



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3169583 - AL (2026/0033007-3)

RELATOR : **MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**
AGRAVANTE : ELSON GAZZANEO BRANDÃO JUNIOR
ADVOGADOS : MARCELO HENRIQUE BRABO MAGALHÃES - AL004577
HENRIQUE BULHÕES BRABO MAGALHÃES - AL018804
AGRAVADO : SILVER STAR PARTICIPACOES LTDA
OUTRO NOME : GOLDEN CROSS SEGURADORA S/A
ADVOGADOS : JOSE EDUARDO VICTORIA - SP103160
LUCIANA SANTA RITA PALMEIRA SIMÕES - AL006650
MARIA CAROLINA SURUAGY MOTTA CAVALCANTI FERRAZ - AL007259
MARCELLO LAVENÈRE MACHADO NETO - DF048520
ALDEMAR DE MIRANDA MOTTA JUNIOR - SP309582
VITOR HENRIQUE MELO DE ALBUQUERQUE - AL017962
NAYARA MAGALHÃES DE OLIVEIRA - AL017228
INTERES. : LAIS DE ARAUJO AMORIM

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PALNO DE SAÚDE. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. AUSÊNCIA. INDENIZAÇÃO. INTEGRALIDADE. LIMITES DO RESSARCIMENTO. REEXAME DE FATOS E PROVAS. IMPOSSIBILIDADE. VALOR ARBITRADO A TÍTULO DE DANOS MORAIS. RAZOABILIDADE. AUSÊNCIA DE IRRISORIEDADE OU EXORBITÂNCIA. SÚMULA 7/STJ. DISSÍDIO PREJUDICADO.

1. Não viola o artigo 1.022 do Código de Processo Civil nem importa deficiência na prestação jurisdicional o acórdão que adota, para a resolução da causa, fundamentação suficiente, porém diversa da pretendida pelo recorrente, para decidir de modo integral a controvérsia posta.

2. Quanto à responsabilidade civil e reparação do dano, o Tribunal de origem consignou que, em que pese o direito indenizatório, é necessário distinguir as condutas exclusivas do plano de saúde das do hospital. A alteração de tal fundamento demandaria o reexame de fatos e provas, o que é vedado pela Súmula nº7/STJ.

3. Admite a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, excepcionalmente, em recurso especial, reexaminar o valor fixado a título de indenização por danos morais, quando ínfimo ou exagerado.

Hipótese, todavia, em que o valor fixado na instância ordinária para cada autor, atendendo às circunstâncias de fato da causa, foi estabelecido de forma condizente com os princípios da proporcionalidade e razoabilidade, incidindo, também no ponto, o óbice da Súmula n. 7/STJ.

4. A aplicação da Súmula nº 7/STJ em relação ao recurso especial interposto pela alínea "a" do permissivo constitucional prejudica a análise da mesma matéria indicada no dissídio jurisprudencial.

5. Decisão de fls. 1.918/1.919 reconsiderada. Agravo conhecido para conhecer parcialmente do recurso especial e, nessa extensão, negar-lhe provimento.

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 23/06/2026 a 30/06/2026, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Moura Ribeiro, Daniela Teixeira, Nancy Andrighi e Humberto Martins votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Daniela Teixeira.

Brasília, 30 de junho de 2026.

Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3169583 - AL (2026/0033007-3)

RELATOR : MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA
AGRAVANTE : ELSON GAZZANEO BRANDÃO JUNIOR
ADVOGADOS : MARCELO HENRIQUE BRABO MAGALHÃES - AL004577
HENRIQUE BULHÕES BRABO MAGALHÃES - AL018804
AGRAVADO : SILVER STAR PARTICIPACOES LTDA
OUTRO NOME : GOLDEN CROSS SEGURADORA S/A
ADVOGADOS : JOSE EDUARDO VICTORIA - SP103160
LUCIANA SANTA RITA PALMEIRA SIMÕES - AL006650
MARIA CAROLINA SURUAGY MOTTA CAVALCANTI
FERRAZ - AL007259
MARCELLO LAVENÈRE MACHADO NETO - DF048520
ALDEMAR DE MIRANDA MOTTA JUNIOR - SP309582
VITOR HENRIQUE MELO DE ALBUQUERQUE - AL017962
NAYARA MAGALHÃES DE OLIVEIRA - AL017228
INTERES. : LAIS DE ARAUJO AMORIM

EMENTA

AGRADO INTERNO NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. PALNO DE SAÚDE. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIOANL. AUSÊNCIA. INDENIZAÇÃO. INTEGRALIDADE. LIMITES DO RESSARCIMENTO. REEXAME DE FATOS E PROVAS. IMPOSSIBILIDADE. VALOR ARBITRADO A TÍTULO DE DANOS MORAIS. RAZOABILIDADE. AUSÊNCIA DE IRRISORIEDADE OU EXORBITÂNCIA. SÚMULA 7/STJ. DISSÍDIO PREJUDICADO.

1. Não viola o artigo 1.022 do Código de Processo Civil nem importa deficiência na prestação jurisdicional o acórdão que adota, para a resolução da causa, fundamentação suficiente, porém diversa da pretendida pelo recorrente, para decidir de modo integral a controvérsia posta.

2. Quanto à responsabilidade civil e reparação do dano, o Tribunal de origem consignou que, em que pese o direito indenizatório, é necessário distinguir as condutas exclusivas do plano de saúde das do hospital. A alteração de tal fundamento demandaria o reexame de fatos e provas, o que é vedado pela Súmula nº7/STJ.

3. Admite a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, excepcionalmente, em recurso especial, reexaminar o valor fixado a título de indenização por danos morais, quando ínfimo ou exagerado.

Hipótese, todavia, em que o valor fixado na instância ordinária para cada autor, atendendo às circunstâncias de fato da causa, foi estabelecido de forma condizente com os princípios da proporcionalidade e razoabilidade, incidindo, também no ponto, o óbice da Súmula n. 7/STJ.

4. A aplicação da Súmula nº 7/STJ em relação ao recurso especial interposto pela alínea "a" do permissivo constitucional prejudica a análise da mesma matéria indicada no dissídio jurisprudencial.

5. Decisão de fls. 1.918/1.919 reconsiderada. Agravo conhecido para conhecer parcialmente do recurso especial e, nessa extensão, negar-lhe provimento.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por ELSON GAZZANEO BRANDÃO JÚNIOR contra decisão que não conheceu do agravo em recurso especial porque não foram impugnados todos os fundamentos da decisão que não admitiu o apelo nobre (e-STJ fls. 1.918/1.919).

Nas razões do agravo (e-STJ fls. 1.928/1.949), o agravante sustenta que não é aplicável o óbice da Súmula 182/STJ ao feito, pois houve a impugnação específica a todos os fundamentos da decisão de admissibilidade.

Ao final, pugna pela reforma da decisão atacada.

A parte agravada apresentou impugnação às fls. 1.953/1.964.

É o relatório.

VOTO

Em virtude dos argumentos expostos pela parte agravante, reconsidera-se a decisão de e-STJ fls. 1.918/1.919 e passa-se à análise do apelo nobre, haja vista se encontrarem preenchidos os requisitos de admissibilidade do agravo em recurso especial.

Trata-se de recurso especial, fundamentado no art. 105, inciso III, alíneas "a" e "c", da Constituição Federal, interposto contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de Alagoas assim ementado:

"DIREITO DO CONSUMIDOR E CIVIL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. CLÁUSULA LIMITATIVA DE INTERNAÇÃO. ABUSIVIDADE CONFIGURADA. DANOS MORAIS.

PERDA PARCIAL DO OBJETO. POSSIBILIDADE DE JULGAMENTO IMEDIATO DO MÉRITO. APELO DO AUTOR PROVIDO. APELO DA RÉ DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME 1. Apelações cíveis interpostas por plano de saúde (réu) e por consumidor (autor) contra sentença que extinguiu a ação indenizatória sob o fundamento de perda total do objeto, em razão da existência de acordo homologado em outro processo. O autor sustenta que a conduta do plano de saúde, consistente na negativa de custeio de radioterapia e limitação abusiva de tempo de internação, não foi abrangida no acordo firmado com o hospital.

II. QUESTÕES EM DISCUSSÃO 2. Há duas questões em discussão: a) determinar se a perda do objeto da ação foi total ou apenas parcial, considerando a existência de acordo anterior; b) verificar se houve negativa indevida de cobertura por parte do plano de saúde, gerando o dever de indenizar por danos morais.

III. RAZÕES DE DECIDIR 3. O acordo firmado em ação anterior com o hospital não abrange os danos causados exclusivamente pelo plano de saúde, sendo, portanto, a perda do objeto apenas parcial.

4. A causa está madura para julgamento, dado que a parte ré deixou de indicar provas a produzir e os fatos narrados pelo autor foram presumidos verdadeiros diante da ausência de impugnação específica na contestação, conforme arts. 341 e 342 do CPC.

5. É abusiva a cláusula contratual que limita o tempo de internação hospitalar do segurado, sobretudo quando seu estado clínico exige continuidade do tratamento, conforme Súmula 302 do STJ.

6. A negativa de cobertura de procedimentos essenciais ao tratamento, como a radioterapia, configura falha na prestação do serviço e enseja reparação por danos morais.

7. A indenização deve ser fixada em R\$ 20.000,00 (vinte mil reais), valor compatível com a gravidade do quadro clínico do autor e a reprovabilidade da conduta da ré.

8. Deve-se inverter o ônus da sucumbência e fixar os honorários advocatícios em 10% sobre o valor da condenação, nos termos do art. 85, § 2º, do CPC.

9. Os juros moratórios devem incidir à razão de 1% ao mês até a vigência da Lei nº 14.905/2024, a partir de quando se aplica exclusivamente a taxa SELIC, conforme Súmula 362 do STJ.

IV. DISPOSITIVO 10. Apelo do autor provido. Apelo da ré desprovido" (e-STJ, fl. 1.377/1.378).

Os embargos de declaração opostos foram rejeitados (e-STJ fls. 1.792/1.799).

Nas razões do especial (e-STJ fls. 1.391/1.427), o recorrente aponta, além de dissídio jurisprudencial, ofensa aos seguintes dispositivos legais com as respectivas teses:

(i) art. 489, §1º, IV, do Código de Processo Civil - porque houve deficiência na fundamentação do julgado;

(ii) arts. 6º, VI e 14 do Código de Defesa do Consumidor - pois além da responsabilidade objetiva do fornecedor por falha do serviço, a reparação pelos danos deve ser integral;

(iii) art. 944 do Código Civil - uma vez que a indenização deve ser fixada pela extensão do dano, sendo cabível a majoração no caso concreto.

Contrarrazões às e-STJ fls. 1.831/1.841.

A irresignação não merece prosperar.

No tocante à negativa de prestação jurisdicional, verifica-se que o Tribunal de origem motivou adequadamente sua decisão, solucionando a controvérsia com a aplicação do direito que entendeu cabível à hipótese.

No caso, o Tribunal de Justiça manifestou-se expressamente quanto ao pedido de recomposição patrimonial conforme se verifica do seguinte trecho do acórdão:

"Na presente ação, movida contra o plano de saúde, este juízo entendeu pela perda parcial do objeto. Em relação aos danos materiais, todavia, é forçoso entender que a perda do objeto foi total. Isso porque, em ambas as ações, o embargante, nas respectivas petições iniciais (págs. 39/43 e 560/564), quantificou os danos materiais em R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais), suscitando os mesmos elementos fáticos. Ainda que se reconheça que existiam eventos danosos de responsabilidade exclusiva do plano, é imperioso considerar que já foram ressarcidos no acordo feito com o hospital, o que poderia suscitar direito de regresso dele em relação ao plano, mas não de repetição em favor do paciente" (e-STJ fl. 1.797/1.798).

Não há falar, portanto, em existência de omissão apenas pelo fato de o julgado recorrido ter decidido em sentido contrário à pretensão da parte.

A esse respeito, os seguintes precedentes:

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE CUSTEIO DE MEDICAMENTO (THIOTEPA). 1. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL NÃO CONFIGURADA. 2. FUNDAMENTO SUFICIENTE NÃO ATACADO. SÚMULA 283/STF. 3. ACÓRDÃO EM CONSONÂNCIA COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE SUPERIOR. SÚMULA 83/STJ. 4. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS 282/STF E 211/STJ. 5. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Não ficou configurada a violação ao art. 1.022 do CPC/2015, uma vez que o Tribunal de origem se manifestou, de forma fundamentada, sobre todas as questões necessárias para o deslinde da controvérsia. O mero inconformismo da parte com o julgamento contrário à sua pretensão não caracteriza falta de prestação jurisdicional.

2. O acórdão recorrido encontra-se em perfeita harmonia com a jurisprudência desta Corte no sentido de que, embora se trate de fármaco importado ainda não registrado pela ANVISA, teve a sua importação

excepcionalmente autorizada pela referida Agência Nacional, sendo, pois, de cobertura obrigatória pela operadora de plano de saúde' (REsp 1.923.107/SP, relatora ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 10/8/2021, DJe 16/8/2021).

3. Atentando-se aos argumentos trazidos pela recorrente e aos fundamentos adotados pela Corte estadual de que a ANVISA admite a importação do fármaco, verifica-se que estes não foram objeto de impugnação nas razões do recurso especial, e a subsistência de argumento que, por si só, mantém o acórdão recorrido torna inviável o conhecimento do apelo especial, atraindo a aplicação do enunciado n. 283 da Súmula do Supremo Tribunal Federal.

4. A ausência de debate acerca do conteúdo normativo dos arts. 66 da Lei n. 6.360/1976 e 10, V, da Lei n. 6.437/1976, apesar da oposição de embargos de declaração, atrai os óbices das Súmulas 282/STF e 211/STJ.

5. Agravo interno a que se nega provimento."

(AgInt no AREsp 2.164.998/RJ, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 13/2/2023, DJe de 16/2/2023 - grifou-se)

"AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE REGRESSO - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA RECURSAL DOS DEMANDADOS.

1. Não há se falar em negativa de prestação jurisdicional, na medida em que o órgão julgador dirimiu todas as questões que lhe foram postas à apreciação, de forma clara e sem omissões, embora não tenha acolhido a pretensão da parte.

2. Rever a conclusão do Tribunal de origem com relação à responsabilidade pelo ressarcimento dos valores pagos em reclamação trabalhista demandaria o reexame do conjunto fático-probatório dos autos e a interpretação de cláusulas contratuais, providências que encontram óbice no disposto nas Súmulas 5 e 7 do STJ. Precedentes.

3. Agravo interno desprovido."

(AgInt nos EDcl no AREsp 2.135.800/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 13/2/2023, DJe de 16/2/2023 - grifou-se)

Ademais, quanto à responsabilidade civil e reparação do dano, o Tribunal de origem consignou que, em que pese a necessidade de indenização, é necessário distinguir as condutas exclusivas do plano de saúde das do hospital, como se verifica do trecho do acórdão a seguir:

"8. Inicialmente, registra-se que a 1ª Câmara Cível desta Corte autorizou que o feito em tela prosseguisse apenas em relação ao plano de saúde, sem a formação de litisconsórcio passivo necessário com os demais envolvidos nos eventos danosos narrados, conforme o acórdão proferido em 30/08/2010 (págs. 475/487), de relatoria do Des. Tutmés Airan de Albuquerque Melo.

9. Verifica-se que as petições iniciais (págs. 1/45 e 518/566) da ação em tela, movida contra o plano de saúde, e da ação nº 0005549-26.2001.8.02.0001, movida contra o hospital e outros, possuem narrativa fática similar. Todavia, a segunda ação foi extinta em razão da homologação de acordo (págs. 1232/1235) no qual as partes demandadas se comprometeram a indenizar a parte autora, sem contudo especificar os fatos que ensejaram tal indenização. A sentença homologatória (págs. 1236/1237) do acordo também não especificou os eventos danosos relevantes para a indenização.

10. Assim, apesar de haver uma inegável correlação entre tantos eventos danosos narrados pelo autor, o que justifica a adoção de síntese fática similar nos dois processos, é preciso distinguir as condutas imputadas exclusivamente ao plano de saúde e ao hospital e seus prepostos.

11. Nesse sentido, prospera o apelado pelo autor, no sentido de que, o acordo celebrado junto com o hospital não abrange os danos causados exclusivamente pelo plano de saúde, a saber, a sua alegada expulsão do hospital no qual estava sendo tratado pelo fato de ter atingido o tempo limite de internação, mesmo quando não se encontrava em condições de ser tratado em ambulatório, além de não ter sido custeado a radioterapia e demais valores do seu tratamento médico.

12. Com efeito, forçoso é reconhecer que a perda do objeto da presente ação foi apenas parcial, devendo prosseguir para apurar a responsabilidade do réu em relação aos fatos acima delimitados.

13. Ademais, verifica-se que a causa está madura para julgamento (CPC, art. 1.013, § 3º), pois o juízo de primeiro grau (pág. 436) oportunizou que as partes indiquem as provas que pretendem produzir. O que a parte ré deixou de fazer (pág. 440), operando-se a preclusão. Por sua vez, as provas requeridas pela parte autora não são necessárias, eis que a matéria fática por ela sustentada deve ser presumida verdadeira diante da ausência de impugnação específica da parte ré na contestação (págs. 294/305), conforme preceitua o ordenamento processual pátrio (CPC/1973 arts. 302 e 303; CPC/2015, arts. 341 e 342)" (e-STJ, fls. 1.383/1.384).

Assim, rever a conclusão do tribunal local acerca dos limites indenizatórios de cada parte ré demandaria o revolvimento do acervo fático-probatório dos autos, procedimento inviável ante a natureza excepcional da via eleita, consoante disposto na Súmula nº 7/STJ.

Outrossim, acerca do valor arbitrado a título de reparação por danos morais, o Tribunal de origem decidiu que

"Para o casos de negativa de cobertura por plano de saúde, esta Câmara Cível tem fixado indenizações por danos morais em valores em torno de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) (vide TJAL, Processo: 0707008-26.2018.8.02.0001, Rel. Juíza Conv. Adriana Carla Feitosa Martins, 1ª Câmara Cível, j. 07/05/2025, r. 08/05/2025). Todavia, diante das particularidades do caso concreto, a elevada gravidade da condição do autor e a reprovabilidade da conduta do réu, mostra-se devido fixar valor superior, R\$ 20.000,00 (vinte mil reais).

16. Ato contínuo, deve-se inverter o ônus da sucumbência, pontuando-se que na ação de indenização por dano moral, a condenação em montante inferior ao postulado na inicial não implica sucumbência recíproca (STJ, súmula 326). Logo, nega-se provimento ao apelo da ré pela majoração de honorários advocatícios, eis que se entendeu que não são devidos.

17. Passando a analisar os consectários legais da condenação, quanto aos danos morais, devem incidir juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês, desde a data do primeiro desconto indevido até o início da vigência da Lei n.º 14.905/2024 (setembro/2024), quando passou a incidir a Taxa Selic, deduzido o IPCA/IBGE. Após o arbitramento do valor (julgamento da apelação), aplica-se exclusivamente a taxa SELIC, que compreende juros e correção monetária, conforme Súmula nº 362 do STJ" (e-STJ, fl. 1.384).

Sobre o tema, a revisão do montante indenizatório em danos morais no recurso especial somente é possível nas hipóteses de valor irrisório ou exorbitante; quando a pretensão demanda aferição do impacto específico dos fatos na vida dos autores, há necessidade de reexame do conjunto probatório, o que é vedado pela Súmula 7/STJ. Em reforço:

"RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS. PLANO DE SAÚDE. RESPONSABILIDADE CIVIL. FALHA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO. DEMORA NA AUTORIZAÇÃO E REALIZAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA INTER-HOSPITALAR DE PACIENTE EM ESTADO GRAVE. ÓBITO DO BENEFICIÁRIO. TEORIA DA PERDA DE UMA CHANCE. DANO MORAL. PENSIONAMENTO. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA N. 7/STJ. JUROS DE MORA. TERMO INICIAL. CONECTÁRIOS LEGAIS. CONSONÂNCIA COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ.

1. O Tribunal de origem, com base no acervo fático-probatório, em especial no laudo pericial e na prova testemunhal, concluiu pela configuração da falha na prestação do serviço da operadora de saúde, consubstanciada na demora excessiva e injustificada em providenciar a remoção do paciente, o que contribuiu para a perda da chance de sobrevivência. A revisão de tal entendimento, para afastar a responsabilidade civil por ausência de ato ilícito ou de nexo de causalidade, demandaria o reexame do conjunto de fatos

e provas dos autos, providência vedada em sede de recurso especial, a teor do enunciado da Súmula n. 7 do Superior Tribunal de Justiça.

2. Admite a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, excepcionalmente, em recurso especial, reexaminar o valor fixado a título de indenização por danos morais, quando ínfimo ou exagerado.

Hipótese, todavia, em que o valor fixado na instância ordinária para cada autor, atendendo às circunstâncias de fato da causa, foi estabelecido de forma condizente com os princípios da proporcionalidade e razoabilidade, incidindo, também no ponto, o óbice da Súmula n. 7/STJ.

3. O entendimento do acórdão recorrido, ao manter o termo final do pensionamento mensal devido à viúva com base na expectativa de vida da vítima apurada segundo a tabela do IBGE está em consonância com a jurisprudência pacífica desta Corte Superior.

4. Em se tratando de responsabilidade contratual, o termo inicial dos juros de mora sobre a indenização por danos morais é a data da citação, nos termos do art. 405 do Código Civil.

5. A determinação de aplicação da taxa SELIC, que já engloba juros moratórios e correção monetária, para os consectários legais da condenação, está em harmonia com a jurisprudência consolidada do Superior Tribunal de Justiça e com a disciplina dos arts. 389 e 406 do Código Civil, com a redação dada pela Lei n. 14.905/2024.

6. Recurso especial a que se nega provimento."

(REsp n. 2.219.049/SC, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 17/11/2025, DJEN de 25/11/2025).

Anota-se, ainda, que a aplicação da Súmula nº 7/STJ em relação ao recurso especial interposto pela alínea "a" do permissivo constitucional prejudica a análise da mesma matéria indicada no dissídio jurisprudencial.

Ante o exposto, reconsidero a decisão de e-STJ fls. 1.918/1.919 para dar provimento ao agravo interno e, em novo exame, conhecer do agravo para conhecer parcialmente do recurso especial e, nessa extensão, negar-lhe provimento.

Na origem, os honorários sucumbenciais foram fixados em 10% (dez por cento) sobre o valor da condenação, os quais devem ser majorados para o patamar de 15% (quinze por cento) em favor do advogado da parte recorrida, nos termos do art. 85, § 11, do Código de Processo Civil, observado o benefício da gratuidade da justiça, se for o caso.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

AgInt no AREsp 3.169.583 / AL
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2026/0033007-3

Número de Origem:

00055484120018020001

001010055488

1010055488

55484120018020001

55484120018020001001010055488

Sessão Virtual de 23/06/2026 a 30/06/2026

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra DANIELA TEIXEIRA

Subprocuradora-Geral da República

Exma. Sra. MARIA EMILIA MORAES DE ARAUJO

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : ELSON GAZZANEO BRANDÃO JUNIOR

ADVOGADOS : MARCELO HENRIQUE BRABO MAGALHÃES - AL004577

HENRIQUE BULHÕES BRABO MAGALHÃES - AL018804

AGRAVADO : SILVER STAR PARTICIPACOES LTDA

OUTRO : GOLDEN CROSS SEGURADORA S/A
NOME

ADVOGADOS : JOSE EDUARDO VICTORIA - SP103160

LUCIANA SANTA RITA PALMEIRA SIMÕES - AL006650

MARIA CAROLINA SURUAGY MOTTA CAVALCANTI FERRAZ -
AL007259

MARCELLO LAVENÈRE MACHADO NETO - DF048520

ALDEMAR DE MIRANDA MOTTA JUNIOR - SP309582

VITOR HENRIQUE MELO DE ALBUQUERQUE - AL017962

NAYARA MAGALHÃES DE OLIVEIRA - AL017228

INTERES. : LAIS DE ARAUJO AMORIM

ASSUNTO : DIREITO CIVIL - RESPONSABILIDADE CIVIL - INDENIZAÇÃO POR DANO
MATERIAL

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : ELSON GAZZANEO BRANDÃO JUNIOR
ADVOGADOS : MARCELO HENRIQUE BRABO MAGALHÃES - AL004577
HENRIQUE BULHÕES BRABO MAGALHÃES - AL018804
AGRAVADO : SILVER STAR PARTICIPACOES LTDA
OUTRO :
NOME : GOLDEN CROSS SEGURADORA S/A
ADVOGADOS : JOSE EDUARDO VICTORIA - SP103160
LUCIANA SANTA RITA PALMEIRA SIMÕES - AL006650
MARIA CAROLINA SURUAGY MOTTA CAVALCANTI FERRAZ -
AL007259
MARCELLO LAVENÈRE MACHADO NETO - DF048520
ALDEMAR DE MIRANDA MOTTA JUNIOR - SP309582
VITOR HENRIQUE MELO DE ALBUQUERQUE - AL017962
NAYARA MAGALHÃES DE OLIVEIRA - AL017228
INTERES. : LAIS DE ARAUJO AMORIM

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 23/06/2026 a 30/06/2026, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Moura Ribeiro, Daniela Teixeira, Nancy Andrighi e Humberto Martins votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Daniela Teixeira.

Brasília, 30 de junho de 2026