



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2161167 - RJ (2024/0282761-3)

RELATORA : **MINISTRA DANIELA TEIXEIRA**
RECORRENTE : UNIMED SAO GONCALO NITEROI SOC COOP SERV MED HOSP
LTDA
OUTRO NOME : UNIMED SÃO GONÇALO – NITERÓI SOCIEDADE
COOPERATIVA DE SERVIÇOS MÉDICOS E HOSPITALARES
LTDA
ADVOGADOS : LUCIANA DOS SANTOS CARVALHO REZENDE - RJ200777
GUSTAVO SICILIANO CANTISANO - RJ107157
RECORRIDO : LUIZ FELIPE MOURA PEQUENO
ADVOGADO : FELIPE MIRANDA DA SILVA ASSIS DOS SANTOS - RJ186032

EMENTA

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO DOMICILIAR. DUPILUMABE (DUPIXENT). DERMATITE ATÓPICA GRAVE. COBERTURA OBRIGATÓRIA. DANO MORAL INDENIZÁVEL. INEXISTÊNCIA DE EXORBITÂNCIA NO QUANTUM INDENIZATÓRIO. REEXAME DE PROVAS. SÚMULAS 7/STJ E 83/STJ. RECURSO NÃO CONHECIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto por operadora de plano de saúde contra acórdão que negou provimento à apelação e manteve sentença de procedência parcial, determinando o custeio do medicamento Dupilumabe (Dupixent) para tratamento de dermatite atópica grave, bem como condenação ao pagamento de indenização por danos morais arbitrada em R\$ 8.000,00. A operadora sustentou a inexigibilidade de custeio por se tratar de medicamento de uso domiciliar e alegou exagero no valor da indenização.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há duas questões em discussão: (i) definir se é obrigatória a cobertura, pelo plano de saúde, do medicamento Dupilumabe (Dupixent), prescrito para uso domiciliar no tratamento de dermatite atópica grave; (ii) determinar se é possível afastar a condenação por danos morais ou reduzir seu valor por suposta exorbitância.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. O STJ entende que é obrigatória a cobertura do medicamento Dupilumabe (Dupixent), inclusive para uso domiciliar, quando prescrito para tratamento de dermatite atópica grave, por já estar incorporado ao rol da ANS como de cobertura obrigatória.

4. A recusa injustificada de fornecimento de medicamento necessário à manutenção da saúde do beneficiário, sobretudo em caso de doença grave, configura conduta abusiva e enseja reparação por dano moral.

5. A Corte de origem reconheceu a existência de abalo moral com base em elementos fático-probatórios do processo, de modo que eventual revisão demandaria reexame de provas, vedado em sede de recurso especial pela Súmula 7/STJ.

6. A jurisprudência do STJ é pacífica no sentido de que a revisão do valor da indenização por danos morais, salvo em casos de manifesta irrisoriedade ou exorbitância, também encontra óbice na Súmula 7/STJ, inexistente tal circunstância no presente caso.

IV. DISPOSITIVO

7. Recurso não conhecido.

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 17/06/2025 a 23/06/2025, por unanimidade, não conhecer do recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 24 de junho de 2025.

Ministra Daniela Teixeira
Relatora



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2161167 - RJ (2024/0282761-3)

RELATORA : **MINISTRA DANIELA TEIXEIRA**
RECORRENTE : UNIMED SAO GONCALO NITEROI SOC COOP SERV MED HOSP
LTDA
OUTRO NOME : UNIMED SÃO GONÇALO – NITERÓI SOCIEDADE
COOPERATIVA DE SERVIÇOS MÉDICOS E HOSPITALARES
LTDA
ADVOGADOS : LUCIANA DOS SANTOS CARVALHO REZENDE - RJ200777
GUSTAVO SICILIANO CANTISANO - RJ107157
RECORRIDO : LUIZ FELIPE MOURA PEQUENO
ADVOGADO : FELIPE MIRANDA DA SILVA ASSIS DOS SANTOS - RJ186032

EMENTA

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO DOMICILIAR. DUPILUMABE (DUPIXENT). DERMATITE ATÓPICA GRAVE. COBERTURA OBRIGATÓRIA. DANO MORAL INDENIZÁVEL. INEXISTÊNCIA DE EXORBITÂNCIA NO QUANTUM INDENIZATÓRIO. REEXAME DE PROVAS. SÚMULAS 7/STJ E 83/STJ. RECURSO NÃO CONHECIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto por operadora de plano de saúde contra acórdão que negou provimento à apelação e manteve sentença de procedência parcial, determinando o custeio do medicamento Dupilumabe (Dupixent) para tratamento de dermatite atópica grave, bem como condenação ao pagamento de indenização por danos morais arbitrada em R\$ 8.000,00. A operadora sustentou a inexigibilidade de custeio por se tratar de medicamento de uso domiciliar e alegou exagero no valor da indenização.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há duas questões em discussão: (i) definir se é obrigatória a cobertura, pelo plano de saúde, do medicamento Dupilumabe (Dupixent), prescrito para uso domiciliar no tratamento de dermatite atópica grave; (ii) determinar se é possível afastar a condenação por danos morais ou reduzir seu valor por suposta exorbitância.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. O STJ entende que é obrigatória a cobertura do medicamento Dupilumabe (Dupixent), inclusive para uso domiciliar, quando prescrito para tratamento de dermatite atópica grave, por já estar incorporado ao rol da ANS como de cobertura obrigatória.

4. A recusa injustificada de fornecimento de medicamento necessário à manutenção da saúde do beneficiário, sobretudo em caso de doença grave, configura conduta abusiva e enseja reparação por dano moral.

5. A Corte de origem reconheceu a existência de abalo moral com base em elementos fático-probatórios do processo, de modo que eventual revisão demandaria reexame de provas, vedado em sede de recurso especial pela Súmula 7/STJ.

6. A jurisprudência do STJ é pacífica no sentido de que a revisão do valor da indenização por danos morais, salvo em casos de manifesta irrisoriedade ou exorbitância, também encontra óbice na Súmula 7/STJ, inexistente tal circunstância no presente caso.

IV. DISPOSITIVO

7. Recurso não conhecido.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto pela UNIMED SÃO GONÇALO – NITERÓI SOCIEDADE COOPERATIVA DE SERVIÇOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA – UNIMED LESTE FLUMINENSE, com base no art. 105, III, a e c, da Constituição Federal, desafiando acórdão da apelação cível (e-STJ fls. 1055-1059), integrada pelo acórdão dos embargos de declaração assim ementados (e-STJ fls. 1084-1085):

Apelação Cível. Fornecimento de medicamento. Uso domiciliar. Dano moral. Critérios de arbitramento. 1. Restou demonstrado pelo laudo médico que instrui a inicial e pela prova pericial que o autor possui níveis alérgicos severamente elevados, de modo que o tratamento objeto da demanda se tornou uma opção viável para tratar a sua patologia e melhorar a sua qualidade de vida. 2. O art. 35-F, da Lei n. 9.656/98 é claro ao dispor que a assistência a que alude o art. 1º desta Lei compreende todas as ações necessárias à prevenção da doença e à recuperação, manutenção e reabilitação da saúde, observados os termos desta Lei e do contrato firmado entre as partes. 3. Como se não bastasse, o art. 12 da Lei 9.656/98, em seu inciso I, alínea “b”, prevê que quando o plano incluir tratamento ambulatorial (o que é o caso dos autos), não poderá haver limitação de tratamentos e procedimentos solicitados pelo médico assistente. 4. Ademais, o fato de o fármaco ser de uso em ambiente domiciliar em nada altera a obrigatoriedade de custeio por parte da operadora, como já decidiu o STJ (AgInt no AREsp 1550992/RJ, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 07/12/2020, DJe 11/12/2020). 5. A recusa de autorização a determinado procedimento médico para o devido convalescimento de doença que acomete o segurado, acarreta-lhe inegável sofrimento e angústia, atenta contra a dignidade da pessoa humana, ou caso se prefira, a um direito fundamental da personalidade, gerando, assim, o dever de indenizar. 6. A sentença merece retoque no que diz respeito à quantificação da respectiva indenização compensatória. À luz dos critérios delineados pelo art. 944, caput e § único (este, a contrario sensu), do Código Civil, parece-me em proporcionalidade à extensão de dano e à gravidade da culpa do fornecedor, merece ser majorada a indenização para o valor de

R\$8.000,00 (oito mil reais). 7. Desprovimento ao recurso da ré e provimento ao recurso do autor.

Embargos declaratórios. Renovação do julgamento. Impossibilidade. Condições de embargabilidade. Ausência. 1. Os embargos declaratórios se prestam à provocação do magistrado à emissão de pronunciamento integrativo- retificador, na hipótese de ocorrência de omissão, obscuridade ou contradição, ou mesmo erro material grave, a teor do disposto no art. 1.022, do CPC, e não para o reexame da matéria já enfrentada e decidida. Daí que as hipóteses de embargabilidade não abranjam o mero inconformismo com suposto error in iudicando, sob pena de transmutarem-se os declaratórios em embargos infringentes, ao arrepio da Lei Processual. 2. O art. 1.022, II, do CPC, quer por sua precisa redação, quer por necessidade de interpretação sistemática, deve ser lido à luz do princípio do livre convencimento motivado, ou persuasão racional. Logo, desde que, do voto condutor do aresto, constem todos os elementos argumentativos indispensáveis ao seu encadeamento lógico, e nada que os pudesse refutar tenha sido deixado à margem, não haverá omissão para efeito de embargabilidade. Inteligência da Súmula nº 52 deste Tribunal. 3. Conforme preceitua a Súmula nº 172 desta Corte, a contradição, para ensejar a suscitação de exitosos embargos declaratórios, há de ser no interior do raciocínio que conduz à decisão embargada, e não entre os fundamentos desta e uma determinada corrente doutrinária ou jurisprudencial, ou uma interpretação da prova dos autos pretendida pela parte, mas não acolhida pelo órgão julgador. 4. Embora a finalidade de prequestionar afaste a caracterização do recurso meramente protelatório, nem por isso se segue que, por si só, justifique a oposição dessa espécie recursal, cujas hipóteses o art. 1.022. do CPC exaure categoricamente. Assim como eventual efeito modificativo, também a invocação do explícito prequestionamento há de tomar por premissa a ocorrência de algum dos vícios ensejadores da embargabilidade, como elencados na Lei Processual. 5. Desprovimento do recurso.

UNIMED SÃO GONÇALO – NITERÓI SOCIEDADE COOPERATIVA DE SERVIÇOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA – UNIMED LESTE FLUMINENSE interpôs Recurso Especial, alegando, em suma, ter agido em conformidade com a legislação vigente, de modo que não há motivos para a imputação de condenação em seu desfavor, pois o medicamento denominado Dupixent 300mg, de uso fora do ambiente hospitalar para uso oral, é para uso fora do ambiente hospitalar, sem cobertura assistencial.

O recurso foi admitido pelo Desembargador MALDONADO DE CARVALHO, que considerou atendidos os requisitos de prequestionamento e a indicação precisa da legislação violada, determinando a remessa dos autos ao Superior Tribunal de Justiça (e-STJ fls. 1162-1167).

A parte recorrida sustenta que o autor ficou sem o medicamento prescrito para o tratamento de sua grave doença por culpa da ré, que o negou de forma totalmente indevida.

Intimada nos termos do art. 1.021, § 2º, do Código de Processo Civil, LUIZ FELIPE MOURA PEQUENO afirmou a inexistência de requisitos ou elementos aptos a promover a alteração do julgado impugnado, defendendo a manutenção da decisão que manteve a condenação por danos morais (e-STJ fls. 1150-1160).

É o relatório.

VOTO

O recurso especial é tempestivo e cabível, pois interposto em face de decisão que negou provimento ao recurso de apelação interposto na origem (art. 105, III, a e c, da Constituição Federal).

Entretanto, o recurso não merece ser conhecido.

A sentença proferida nos autos condenou o recorrido nos seguintes termos (e-STJ fls. 1057-1058):

Controverte-se nos autos acerca da possibilidade de se obrigar a operadora de saúde a fornecer medicamento de uso domiciliar.

Restou demonstrado pelo laudo médico que instrui a inicial e pela prova pericial que o autor possui níveis alérgicos severamente elevados, de modo que o tratamento objeto da demanda se tornou uma opção viável para tratar a sua patologia e melhorar a sua qualidade de vida.

O art. 35-F, da Lei n. 9.656/98 é claro ao dispor que a “assistência a que alude o art. 1º desta Lei compreende todas as ações necessárias à prevenção da doença e à recuperação, manutenção e reabilitação da saúde, observados os termos desta Lei e do contrato firmado entre as partes.”

Outrossim, o art. 12 da Lei 9.656/98, em seu inciso I, alínea “b”, dispõe que, quando o plano incluir tratamento ambulatorial (o que é o caso dos autos), não poderá haver limitação de tratamentos e procedimentos solicitados pelo médico assistente, de modo que é despcienda a ausência do fármaco no rol da ANS.

Nem se alegue que a negativa se justifica porque o medicamento é “Off Label”, pois o E. STJ, no julgamento do REsp 1769557/CE, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 13/11/2018, DJe 21/11/2018, entendeu que “Quem decide se a situação concreta de enfermidade do paciente está adequada ao tratamento conforme as indicações da bula/manual da ANVISA daquele específico remédio é o profissional médico. Autorizar que a operadora negue a cobertura de tratamento sob a justificativa de que a doença do paciente não está contida nas indicações da bula

representa inegável ingerência na ciência médica, em odioso e inaceitável prejuízo do paciente enfermo. O caráter experimental a que faz referência o art. 10, I, da Lei 9.656 diz respeito ao tratamento clínico ou cirúrgico incompatível com as normas de controle sanitário ou, ainda, aquele não reconhecido como eficaz pela comunidade científica.”

A recusa de autorização a determinado procedimento médico para o devido convalescimento de doença que acomete o segurado, acarretalhe inegável sofrimento e angústia, atenta contra a dignidade da pessoa humana, ou caso se prefira, a um direito fundamental da personalidade, gerando, assim, o dever de indenizar.

O demandante, então, teve que constituir advogados e recorrer ao Poder Judiciário para ter seu direito resguardado. A negativa de autorização ao tratamento requerido fez com que a segurada temesse por sua saúde, fato que repercutiu intensamente em sua esfera psicológica e lhe acarretou inegável dano moral indenizável.

O entendimento firmado por este E. Tribunal de Justiça através da súmula n.º 209, ao dispor que “enseja dano moral a indevida recusa de internação ou serviços hospitalares, inclusive home care, por parte do seguro saúde somente obtidos mediante decisão judicial”.

E nem venha a seguradora alegar que o mero descumprimento de dever legal ou contratual não gera dano moral, uma vez que o enunciado n.º 75 da Súmula deste Tribunal ressalva expressamente: “salvo se da infração advém circunstância que atenta contra a dignidade da parte.”

O sentido da súmula, como se vê, é apenas assentar que o descumprimento de dever legal ou contratual, por si só, não é capaz de gerar dano moral. Todavia, isso não pode servir de ensejo a que se sustente, como em geral fazem as seguradoras de saúde, que não há, em hipótese alguma, possibilidade de se reconhecer dano moral por descumprimento de contrato.

A sentença merece retoque no que diz respeito à quantificação da respectiva indenização compensatória. À luz dos critérios delineados pelo art. 944, caput e § único (este, a contrario sensu), do Código Civil, parece-me em proporcionalidade à extensão de dano e à gravidade da culpa do fornecedor, merece ser majorada a indenização para o valor de R\$8.000,00 (oito mil reais).

Pleiteia o recorrente a desobrigação de custear procedimento fora do rol da ANS para uso domiciliar de pagar indenização por danos morais exorbitantes (e-STJ fl. 1133).

O entendimento do Superior Tribunal de Justiça é pela obrigatoriedade do plano de saúde custear o medicamento Dupixent:

CIVIL. AGRAVO INTERNO EM AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. DERMATITE ATÓPICA GRAVE.

MEDICAMENTO. DUPILUMABE. INCORPORAÇÃO AO ROL DA ANS. APLICAÇÃO SUBCUTÂNEA. COBERTURA OBRIGATÓRIA. SÚMULA N. 83/STJ. PREENCHIMENTO DOS CRITÉRIOS DA DUT. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA N. 7/STJ.

1. Cinge-se a controvérsia a definir a obrigatoriedade de o plano de saúde custear o medicamento Dupilumabe para tratamento de dermatite atópica grave.

2. A orientação firmada pelo Tribunal de Justiça de São Paulo está em conformidade com a jurisprudência desta Corte, que entende ser de cobertura obrigatória, por parte dos planos de saúde, o medicamento Dupilumabe (Dupixent) para o tratamento de dermatite atópica grave e refratária. Precedentes. Súmula n. 83/STJ.

3. Reconhecer, como pretende o recorrente, que o medicamento em discussão não preenche os critérios da DUT da ANS e, portanto, afastar a obrigatoriedade de custeio demanda o reexame das provas dos autos, o que encontra óbice da Súmula n. 7/STJ.

Agravo interno improvido.

(AgInt no AREsp n. 2.595.365/SP, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 14/4/2025, DJEN de 23/4/2025 - grifos acrescidos.)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. ANS. ROL TAXATIVO. FUNDAMENTO NÃO ATACADO. SÚMULA Nº 283/STF. COBERTURA DE MEDICAMENTO. DERMATITE ATÓPICA. USO AMBULATORIAL. DUPILUMABE. INCORPORAÇÃO AO ROL DA ANS. COBERTURA OBRIGATÓRIA.

1. Não pode ser conhecido o recurso especial que não traz impugnação específica dos pressupostos do acórdão recorrido, atraindo a incidência, por analogia, da Súmula nº 283/STF.

2. É lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, isto é, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, salvo os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação assistida (home care) e os incluídos no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para esse fim.

3. Na hipótese, registra-se que o medicamento Dupixent (Dupilumabe) prescrito pelo médico assistente para tratamento de Dermatite Atópica Grave e Refratária consta da RN-ANS nº 465/2021 como medicamento de cobertura obrigatória para o tratamento da condição, de modo que deve ser custeado pelo plano de saúde.

4. A inclusão superveniente do medicamento no Rol da ANS denota a existência de comprovação científica da eficácia do medicamento.

5. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp n. 2.557.271/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 16/9/2024, DJe de 18/9/2024 - grifos acrescidos.)

No caso dos autos, verifico que é indevida a recusa de cobertura pelo plano de saúde do medicamento prescrito denominado Dupixent 300mg, não assistindo razão à recorrente com relação ao pleito de desobrigá-la a custear o fármaco ora mencionado.

No tocante ao pleito referente ao pagamento de indenização por danos morais exorbitantes, a jurisprudência do STJ entende que *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.* (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.)

No caso dos autos, a Corte de origem considerou a existência de abalo moral decorrente da recusa da operadora de saúde.

Nesse contexto, para modificar tal entendimento acerca da descaracterização do abalo moral, considerando as circunstâncias do caso concreto, demandaria o reexame de matéria fático-probatória, o que é vedado em sede de recurso especial, consoante preconiza a Súmula 7/STJ.

A propósito:

*AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO CONDENATÓRIO - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA RECURSAL DA DEMANDADA. 1. A Corte de origem manifestou-se expressamente acerca dos temas necessários a solução da controvérsia, de modo que, ausente qualquer omissão, contradição ou obscuridade, não se verifica a ofensa aos artigos 489 e 1.022 do CPC/15. 2. Segundo a jurisprudência do STJ, é abusiva a recusa da operadora do plano de saúde de custear a cobertura do medicamento registrado na ANVISA e prescrito pelo médico do paciente, ainda que se trate de fármaco off-label, ou utilizado em caráter experimental, especialmente na hipótese em que se mostra imprescindível à conservação da vida e saúde do beneficiário. 2.1. Hipótese em que "a operadora ré não comprovou a existência de alternativa terapêutica para a doença da autora ou que o tratamento pleiteado é ineficaz". Incidência do óbice da Súmula 83 /STJ. 3. **Rever a conclusão a que chegou o Tribunal de origem, acerca da ocorrência de dano moral no caso concreto, demandaria o reexame das provas dos autos, juízo obstado pela Súmula 7/STJ.** 4. Agravo interno desprovido. (AgInt no AREsp n. 2.470.713/RJ, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 8/4/2024, DJe de 11/4/2024 - grifos acrescidos.)*

Sobre o valor da indenização por danos morais, diante da inexistência de quantitativo manifestamente irrisório ou exorbitante, inafastável óbice na já mencionada Súmula 7.

Ante o exposto, não conheço do recurso especial.

Quanto aos honorários recursais, majoro a condenação da ré ao pagamento dos honorários advocatícios no importe de 17% sobre o valor da condenação.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

REsp 2.161.167 / RJ
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2024/0282761-3

Número de Origem:

00051817320208190002 202425110559

Sessão Virtual de 17/06/2025 a 23/06/2025

Relator

Exma. Sra. Ministra DANIELA TEIXEIRA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Subprocuradora-Geral da República

Exma. Sra. MARIA IRANEIDE OLINDA SANTORO FACCHINI

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : UNIMED SAO GONCALO NITEROI SOC COOP SERV MED HOSP
LTDA

OUTRO NOME : UNIMED SÃO GONÇALO – NITERÓI SOCIEDADE COOPERATIVA
DE SERVIÇOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA

ADVOGADOS : GUSTAVO SICILIANO CANTISANO - RJ107157
LUCIANA DOS SANTOS CARVALHO REZENDE - RJ200777

RECORRIDO : LUIZ FELIPE MOURA PEQUENO

ADVOGADO : FELIPE MIRANDA DA SILVA ASSIS DOS SANTOS - RJ186032

ASSUNTO : DIREITO DO CONSUMIDOR - RESPONSABILIDADE DO FORNECEDOR -
INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 17/06/2025 a 23/06/2025, por unanimidade, decidiu não conhecer do recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Nancy Andrigli, Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 23 de junho de 2025