior, que possui entendimento no sentido de reconhecer a obrigação de a operadora de plano de saúde cobrir eventos e procedimentos não previstos no rol da ANS, quando haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências.

1.2. No caso concreto, para rever o entendimento da Corte local sobre a presença dos critérios definidos pela Segunda Seção do STJ para mitigar a taxatividade do rol da ANS, seria necessário o reexame dos fatos e das provas dos autos, bem como a revisão das cláusulas contratuais.

2. Acerca do dano moral, “a recusa indevida/injustificada, pela operadora de plano de saúde, em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico a que esteja legal ou contratualmente obrigada, enseja reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário” (AgInt no REsp n. 1.945.677/CE, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 4/12/2023, DJe de 7/12/2023)

2.1. Modificar o entendimento do Tribunal local, acerca da configuração do dano moral, incorrerá em reexame de matéria fático-probatória, o que é inviável, devido ao óbice da Súmula 7/STJ.

3. Não se admite o recurso especial quando a questão federal nele suscitada não foi enfrentada no acórdão recorrido, por incidência das Súmulas 282 e 356 do Supremo Tribunal Federal.

Documento eletrônico VDA44198164 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 28/10/2024 13:46:31
Código de Controle do Documento: b7b74af3-156a-4cd3-ac1e-5d20741b17e7

4. O mero não conhecimento ou a improcedência de recurso interno não enseja a automática condenação à multa do art. 1.021, § 4º, do NCPC, devendo ser analisado caso a caso.
5. Consoante dispõe a Segunda Seção do STJ, não é cabível a majoração dos honorários recursais no julgamento de agravo interno ou de embargos de declaração.
6. Agravo interno improvido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por GEAP AUTOGESTÃO EM SAÚDE contra decisão desta relatoria assim ementada (e-STJ, fl. 762):

> AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. COBERTURA OBRIGATÓRIA. REVISÃO DAS CONCLUSÕES DO TRIBUNAL LOCAL. IMPOSSIBILIDADE. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS 7 E 83/STJ. DANOS MORAIS. SÚMULA 7 E 83/STJ. CERCEAMENTO DE DEFESA. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. AGRAVO CONHECIDO PARA CONHECER PARCIALMENTE DO RECURSO ESPECIAL E, NESSA EXTENSÃO, NEGAR-LHE PROVIMENTO.

Nas razões do agravo interno (e-STJ, fls. 775-788), a agravante repisa as razões do recurso especial, além de argumentar a inaplicabilidade das Súmulas 7 e 83/STJ, 282 e 356/STF.

Pleiteando, ao final, a reconsideração da decisão ou o julgamento do recurso pelo Colegiado.

Impugnação apresentada, oportunidade em que a parte agravada pede a condenação da parte agravante ao pagamento da multa do art. 1.021, § 4º, do CPC, bem como a majoração dos honorários recursais (e-STJ, fls. 822-831).

É o relatório.

VOTO

Reexaminando os autos, não se vislumbram razões para o provimento deste agravo interno.

De início, conforme destacado na decisão que julgou o recurso especial interposto pela ora agravante, a controvérsia do presente recurso refere-se à obrigatoriedade ou não de custeio o procedimento cirúrgico indicado pelo médico assistente da parte autora, diante da natureza do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, se taxativo ou exemplificativo, bem como quanto à existência de cerceamento de defesa e se devida a indenização por danos morais.

Com relação à negativa de cobertura do tratamento indicado, o acórdão recorrido concluiu ser devida a cobertura de procedimento ou tratamento que não

Documento eletrônico VDA44198164 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 28/10/2024 13:46:31
Código de Controle do Documento: b7b74af3-156a-4cd3-ac1e-5d20741b17e7

esteja previsto no rol da ANS, quando existir comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e em plano terapêutico, sendo este o caso dos autos. Veja-se (e-STJ, fls. 579-597):

> Como apontado no v. acórdão anterior, embora o tratamento médico solicitadopela parte constitua, em regra, direito personalíssimo, o posterior óbito da autora – que, em vida, foi beneficiada pela tutela provisória – não determina a extinção do processo sem resolução do mérito.
> Sobressai, assim, a legitimidade ativa dos herdeiros habilitados para continuidade da demanda no quetange à obrigação de fazer da seguradora e à reparação por dano moral.
> No caso em tela, diante do entendimento consolidado na Terceira Turma doSuperior Tribunal de Justiça, o acórdão em reexame, no julgamento de 19/05/2021, admitiu anatureza meramente exemplificativa do rol de procedimentos elaborados pela Agência Nacionalde Saúde Suplementar.
> Posteriormente, sobreveio entendimento da Segunda Seção do STJ nojulgamento do EREsp 1.886.929/SP e EREsp 1.889.704/SP, finalizado em 08/06/2022, da Relatoriado Min. Luís Felipe Salomão, assim ementado:
> [...]
> Nesse contexto, ainda que os leading cases que originaram a tese acima não estivessem afetados pelo rito dos recursos repetitivos, passaram a servir de referência para amatéria em comento, no âmbito da Corte Superior e, por decorrência, deste Tribunal de Justiça.
> Em síntese, com este precedente, a alegação de que determinado tratamento não consta do rol de procedimentos de cobertura obrigatória elencados em Resoluções da ANS é, em regra, motivo hábil para que o plano de saúde fique desobrigado de custeá-lo.
> Todavia, o Superior Tribunal de Justiça expressamente previu a possibilidade de mitigação à taxatividade do rol para algumas hipóteses.
> Ocorre que, a posteriori, a Lei n. 14.454, de 21 de setembro de 2022, ao alterar o art. 10 da Lei n. 9.656/98, cuidou dos limites do rol de procedimentos e eventoselaborado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar.
> No particular, a fim de "evitar a descontinuidade de tratamentos médicos, especialmente daqueles que sofrem de doenças raras"[1], a norma possibilitou a obrigatoriedade de cobertura para tratamentos procedimentos não elencados na lista da ANS, quando houver: comprovação científica ou recomendação de alguma agência de saúde.
> [...]
> Desta feita, pelos excertos acima transcritos, o acórdão em reexame não contrariou o normativo vigente sobre a cobertura assistencial.
> Como relatado, o acórdão anterior destacou a natureza do rol de procedimentos da ANS vis-à-vis ao caráter emergencial do tratamento in casu e a vinculação integral dos materiais (em especial, o clip cirúrgico com aplicador e cateter guia mitraclip) ao ato cirúrgico prescrito. Consequentemente, priorizou-se a aplicação da cláusula 21 do contrato celebrado, cujo teor não exclui expressamente a terapêutica e os materiais vindicados, e oreconhecimento da abusividade na recusa do plano de saúde em garantir cobertura de tratamentoà beneficiária.
> No particular, a segurada, idosa com 73 anos, foi diagnosticada comcardiomiopatia associada à insuficiência mitral severa. Diante do quadro

Documento eletrônico VDA44198164 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 28/10/2024 13:46:31
Código de Controle do Documento: b7b74af3-156a-4cd3-ac1e-5d20741b17e7

de dispnéia, insuficiência cardíaca e piora clínica apesar do tratamento medicamentoso, a equipe médica multidisciplinar assistente indicou intervenção cirúrgica via Troca Valvar Mitral/Implante de MITRACLIP, visto que a paciente apresentava critérios ecocardiográficos favoráveis ao sucesso do procedimento. Em relatório médico, foi ressaltado ainda que o critério de escolha foi baseado na menor probabilidade de morbi-mortalidade perante o método convencional, bem como a necessidade de rápida realização da cirurgia, ante o alto risco de evento cardíaco maior e morte(id. 16759027 e 16759030).

Contudo, malgrado o procedimento cirúrgico tenha sido autorizado, a cobertura dos materiais foi negada pela ré apelante, à míngua de previsão no rol de eventos daANS (id. 16759031 e 16759042).

Ao que consta, a troca valvar mitral consta como procedimento de cobertura obrigatória no Anexo I da Resolução Normativa da ANS n. 465/21 (id. 16759043) e, em que pese inexistir previsão expressa do implante de MITRACLIP nos Anexos da Resolução, não há qualquer parecer técnico específico emitido pela ANS sobre o material em tela (diferentemented o que ocorre com o implante transcateter de prótese valvar aórtica - TAVI[2]), tampoucoindeferindo a sua incorporação ao rol da saúde suplementar.

Conforme a literatura médica, tal qual listado no próprio laudo médico (id.16759027), é cediço a comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências, se não vejamos:

[...]

Por sua vez, o Conselho Federal de medicina concluiu, no Parecer CFM n.49/2016, que “o procedimento de reparo transcateter de valva mitral com clipe de mitral deveser considerado terapia não experimental”. Tanto é assim que, consoante portal de notícias doMinistério da Defesa, em 2015, o Hospital de Força Aérea do Galeão (HFAG) realizou otratamento aqui vindicado em paciente com insuficiência da válvula mitral[5].

Neste cenário, a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC já iniciou estudos sobre a tecnologia em voga, relatando que o material “possuiregistro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Aprovado para utilização noBrasil sob o número 25351.099555/2013-99, publicado no diário oficial em 24 de março de2014. Também aprovado pelo CE Mark em 2008 e pelo FDA em 2013”[6].

Não fosse o bastante, a Nota Técnica de n. 14227 (concluída em25/08/2020), constante no banco de dados da E-natjus do CNJ, entendeu “favorável” oprocedimento de troca valvar mitral.

[...]

Outrossim, à míngua de fato impeditivo do direito trazido pela ré apelante e,simultaneamente, sendo evidente a extrema vulnerabilidade da beneficiária idosa acometida de enfermidade maligna com risco potencial de morte, a limitação do direito garantido por lei à segurada atenta contra o objeto do contrato e seu equilíbrio, além de colocá-la em desvantagemexagerada frente ao plano de saúde, restando manifesta a obrigatoriedade da cobertura ao tratamento em questão.

Portanto, a hipótese em tela satisfaz todos os requisitos listados para aexceção da tese geral firmada pela Segunda Seção do STJ, no EREsps n. 1.889.704/SP e1.886.929/SP, como as condições impostas pela Lei n. 14.454/2022 para obrigar a seguradora acobrir os procedimentos e materiais prescritos pelo médico assistente, ainda que não estejamprevistos no rol da

Documento eletrônico VDA44198164 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 28/10/2024 13:46:31
Código de Controle do Documento: b7b74af3-156a-4cd3-ac1e-5d20741b17e7

> ANS. Em decorrência, o teor do v. acórdão anterior está consonante com onormativo vigente.

Conforme esclarecido na decisão recorrida, a Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça, em julgamento de 8/6/2022, firmou entendimento no sentido de que o rol de procedimentos e eventos em saúde complementar é, em regra, taxativo, não sendo a operadora de plano ou seguro de saúde obrigada a custear procedimento ou terapia não listados, se existe, para a cura do paciente, alternativa eficaz, efetiva e segura já incorporada (EREsps n. 1.889.704/SP e 1.886.929/SP, Relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, DJe de 3/8/2022 – sem grifo no original).

Por ocasião do julgamento dos mencionados embargos de divergência, o órgão colegiado estabeleceu os seguintes parâmetros, os quais devem ser observados no julgamento do caso concreto:

> 1- o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar é, em regra, taxativo;
> 2 - a operadora de plano ou seguro de saúde não é obrigada a arcar com tratamento não constante do Rol da ANS se existe, para a cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao Rol;
> 3 - possível a contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extra Rol;
> 4 - não havendo substituto terapêutico ou esgotados os procedimentos do Rol da ANS, pode haver, a título excepcional, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo assistente, desde que:
>
> (i) não tenha sido indeferida expressamente, pela ANS, a incorporação do procedimento ao Rol da Saúde Suplementar;
> (ii) haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências;
> (iii) haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais (como CONITEC e NATJUS) e estrangeiros; e
> (iv) seja realizado, quando possível, o diálogo interinstitucional do magistrado com entes ou pessoas com expertise técnica na área da saúde, incluída a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, sem deslocamento da competência do julgamento do feito para a Justiça Federal, ante a ilegitimidade passiva ad causam da ANS.

No caso em análise, constata-se da decisão da Corte de origem que estão presentes os critérios autorizadores da mitigação, em razão do agravado risco de complicações à vida da paciente/recorrida, devido às suas particularidades, que dão conta de se tratar de paciente "idosa com 73 anos, foi diagnosticada comcardiomiopatia associada à insuficiência mitral severa. Diante do quadro de dispnéia, insuficiência cardíaca e piora clínica apesar do tratamento medicamentoso" (fl. 585).

Assim, o acórdão recorrido está em consonância com a jurisprudência desta Corte Superior, que possui entendimento no sentido de reconhecer a obrigação de a operadora de plano de saúde cobrir eventos e procedimentos não previstos no rol da

Documento eletrônico VDA44198164 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 28/10/2024 13:46:31
Código de Controle do Documento: b7b74af3-156a-4cd3-ac1e-5d20741b17e7

ANS, quando haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências.

A esse respeito:

> AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA OBRIGATÓRIA. CIRURGIA DE IMPLANTE PERCUTÂNEO DE VÁLVULA AÓRTICA (TAVI). RECUSA INDEVIDA. DANO MORAL. CONFIGURAÇÃO.
> 1. A Segunda Seção desta Corte Superior uniformizou o entendimento de ser o Rol da ANS, em regra, taxativo, podendo ser mitigado quando atendidos determinados critérios.
> 2. Na espécie, verifica-se que a parte autora preenche os requisitos exigidos para a cobertura obrigatória do procedimento de Implante por Cateter de Bioprótese Valvar Aórtica (TAVI), que foi inserido no Rol da ANS nº 465/2021 e exige o atendimento dos critérios estabelecidos em sua DUT nº 143.
> 3. A recusa ilegítima de cobertura de tratamento necessário ao beneficiário do plano de saúde enseja danos morais na hipótese de agravamento da condição de dor, abalo psicológico e demais prejuízos à saúde já fragilizada do paciente.
> 4. Agravo interno não provido.
> (AgInt no AREsp n. 2.540.508/DF, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 26/8/2024, DJe de 29/8/2024.)

> AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. VÁLVULA TAVI. NATUREZA TAXATIVA DO ROL DA ANS. MITIGAÇÃO DA TAXATIVIDADE. POSSIBILIDADE. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS N. 5 E 7 DO STJ. AGRAVO INTERNO PARCIALMENTE PROVIDO.
> 1. O rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar da ANS é de taxatividade mitigada em situações excepcionais, devidamente demonstradas (EREsp n. 1.886.929/SP e EREsp n. 1.889.704/SP, Segunda Seção).
> 2. Aplicam-se as Súmulas n. 5 e 7 do STJ ao caso em que o acolhimento da tese defendida no recurso especial reclama a análise de cláusulas contratuais e dos elementos probatórios produzidos ao longo da demanda.
> 3. Agravo interno parcialmente provido.
> (AgInt no REsp n. 2.012.349/SP, relator Ministro João Otávio de Noronha, Quarta Turma, julgado em 12/8/2024, DJe de 15/8/2024.)

Verifica-se, portanto, que, conforme contexto fático delineado pelo acórdão recorrido, era mesmo de rigor a cobertura do procedimento, seja porque demonstrada a necessidade do tratamento para a manutenção da vida da parte beneficiária, ou porque preenchidos os requisitos exigidos pela jurisprudência do STJ e pela legislação em vigor para a cobertura do tratamento.

Incidência das Súmulas 7 e 83/STJ.

Relativamente aos danos morais, o Tribunal estadual assim (e-STJ, fl. 587):

Documento eletrônico VDA44198164 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 28/10/2024 13:46:31
Código de Controle do Documento: b7b74af3-156a-4cd3-ac1e-5d20741b17e7

> Por conseguinte, não há que se falar em modificação do primeiro acórdãoquanto ao pleito de indenização por dano moral (puro ou direto), o qual está vinculado à própriaexistência do fato (in re ipsa), cujos resultados são presumidos.
> Como outrora salientado, a jurisprudência assente do STJ dita que a injustarecusa do plano de saúde para o procedimento necessário à recuperação da saúde da seguradaultrapassa o simples descumprimento contratual e enseja a obrigação de reparar o dano moral,haja vista que o fato agrava a aflição de quem já se encontra fragilizada.
> Logo, em respeito às finalidades compensatória, punitiva ao ofensor,pedagógica e preventiva da condenação, proporcional e razoável a majoração do arbitramentopara R$ 12.000,00 (doze mil reais), pois este valor melhor observa a finalidade compensatória,sem olvidar das circunstâncias da causa, inclusive a capacidade financeira das partes.

Acerca da pretensão de afastar a condenação ao pagamento de indenização por danos morais, "consoante a jurisprudência do STJ, 'a recusa indevida/injustificada, pela operadora de plano de saúde, em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico a que esteja legal ou contratualmente obrigada, enseja reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário' (AgInt no REsp n. 1.945.677/CE, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 4/12/2023, DJe de 7/12/2023).

No mesmo sentido:

> RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C DECLARATÓRIA DE NULIDADE DE CLÁUSULA CONTRATUAL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. AUSÊNCIA. CISÃO PARCIAL DA PESSOA JURÍDICA. ASSUNÇÃO DA POSIÇÃO PROCESSUAL DA PESSOA JURÍDICA CINDIDA. SUCESSÃO PROCESSUAL. PLANO DE SAÚDE DE AUTOGESTÃO. CDC. INAPLICABILIDADE. TRATAMENTO ANTINEOPLÁSICO. MEDICAMENTO NÃO LISTADO NO ROL DA ANS. PRESCRIÇÃO NÃO ENQUADRADA NAS DIRETRIZES DE UTILIZAÇÃO. RECUSA INDEVIDA DE COBERTURA. COPARTICIPAÇÃO. LEGALIDADE. JUÍZO DE RAZOABILIDADE. DANO MORAL CONFIGURADO. VALOR ARBITRADO. PROPORCIONALIDADE.
> 1. Ação de obrigação de fazer c/c declaratória de nulidade de cláusula contratual ajuizada em 05/06/2019, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 20/09/2022 e concluso ao gabinete em 07/02/2023.
> 2. O propósito recursal é decidir sobre (i) a negativa de prestação jurisdicional; (ii) a substituição processual; (iii) a incidência do CDC; (iv) a obrigação de cobertura, pela operadora, dos medicamentos prescritos para o tratamento de câncer não listados no rol da ANS ou fora das diretrizes de utilização; (v) a possibilidade de cobrança de coparticipação; (vi) a configuração de dano moral e a proporcionalidade do valor arbitrado a título compensatório. 3.
> Devidamente analisadas e discutidas as questões de mérito, e suficientemente fundamentado o acórdão recorrido, de modo a esgotar a prestação jurisdicional, não há falar em violação do art. 1.022, II, do CPC/15.
> 4. Na esfera do direito processual, o fenômeno da cisão parcial da pessoa jurídica pode ser equiparado à alienação da coisa ou do objeto litigioso do

Documento eletrônico VDA44198164 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 28/10/2024 13:46:31
Código de Controle do Documento: b7b74af3-156a-4cd3-ac1e-5d20741b17e7

processo, de modo que deve seguir o regramento previsto no art. 109 do CPC, inclusive quanto ao disposto no § 1º, relativo à sucessão processual.
5. Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão (súmula 608/STJ). 6. A jurisprudência da Segunda Seção firmou-se no sentido de que o fato de o medicamento antineoplásico não estar listado no rol da ANS ou de sua prescrição não estar enquadrada na diretriz de utilização estabelecida pela autarquia não autoriza a recusa de cobertura pela operadora do plano de saúde.
7. "Não há falar em ilegalidade na contratação de plano de saúde em regime de coparticipação, seja em percentual sobre o custo do tratamento seja em montante fixo (art.
16, VIII, da Lei nº 9.656/1998), sendo vedada a instituição de fator que limite seriamente o acesso aos serviços de assistência à saúde, a evidenciar comportamento abusivo da operadora" (AgInt no AREsp n. 1.695.118/MG, Terceira Turma, julgado em 3/4/2023, DJe de 13/4/2023).
8. Na ausência de indicadores objetivos para o estabelecimento dos mecanismos financeiros de regulação e com o fim de proteger a dignidade do usuário, no que tange à sua exposição financeira, mês a mês, é razoável fixar como parâmetro, para a cobrança da coparticipação, o valor equivalente a uma mensalidade paga, de modo que o desembolso mensal realizado, por força do mecanismo financeiro de regulação, não seja maior que o correspondente à contraprestação paga pelo titular.
9. A recusa indevida de cobertura, pela operadora, capaz de agravar a situação de aflição e angústia a que já estava submetida a beneficiária - por força da notória gravidade da própria doença (câncer de mama) e da premente necessidade dos medicamentos que lhe foram prescritos -, ultrapassa o mero dissabor provocado pelo descumprimento contratual e, por isso, configura dano moral.
10. "Em âmbito de recurso especial, os valores fixados a título de indenização por danos morais, porque arbitrados com fundamento nas peculiaridades fáticas de cada caso concreto, só podem ser alterados em hipóteses excepcionais, quando constatada nítida ofensa aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade" (REsp n. 1.885.384/RJ, Terceira Turma, julgado em 18/5/2021, DJe de 24/5/2021), excepcionalidade essa, todavia, que não está presente na hipótese.
10. Recurso especial conhecido e parcialmente provido.
(REsp n. 2.098.930/RJ, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 20/8/2024, DJe de 22/8/2024.)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE EM TRATAMENTO DE CÂNCER. RECUSA DE COBERTURA DE MEDICAMENTO. ABUSIVIDADE. PRECEDENTES DO STJ. CONCLUSÃO DO ACÓRDÃO RECORRIDO PELA CONFIGURAÇÃO DE DANO MORAL INDENIZÁVEL. SÚMULAS 7 E 83/STJ. AGRAVO NÃO PROVIDO.
1. Nos termos da jurisprudência desta Corte, a natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS é irrelevante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução normativa.
Precedentes.

Documento eletrônico VDA44198164 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 28/10/2024 13:46:31
Código de Controle do Documento: b7b74af3-156a-4cd3-ac1e-5d20741b17e7

2. Consoante a jurisprudência do STJ, "a recusa indevida/injustificada, pela operadora de plano de saúde, em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico a que esteja legal ou contratualmente obrigada, enseja reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário" (AgInt nos EDcl no REsp 1.963.420/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 14/2/2022, DJe de 21/2/2022).
3. Agravo interno a que se nega provimento.
(AgInt no AREsp n. 2.094.630/RJ, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 29/4/2024, DJe de 2/5/2024.)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL E CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE COBERTURA DE PROCEDIMENTO. RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PARA AUXILIAR DIAGNÓSTICO DE NEOPLASIA MALIGNA. RECUSA ABUSIVA. PRECEDENTES DO STJ. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. QUANTUM INDENIZATÓRIO. REDUÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. AGRAVO DESPROVIDO.
1. 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 21/02/2022, DJe de 24/02/2022).
2. 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. Nesse sentido: AgInt no REsp 1.911.407/SP, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 18/05/2021, DJe de 24/05/2021; AgInt no AREsp 1.002.710/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 04/05/2020, DJe de 07/05/2020; AgInt no AREsp 1.584.526/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 10/03/2020, DJe de 17/03/2020.
3. Consoante a jurisprudência do STJ, "a recusa indevida/injustificada, pela operadora de plano de saúde, em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico a que esteja legal ou contratualmente obrigada, enseja reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário" (AgInt nos EDcl no REsp 1.963.420/SP, Relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 14/2/2022, DJe de 21/2/2022).
4. Estando a decisão de acordo com a jurisprudência desta Corte, o recurso encontra óbice na Súmula 83/STJ.
5. O valor arbitrado pelas instâncias ordinárias a título de indenização por danos morais pode ser revisto por esta Corte nas hipóteses em que a condenação se revelar irrisória ou exorbitante, distanciando-se dos padrões de razoabilidade e proporcionalidade, o que não ocorreu na hipótese, em que a indenização foi fixada em R$ 5.000,00 (cinco mil reais), em decorrência da recusa indevida de cobertura do procedimento indicado pelo médico.
6. Agravo interno a que se nega provimento.
(AgInt no REsp n. 2.104.608/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 4/3/2024, DJe de 11/3/2024.)

Documento eletrônico VDA44198164 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 28/10/2024 13:46:31
Código de Controle do Documento: b7b74af3-156a-4cd3-ac1e-5d20741b17e7

Assim, incide, no ponto, também o óbice da Súmula 83/STJ.

Além disso, a alteração das conclusões adotadas pela Corte estadual (quanto à ocorrência de danos morais indenizáveis) demandaria, necessariamente, novo exame do acervo fático-probatório constante dos autos, providência vedada em recurso especial, conforme a Súmula n. 7/STJ.

Por fim, relativamente ao alegado cerceamento de defesa, constata-se que a tese recursal trazida nas razões do recurso especial não foi expressamente debatida pela Corte *a quo*.

Para que se configure o prequestionamento da matéria, há que se extrair do acórdão recorrido pronunciamento sobre as teses jurídicas em torno dos dispositivos legais tidos por vulnerados, a fim de que se possa, na instância especial, abrir discussão sobre determinada questão de direito, definindo-se, por conseguinte, a correta interpretação da legislação federal.

Importante assinalar, ainda, que o prequestionamento ficto, previsto no art. 1.025 do CPC/2015, só é admissível quando, após a oposição de embargos de declaração na origem, a parte recorrente suscitar a violação ao art. 1.022 do mesmo diploma, porquanto somente dessa forma é que o órgão julgador poderá verificar a existência do vício e proceder à supressão de grau.

Contudo, na hipótese dos autos não foram opostos embargos de declaração, a fim de sanar a omissão ou prequestionar a matéria, incidindo, na espécie, as Súmulas 282 e 356/STF.

Ilustrativamente:

> AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. OMISSÃO. INEXISTÊNCIA. PREQUESTIONAMENTO. INDENIZAÇÃO. DANOS MATERIAL E MORAL. REDUÇÃO. SÚMULA Nº7/STJ. ILEGITIMIDADE PASSIVA. RESPONSABILIDADE CIVIL. SÚMULA Nº 83/STJ.
> 1. Não há falar em negativa de prestação jurisdicional se o tribunal de origem motiva adequadamente sua decisão, solucionando a controvérsia com a aplicação do direito que entende cabível à hipótese, apenas não no sentido pretendido pela parte.
> 2. Na hipótese, inviável a análise de violação de dispositivos de lei não prequestionados na origem, apesar da interposição de embargos declaratórios. Súmula nº 211/STJ.
> 3. A admissão de prequestionamento ficto em recurso especial, previsto no art. 1.025 do CPC, exige que no mesmo recurso seja reconhecida a existência de violação do art. 1.022 do CPC, o que não é o caso dos autos.
> 4. Não há impropriedade em afirmar a falta de prequestionamento e afastar a negativa de prestação jurisdicional, haja vista o julgado estar devidamente fundamentado sem, no entanto, ter decidido a causa à luz dos preceitos jurídicos suscitados pelo recorrente 5. Na hipótese, acolhimento da

Documento eletrônico VDA44198164 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 28/10/2024 13:46:31
Código de Controle do Documento: b7b74af3-156a-4cd3-ac1e-5d20741b17e7

pretensão recursal para infirmar a conclusão do acórdão recorrido quanto à legitimidade de parte passiva, à responsabilidade civil da recorrente e à ocorrência e comprovação dos danos morais e materiais demandaria o reexame das circunstâncias fáticas dos autos, procedimento vedado em virtude do óbice da Súmula nº 7/STJ.

6. A orientação jurisprudencial desta Corte Superior se firmou no sentido de que se o contrato é fundado na prestação de serviços médicos e hospitalares próprios e/ou credenciados, no qual a operadora de plano de saúde mantém hospitais e emprega médicos ou indica um rol de conveniados, não há como afastar sua responsabilidade solidária pela má prestação do serviço. Súmula nº 83/STJ.

7. O Superior Tribunal de Justiça, afastando a incidência da Súmula nº 7/STJ, tem reexaminado o montante fixado pelas instâncias ordinárias apenas quando irrisório ou abusivo, circunstâncias inexistentes no presente caso, em que arbitrado no valor de R$ 40.000,00 (quarenta mil reais), pelos danos morais sofridos em decorrência do erro médico.

8. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp n. 2.310.925/RJ, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 26/2/2024, DJe de 1/3/2024.)

Desse modo, não há razões que justifiquem o acolhimento da pretensão recursal, razão pela qual permanece incólume o entendimento firmado na decisão agravada.

Quanto ao pleito da parte agravada para aplicação de multa, esta Corte Superior tem entendido que o mero não conhecimento ou a improcedência do agravo interno não enseja a necessária imposição da multa prevista no art. 1.021, § 4º, do CPC/2015, sendo imperioso para tal que seja nítido o descabimento do recurso.

Confira-se:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE RESOLUÇÃO CONTRATUAL CUMULADA COM RESTITUIÇÃO DE VALORES CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. AUSÊNCIA. ART. 1.021, § 4º, DO CPC/2015. MULTA. NÃO CABIMENTO. ART. 85, § 11, DO CPC/2015. HONORÁRIOS. MAJORAÇÃO. INVIABILIDADE.

1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).

2. Não há falar em negativa de prestação jurisdicional se o tribunal de origem motiva adequadamente sua decisão, solucionando a controvérsia com a aplicação do direito que entende cabível à hipótese, apenas não no sentido pretendido pela parte.

3. A Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça decidiu que a aplicação da multa prevista no art. 1.021, § 4º, do CPC/2015 não é automática, pois não se trata de mera decorrência lógica da rejeição do agravo interno.

4. Não é possível majorar os honorários na hipótese de interposição de recurso no mesmo grau de jurisdição (art. 85, § 11, do CPC/2015).

5. Agravo interno não provido.

Documento eletrônico VDA44198164 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 28/10/2024 13:46:31
Código de Controle do Documento: b7b74af3-156a-4cd3-ac1e-5d20741b17e7

(AgInt no AREsp 1728999/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 30/08/2021, DJe 03/09/2021)

Acerca do pedido de majoração dos honorários recursais, cabe ressaltar que, segundo a jurisprudência da Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça, não é cabível tal hipótese no julgamento de agravo interno ou de embargos de declaração.

Exemplificativamente:

> AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL. CONTRATO. PLANO DE SAÚDE. CANCELAMENTO. IDOSOS. INDENIZAÇÃO. DANOS MORAIS. VALOR. REEXAME FÁTICO-PROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ.
> 1. É inviável rever o entendimento firmado pelas instâncias ordinárias sem a análise dos fatos e das provas da causa, o que atrai a incidência da Súmula nº 7/STJ.
> 2. Com relação ao valor dos danos morais, o Superior Tribunal de Justiça, afastando a incidência da Súmula nº 7/STJ, tem reexaminado o montante fixado pelas instâncias ordinárias apenas quando irrisório ou abusivo, circunstâncias inexistentes no presente caso, em que arbitrada indenização no valor de R$ 5.000,00 (cinco mil reais) para cada um dos autores.
> 3. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça firmou o entendimento de ser incabível a majoração dos honorários recursais no julgamento do agravo interno e dos embargos de declaração oferecidos pela parte que teve seu recurso integralmente não conhecido ou não provido.
> 4. Agravo interno não provido.
> (AgInt no AREsp n. 2.412.623/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 19/8/2024, DJe de 22/8/2024.)

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

Fiquem as partes cientificadas de que a insistência injustificada no prosseguimento do feito, caracterizada pela oposição de embargos manifestamente inadmissíveis ou protelatórios a este acórdão, ensejará a imposição da multa prevista no art. 1.026, § 2º, do CPC/2015.

É o voto.

Documento eletrônico VDA44198164 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 28/10/2024 13:46:31
Código de Controle do Documento: b7b74af3-156a-4cd3-ac1e-5d20741b17e7

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA

AgInt no AREsp 2.535.929 / DF
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2023/0412905-4

Número de Origem:
07281727220198070001 202102471501 7281727220198070001

Sessão Virtual de 05/11/2024 a 11/11/2024

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE	: GEAP AUTOGESTÃO EM SAÚDE
ADVOGADOS	: GABRIEL ALBANESE DINIZ DE ARAUJO - DF020334
	EDUARDO DA SILVA CAVALCANTE - DF024923
	KAROLINNE MIRANDA RODRIGUES - DF029453
	LEONARDO FARIAS FLORENTINO - SP343181
	SANTIAGO PAIXAO GAMA - TO004284
	STHEFANI BRUNELLA REIS - DF058655
AGRAVADO	: JUREMA NATIVIDADE PORCIDONIO - ESPÓLIO
AGRAVADO	: MANOEL ANTAO PORCIDONIO - ESPÓLIO
AGRAVADO	: SONIA NATIVIDADE PORCIDONIO
AGRAVADO	: SOLANGE NATIVIDADE PORCIDONIO
ADVOGADO	: LUIS CLAUDIO SILVA NASCIMENTO - DF031205

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE	: GEAP AUTOGESTÃO EM SAÚDE
ADVOGADOS	: GABRIEL ALBANESE DINIZ DE ARAUJO - DF020334
	EDUARDO DA SILVA CAVALCANTE - DF024923

Documento eletrônico VDA44419412 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 12/11/2024 00:35:59
Código de Controle do Documento: d90036fe-97a4-4165-a0b9-b4afcd7552c1

KAROLINNE MIRANDA RODRIGUES - DF029453
LEONARDO FARIAS FLORENTINO - SP343181
SANTIAGO PAIXAO GAMA - TO004284
STHEFANI BRUNELLA REIS - DF058655

AGRAVADO	: JUREMA NATIVIDADE PORCIDONIO - ESPÓLIO
AGRAVADO	: MANOEL ANTAO PORCIDONIO - ESPÓLIO
AGRAVADO	: SONIA NATIVIDADE PORCIDONIO
AGRAVADO	: SOLANGE NATIVIDADE PORCIDONIO
ADVOGADO	: LUIS CLAUDIO SILVA NASCIMENTO - DF031205

TERMO

"A TERCEIRA TURMA, por unanimidade, negou provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator."

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 11 de novembro de 2024

Documento eletrônico VDA44419412 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 12/11/2024 00:35:59
Código de Controle do Documento: d90036fe-97a4-4165-a0b9-b4afcd7552c1