



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2710756 - RN (2024/0280336-2)

RELATOR : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE : UNIMED NATAL SOCIEDADE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
ADVOGADO : RODRIGO MENEZES DA COSTA CÂMARA - RN004909
AGRAVADO : L A T M B (MENOR)
REPR. POR : A D E S M T B
ADVOGADO : TERTULIANO CABRAL PINHEIRO JÚNIOR - RN015808

EMENTA

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. TERAPIA MULTIDISCIPLINAR. LIMITAÇÃO DE TRATAMENTO. ABUSIVIDADE. RECONHECIMENTO. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONFORMIDADE COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. REDIMENSIONAMENTO DE VERBA HONORÁRIA. IMPOSSIBILIDADE. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N. 7 DO STJ. FALTA DE INDICAÇÃO DE DISPOSITIVO LEGAL VIOLADO OU OBJETO DE DISSÍDIO INTERPRETATIVO. APLICAÇÃO, POR ANALOGIA, DA SÚMULA N. 284 DO STF. PRECEDENTES. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. É assente a jurisprudência desta Corte no sentido de que é abusiva a cláusula contratual ou de ato da operadora de plano de saúde que importe em interrupção de tratamento de terapia por esgotamento do número de sessões anuais asseguradas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, visto que se revela incompatível com a equidade e a boa-fé, colocando o usuário em situação de desvantagem exagerada.

2. No que se refere à modificação do arbitramento sucumbencial, este Tribunal Superior consolidou o entendimento de que, via de regra, se mostra inviável em recurso especial, porquanto referida discussão encontra-se no contexto fático-probatório dos autos, inviabilizando a

alteração do valor arbitrado nas instâncias ordinárias, ressalvando-se as hipóteses de valor excessivo ou irrisório.

3. A ausência de expressa indicação de artigos de lei violados ou quais dispositivos legais seriam objeto de dissídio interpretativo, inviabiliza o conhecimento do recurso especial. Incidência da Súmula n. 284 do STF.

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.

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 11/02/2025 a 17/02/2025, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrigli, Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva e Carlos Cini Marchionatti (Desembargador Convocado TJRS) votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 18 de fevereiro de 2025.

Ministro MOURA RIBEIRO
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2710756 - RN (2024/0280336-2)

RELATOR : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE : UNIMED NATAL SOCIEDADE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
ADVOGADO : RODRIGO MENEZES DA COSTA CÂMARA - RN004909
AGRAVADO : L A T M B (MENOR)
REPR. POR : A D E S M T B
ADVOGADO : TERTULIANO CABRAL PINHEIRO JÚNIOR - RN015808

EMENTA

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. TERAPIA MULTIDISCIPLINAR. LIMITAÇÃO DE TRATAMENTO. ABUSIVIDADE. RECONHECIMENTO. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONFORMIDADE COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. REDIMENSIONAMENTO DE VERBA HONORÁRIA. IMPOSSIBILIDADE. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N. 7 DO STJ. FALTA DE INDICAÇÃO DE DISPOSITIVO LEGAL VIOLADO OU OBJETO DE DISSÍDIO INTERPRETATIVO. APLICAÇÃO, POR ANALOGIA, DA SÚMULA N. 284 DO STF. PRECEDENTES. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. É assente a jurisprudência desta Corte no sentido de que é abusiva a cláusula contratual ou de ato da operadora de plano de saúde que importe em interrupção de tratamento de terapia por esgotamento do número de sessões anuais asseguradas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, visto que se revela incompatível com a equidade e a boa-fé, colocando o usuário em situação de desvantagem exagerada.

2. No que se refere à modificação do arbitramento sucumbencial, este Tribunal Superior consolidou o entendimento de que, via de regra, se mostra inviável em recurso especial, porquanto referida discussão encontra-se no contexto fático-probatório dos autos, inviabilizando a

alteração do valor arbitrado nas instâncias ordinárias, ressalvando-se as hipóteses de valor excessivo ou irrisório.

3. A ausência de expressa indicação de artigos de lei violados ou quais dispositivos legais seriam objeto de dissídio interpretativo, inviabiliza o conhecimento do recurso especial. Incidência da Súmula n. 284 do STF.

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.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por U. N. S. C. DE T. M. (U.) contra decisão monocrática de minha relatoria, assim ementada:

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. TERAPIA MULTIDISCIPLINAR. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONFORMIDADE COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. REDIMENSIONAMENTO. VERBA HONORÁRIA. VEDAÇÃO. SÚMULA N. 7 DO STJ. AGRAVO CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL NÃO PROVIDO (e-STJ, fl. 1.207).

Nas razões do presente inconformismo, defendeu que **(1)** a relativização do rol da ANS ratificada pelo r. Acórdão estadual para compelir a recorrente a custear tratamento implica em patente violação do art. 10, § 4º, da Lei nº 9.656/98 por desafiar o caráter taxativo das hipóteses de cobertura; **(2)** no que tange ao percentual da verba honorária em, não havendo valor pecuniário exato dessa condenação considerando, considera a obrigação de fazer, há que se observar disposição expressa do CPC, os honorários sucumbenciais deveriam ser fixados, a critério do Juízo, entre o mínimo de 10% e o máximo de 20%, sobre: 1 – o valor da condenação; 2- proveito econômico obtido; 3 – valor da causa, esse último somente na impossibilidade de estimar-se o quantum debeatur; e **(3)** o não cabimento dos danos morais.

Não foi apresentada contraminuta (e-STJ, fl. 1.241).

É o relatório.

VOTO

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

(1) Do dever de cobertura

A propósito do tema, o Tribunal potiguar deixou assentado que:

[...] O postulante/recorrido é portador de autismo infantil (CID10: F84.0), necessitando de acompanhamento com profissionais de psicologia, nutrição, fonoaudiologia, além de terapia ocupacional com integração sensorial, conforme indicação médica (ID 22143546).

Entretanto, a operadora do plano de saúde não autorizou parte do procedimento solicitado (ID 22143547), sob o argumento de que a terapia de integração sensorial, terapia ABA e psicopedagogia não estão contempladas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, publicado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.

Ocorre que, não obstante o Superior Tribunal ter fixado, recentemente, o entendimento de que o rol de procedimentos da ANS detém, em regra, caráter taxativo (EREsp 1886929/SP e EREsp 1889704/SP), o que, em tese, afastaria a obrigação da cooperativa demandada em disponibilizar cobertura para o tratamento médico vindicado pelo postulante, a Agência Nacional de Saúde, por meio da Resolução n. 539/2022, passou a ofertar aos usuários de plano de saúde que sofram de transtornos globais de desenvolvimento (CID F84), incluindo o transtorno de espectro autista, sessões ilimitadas com fonoaudiólogos, psicólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas.

[...]

Registre-se que foi sancionada recentemente a Lei 14.454/2022 que impõe às operadoras de plano de saúde o dever de autorizar a cobertura de tratamentos que não estejam previstos no rol da ANS, desde que seja reconhecida a sua eficácia à luz da evidência médica, como adiante se vê:

“§ 12. A rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, atualizado pela ANS a cada nova incorporação, constitui a referência básica para os planos privados de assistência à saúde contratados a partir de 1º de janeiro de 1999 e para os contratos adaptados a esta Lei, e fixa as diretrizes de atenção à saúde.

§ 13. Em caso de tratamento ou procedimento prescrito por médico ou odontólogo assistente que não estejam previstos no rol referido no § 12 deste artigo, a cobertura deverá ser autorizada pela operadora de planos de assistência à saúde, desde que:

/ - exista comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico; ou H - existam recomendações pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Comtec), ou exista recomendação de, no mínimo, 1 (um) órgão de avaliação de tecnologias em saúde que tenha renome internacional, desde que sejam aprovadas também para seus nacionais.

Assim sendo, resta evidenciado que tem direito o usuário do plano de saúde ao tratamento apontado, se a critério médico ficar comprovada a sua necessidade a fim de prontamente recuperar o quadro geral de saúde do paciente, como se vê no caso em apreço, restando injustificada a recusa de cobertura do tratamento médico almejado.

Mister destacar que os serviços médicos prestados pela iniciativa privada, conforme permissivo constitucional (art. 199, CF), devem ser executados com ampla cobertura, salvaguardando a vida do usuário, a fim de garantir-lhe o pronto restabelecimento de sua saúde.

[...]

Adite-se que o Superior Tribunal já assentou o entendimento de que há clara abusividade em cláusulas contratuais que restrinjam tratamentos médicos, fisioterápicos e hospitalares, denotando afronta à legislação consumerista, conforme se vê:

À luz do Código de Defesa do Consumidor, devem ser reputadas como abusivas as cláusulas que nitidamente afetam de maneira significativa a própria essência do contrato, impondo restrições ou limitações aos procedimentos médicos, fisioterápicos e hospitalares (v.g. limitação do tempo de internação, número de sessões de fisioterapia, entre outros) prescritos para doenças cobertas nos contratos de assistência e seguro de saúde dos contratantes. (STJ - AgInt no REsp 1349647/RJ - Relator(a) Ministro RAUL ARAÚJO - Órgão Julgador T4 - QUARTA TURMA - Data do Julgamento 13/11/2018) Ademais, com o advento da Lei 12.764/2012, ao paciente com diagnóstico de autismo deve ser disponibilizada uma maior proteção e garantia a tratamentos multidisciplinares com vistas à melhora do quadro geral de saúde do portador de aludido transtorno.

Como bem alinhado pelo representante ministerial, “ventica-se que o diagnóstico da enfermidade que acomete o consumidor se encontra abarcada pelo seu plano de saúde, não podendo a sua operadora negar a realização dos procedimentos solicitados pelo médico assistente ou alocar o tratamento à profissional sem especialização no tratamento prescrito.

Recentemente, foi publicada a Lei n.º 14.454, de 21 de setembro de 2022, que alterou a Lei nº 9.656/98, para estabelecer que o rol de procedimentos da ANS é de caráter exemplificativo, conforme disposto no art. 10, § 13, a seguir transcrito, sendo obrigatório o fornecimento de procedimentos prescritos pelos médicos assistentes:”

Portanto, ao que se depreende, o questionamento posto a desate reside no entendimento de possibilidade, ou não, de se limitar o tratamento determinado para paciente de espectro autista.

Nesse contexto, conforme se nota, o acórdão estadual está de acordo com o entendimento consolidado no STJ no sentido da abusividade de cláusula contratual ou de ato da operadora de plano de saúde que importe em interrupção de tratamento de terapia por esgotamento do número de sessões anuais asseguradas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, visto que se revela incompatível com a equidade e a boa-fé, colocando o usuário em situação de desvantagem exagerada.

No mesmo sentido, entre outros, confira-se o precedente:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. AUTISMO INFANTIL. TRATAMENTO MÉDICO. NÚMERO DE SESSÕES. LIMITAÇÃO CONTRATUAL. ABUSIVIDADE. SESSÕES EXCEDENTES. REGIME DE COPARTICIPAÇÃO. LIMITE MÁXIMO. PROCEDIMENTOS MÍNIMOS. ANS. ROL EXEMPLIFICATIVO.

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

2. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça orienta-se no sentido de que são abusivas as cláusulas contratuais que impõem limitações ou restrições aos tratamentos médicos prescritos para doenças cobertas pelos contratos de assistência e seguro de saúde dos contratantes, cabendo apenas ao profissional habilitado - e não ao plano de saúde - definir a orientação terapêutica a ser dada ao paciente.

3. É abusiva a limitação do contrato de plano de saúde em relação ao número de sessões de psicologia, terapia ocupacional, fonoaudiologia e psicoterapia para o tratamento contínuo de autismo infantil.

4. O número de sessões excedentes ao mínimo coberto deverá ser custeado em regime de coparticipação, como forma de garantir o equilíbrio contratual, prezando-se pela continuidade do tratamento necessário ao paciente sem impor ônus irrestrito à operadora do seu custeio.

5. O percentual da coparticipação deve ser estabelecido até o limite máximo de 50% (cinquenta por cento) do valor do contrato com o prestador, sendo aplicado, por analogia, o art. 22, II, "b", da RN ANS nº 387/2015, que estava vigente à época do tratamento.

6. O rol de procedimentos mínimos regulamentos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) é meramente exemplificativo, podendo o médico prescrever o procedimento ali não previsto de forma fundamentada, desde que seja necessário ao tratamento de doença coberta pelo plano de saúde.

7. Agravo interno não provido.

(AglInt no REsp n. 1.870.789/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 18/5/2021, DJe de 24/5/2021)

(2) Os honorários advocatícios

No que diz respeito à violação do art. 85, § 2º, do CPC, o acórdão impugnado destacou o seguinte:

Assim sendo, tendo em vista que, para o arbitramento dos honorários de sucumbência, deve-se ter como parâmetro as terapias de trato sucessivo (obrigação de fazer), disponibilizadas em favor do usuário, bem como o valor reparatório de ordem moral (obrigação de pagar), a base de cálculo da verba honorária consubstanciará montante imensurável, de sorte que merece reforma o julgado quanto a esse aspecto, devendo tal condenação ser estabelecida com base no valor da causa, em conformidade com o entendimento firmado pelo Superior Tribunal de Justiça

No que se refere à modificação do arbitramento sucumbencial, este Tribunal Superior consolidou o entendimento de que, via de regra, se mostra inviável em recurso especial, porquanto referida discussão encontra-se no contexto fático-probatório dos

autos, inviabilizando a alteração do valor arbitrado nas instâncias ordinárias, ressaltando-se as hipóteses de valor excessivo ou irrisório.

A propósito, vejam-se os seguintes precedentes:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO REVISIONAL DE BENEFÍCIO PREVIDENCIÁRIO COMPLEMENTAR. VERBAS REMUNERATÓRIAS (HORAS EXTRAORDINÁRIAS). RECONHECIMENTO PELA JUSTIÇA TRABALHISTA. INCLUSÃO NOS CÁLCULOS DE PROVENTOS DE COMPLEMENTAÇÃO DE APOSENTADORIA. FUNDAMENTAÇÃO. DEFICIENTE. SÚMULA 284/STF. HONORÁRIOS DE SUCUMBÊNCIA.

REEXAME DE FATOS E PROVAS. INADMISSIBILIDADE. SÚMULA 7/STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. Ação revisional de benefício previdenciário complementar.

2. A jurisprudência do STJ se firmou no sentido de que nas demandas ajuizadas na Justiça comum até 8/8/2018 (data do julgamento do REsp n. 1.312.736/RS - Tema repetitivo 955/STJ) - se ainda for útil ao participante ou assistido, conforme as peculiaridades da causa -, admite-se a inclusão dos reflexos de verbas remuneratórias, reconhecidas pela Justiça do Trabalho, nos cálculos da renda mensal inicial dos benefícios de complementação de aposentadoria, condicionada à previsão regulamentar de que as parcelas de natureza remuneratória devam compor a base de cálculo das contribuições a serem recolhidas e servir de parâmetro para o cômputo da renda mensal inicial do benefício, e à recomposição prévia e integral das reservas matemáticas com o aporte, a ser vertido pelo participante, de valor a ser apurado por estudo técnico atuarial em cada caso.

(Resp 1.312.736/RS, SEGUNDA SEÇÃO, DJe de 16/08/2018 e REsp 1.778.938/SP, SEGUNDA SEÇÃO, DJe 11/12/2020).

3. A ausência de fundamentação ou a sua deficiência importa no não conhecimento do recurso quanto ao tema.

4. O reexame de fatos e provas em recurso especial é inadmissível.

5. Agravo interno não provido.

(AglInt no REsp 1.988.602/DF, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, Terceira Turma, j. 3/10/2022, DJe 5/10/2022 - sem destaques no original)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DIREITO PROCESSUAL CIVIL DE 2015. AÇÃO INDENIZATÓRIA POR DANOS MATERIAIS E MORAIS. APELAÇÃO CÍVEL. ALEGADA AFRONTA AOS ARTS. 1.022, INCISO II, E 489, INCISO, III, DO CPC/2015. NÃO OCORRÊNCIA. APELAÇÃO CÍVEL. EXCLUSÃO DA RESPONSABILIDADE CIVIL RECONHECIDA NA INSTÂNCIA ORDINÁRIA POR DANOS MATERIAIS E REDIMENSIONAMENTO DO PERCENTUAL DA CONDENAÇÃO EM HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. NECESSIDADE DE REEXAME DE MATÉRIA FÁTICA. INADMISSIBILIDADE. APLICAÇÃO DO ÓBICE DA SÚMULA 7/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

(AglInt no AREsp 1.396.696/SP, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, Terceira Turma, j. 17/6/2019, DJe 25/6/2019)

Assim, não há, no ponto, como afastar a incidência da Súmula n. 7 do STJ.

(3) Dos danos morais

Por fim, UNIMED alegou o não cabimento da condenação por danos morais.

Todavia, apesar do inconformismo, não indicou especificamente os dispositivos de lei federal eventualmente violados ou quais dispositivos legais seriam objeto de dissídio interpretativo.

Registre-se que não basta a simples menção a dispositivos legais, pois o recurso especial é de fundamentação vinculada. Assim, a fundamentação recursal se mostrou deficiente.

Impositiva, portanto, a aplicação da Súmula n. 284 do STF, por analogia: *É inadmissível o recurso extraordinário, quando a deficiência na sua fundamentação não permitir a exata compreensão da controvérsia.*

Sobre a necessidade de indicação expressa do dispositivo de lei tido por violado, confira-se o precedente:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. INDENIZATÓRIA. DANOS MATERIAIS E MORAIS. ACIDENTE DE TRÂNSITO. VEÍCULO AUTOMOTOR. ÔNIBUS. COLISÃO. FUNDAMENTAÇÃO. DEFICIÊNCIA. DIVERGÊNCIA JURISPRUDENCIAL. SÚMULA Nº 284/STF. DISPOSITIVO CONSTITUCIONAL. ANÁLISE. INVIABILIDADE.

1. [...].

2. *Considera-se deficiente de fundamentação o recurso especial que não indica com clareza e precisão os dispositivos legais supostamente violados pelo acórdão recorrido, circunstância que atrai a incidência, por analogia, da Súmula nº 284 do Supremo Tribunal Federal.*

3. *O recurso especial fundamentado no dissídio jurisprudencial exige, em qualquer caso, que tenham os acórdãos - recorrido e paradigma - examinado o tema sob o enfoque do mesmo dispositivo de lei federal.*

4. *Se a divergência não é notória, e nas razões de recurso especial não há indicação de qual dispositivo legal teria sido malferido, com a consequente demonstração da divergência de interpretação à legislação infraconstitucional, aplica-se, por analogia, o óbice contido na Súmula nº 284/STF, a inviabilizar o conhecimento do recurso pela alínea "c" do permissivo constitucional.*

[...]

6. *Agravo interno não provido.*

(AglInt no AREsp n. 1.926.117/RJ, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 30/5/2022, DJe de 2/6/2022 - sem destaques no original)

Desse modo, 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, **NEGO PROVIMENTO** ao agravo interno.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**Aglnt no AREsp 2.710.756 / RN
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2024/0280336-2

Número de Origem:

08574818720208205001 8574818720208205001

Sessão Virtual de 11/02/2025 a 17/02/2025

Relator do Aglnt

Exmo. Sr. Ministro MOURA RIBEIRO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : UNIMED NATAL SOCIEDADE COOPERATIVA DE TRABALHO
MEDICO

ADVOGADO : RODRIGO MENEZES DA COSTA CÂMARA - RN004909

AGRAVADO : L A T M B (MENOR)

REPR. POR : A D E S M T B

ADVOGADO : TERTULIANO CABRAL PINHEIRO JÚNIOR - RN015808

ASSUNTO : DIREITO DO CONSUMIDOR - RESPONSABILIDADE DO FORNECEDOR -
ABATIMENTO PROPORCIONAL DO PREÇO

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : UNIMED NATAL SOCIEDADE COOPERATIVA DE TRABALHO
MEDICO

ADVOGADO : RODRIGO MENEZES DA COSTA CÂMARA - RN004909

AGRAVADO : L A T M B (MENOR)

REPR. POR : A D E S M T B

ADVOGADO : TERTULIANO CABRAL PINHEIRO JÚNIOR - RN015808

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 11/02/2025 a 17/02/2025, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva e Carlos Cini Marchionatti (Desembargador Convocado TJRS) votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 17 de fevereiro de 2025