



**Poder Judiciário**  
**Justiça do Trabalho**  
**Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região**

## **Recurso Ordinário Trabalhista** **0010085-86.2021.5.15.0092**

**Relator: ORLANDO AMANCIO TAVEIRA**

### **Tramitação Preferencial**

- Pessoa com Deficiência
- Discriminação

### **Processo Judicial Eletrônico**

**Data da Autuação: 22/09/2023**

**Valor da causa: R\$ 588.214,70**

**Partes:**

**RECORRENTE:** COOPERATIVA DE CREDITO DE LIVRE ADMISSAO DO VALE DO MOGI  
GUACU E SUDOESTE PAULISTA - SICOOB CREDIGUACU

**ADVOGADO:** LUIS AUGUSTO BRAGA RAMOS

**RECORRIDO:** EVANDRO LUIS CABRINI

**ADVOGADO:** MARCOS PAULO MOREIRA



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO  
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 15ª REGIÃO  
5ª VARA DO TRABALHO DE CAMPINAS  
**ATOrd 0010085-86.2021.5.15.0092**  
AUTOR: EVANDRO LUIS CABRINI  
RÉU: COOPERATIVA DE CREDITO CREDIGUACU - SICOOB CREDIGUACU

## SENTENÇA

### I – RELATÓRIO

**EVANDRO LUIS CABRINI** ajuizou a presente reclamação trabalhista (RT nº 0010085-86.2021.5.15.0092 – 5ª VT/Campinas) em face de **COOPERATIVA DE CRÉDITO DE LIVRE ADMISSÃO DO VALE DO MOGI GUAÇU E SUDOESTE PAULISTA - SICOOB CREDIGUAÇU**, denunciando irregularidades em seu contrato de trabalho e requerendo o pagamento de verbas e indenizações que entende devidas. Deu à causa o valor **de R\$ 588.214,70**. Apresentou documentos.

A reclamada, regularmente notificada, apresentou defesa com documentos, afirmando a correção de sua atividade na condução do contrato de trabalho e ausência do dever de indenizar.

Realizada a primeira audiência não houve conciliação.

Em audiência de instrução também não houve conciliação. Foram dispensados os depoimentos pessoais e foram ouvidas quatro testemunhas.

Infrutífera nova tentativa de conciliação.

Razões finais por memoriais.

É o relatório.

Passo a decidir.

### II – FUNDAMENTAÇÃO

## CONSTITUCIONALIDADE DA LEI 13.467/2017

Conforme o entendimento exarado pelo Excelso STF, em decisão exarada nos autos da ADIN 5.766, por maioria, apenas o *caput* e § 4º do artigo 790-B e do § 4º, do artigo 791-A, ambos da CLT foram declarados inconstitucionais. Os demais dispositivos da referida lei são constitucionais e serão aplicados nesta decisão.

## VERBAS RESCISÓRIAS

O reclamante alega que trabalhou para a reclamada de **11/11/2019 até 03/11/2020**, quando foi dispensado sem justa causa e sem o pagamento das verbas rescisórias que lhe eram devidas.

A reclamada alega que a dispensa sem justa causa está inserida no campo de seu direito potestativo e que as verbas rescisórias devidas foram regularmente pagas.

Pois bem.

O TRCT de fls. 55/56 traz consignado que a rescisão contratual ocorreu em 03/11/2020 (conforme aviso prévio de fl. 58), prevendo as verbas o valor líquido de R\$ 17.902,13 (fls. 61/62).

Por sua vez, o recibo de fl. 223 comprova que o valor foi pago no dia **10/11/2020**. Dentro, portanto, do prazo legal.

Frise-se, por oportuno, que naquele documento constam, inclusive, o pagamento do aviso prévio indenizado e sua incidência salarial sobre as demais verbas (campos 63, 69 e 71). Nada há, portanto, a ser deferido.

Não prospera, também, o pedido de multa do artigo 477 da CLT.

**JORNADA DE TRABALHO - HORAS EXTRAS, INTERVALO INTRAJORNADA**

O reclamante afirma que sempre trabalhou com controle de jornada, mas sem o respeito aos limites diários de horário de trabalho e intervalos para refeição e descanso. Requer o pagamento de horas extras além da 8ª hora diária e pela supressão do intervalo intrajornada, com os reflexos devidos.

A reclamada, por sua vez, afirma que nada é devido, pois a jornada e os pagamentos foram cumpridos corretamente, o reclamante tinha controle de jornada fidedigno através cartão de ponto e eventuais horas extras foram devidamente pagas.

Pois bem.

O reclamante alega que laborava de segunda a sexta-feira, das 08h00 às 20h00/20h30min, com trinta minutos de intervalo para refeição e descanso.

A reclamada sustenta que o reclamante laborava até às 17h00 e que tinha uma hora de intervalo, motivo pelo qual não havia pagamento de horas extras.

Os cartões de pontos foram acostados às fls. 140/149 e os Demonstrativos de pagamentos às fls. 150/161 e do cotejo entre eles constata-se que eventuais horas extras foram pagas.

O reclamante não logrou provar, sequer por amostragem, a irregularidade dos pagamentos de horas extras.

Por sua vez, a prova oral também não lhe foi favorável. Senão, vejamos:

- a testemunha BIANCA AGGIO sequer trabalhou na reclamada;

- a testemunha THIAGO confirmou o horário apontado na defesa, sendo *“que tinha cartão ponto e que **era emitido comprovante**; que às vezes deixavam o cartão para ser batido por um colega na agência; que trabalhavam até mais tarde, por volta de 18h30; que **poucas vezes fizeram menos de 1h de intervalo**; que em média 2 vezes na semana fazia menos de 1h, em torno de 45 minutos de intervalo”* (sem grifos no original). Contudo, esta testemunha afirma *“que **não recebia horas extras pelo trabalho a mais**”*. Tal situação, contudo, não se aplica ao reclamante, conforme se verifica pelos documentos de fls. 152, 156 e 161, por exemplo.

- a testemunha MARCOS sequer trabalhava no mesmo ambiente que o reclamante e

- a testemunha HEDER, que era o gerente geral da agência onde trabalhava o reclamante, confirmou que ambos faziam o mesmo horário: das 08h00 às 17h00, com uma hora de intervalo para refeição e descanso, de segunda a sexta-feira.

Da análise dos documentos apresentados aos autos, principalmente dos cartões de ponto em conjunto com a prova oral, concluo que os controles são válidos e refletem a jornada real do reclamante.

Deste modo, reputo indevidas diferenças de horas extras pelas horas laboradas após a 8ª diária e reflexos.

Assim, julgo improcedentes todos os pedidos inerentes à jornada.

### **DANO MORAL**

Dano moral é aquele que atinge a honra e a intimidade pessoal, causando intenso sofrimento. Para ser indenizável é preciso que também estejam presentes os demais elementos da responsabilidade civil, como a ação ou omissão, o nexo causal que liga a conduta ao dano, e em regra culpa ou dolo.

No caso, o reclamante pleiteia o pagamento de indenização a título de dano moral sustentando que sofreu perseguição da reclamada, por ter agido, dentro de seus direitos legais, na proteção dos direitos de seu filho, junto ao Convênio Médico UNIMED.

A reclamada nega qualquer dano à moral do reclamante, sustentando que não existe razão para o pedido da inicial, e negando qualquer coação ao trabalhador.

Pois bem.

Muito embora o reclamante alegue, na inicial, que o objetivo de sua contratação, por parte da reclamada, tenha sido, tão somente, a prospecção de sua carteira de clientes existente junto ao SANTANDER, nenhuma prova há, efetivamente, nos autos, a comprovar esta tese.

Contudo, a mais perfuntória análise de todo o processado deixa claro que o reclamante, como funcionário do Banco Santander Brasil S.A. tinha direito a um plano de saúde UNIMED Nacional, que atendia as necessidades de saúde de seu filho, portador de necessidades especiais.

Os documentos médicos de fls. 48/53 deixam evidente que esse tratamento especial é essencial para o bem-estar do filho do reclamante. Por isso mesmo, solicitou sua inclusão no Plano de Saúde coletivo empresarial (fl. 138), junto à UNIMED São Carlos, pertencente ao Sistema Nacional UNIMED, desde 25/11/2019.

Contudo, após alguns meses, o Plano de Saúde passou a não atender às necessidades do filho do reclamante, tendo este buscado guarida junto ao Poder Judiciário.

A UNIMED São Carlos, então, passou a comunicar à reclamada SICCOB da situação pessoal entre o reclamante e aquela empresa, identificando diretamente Pedro Penereiro Cabrini (filho do reclamante). Com relação a este, informou que ele havia sido diagnosticado com o Transtorno do Espectro Autista, associado à deleção do cromossomo 6p25 (Q93.5) e Hipotonia Congênita, dentre outras comorbidades.

Por conta das necessidades especiais do filho, e ante a resistência apresentada pela UNIMED em custear os tratamentos necessários, o reclamante interpôs diversas ações judiciais a fim de obrigar o Plano de Saúde a atender os diversos procedimentos fisioterápicos neurofuncionais prescritos pelos especialistas.

A UNIMED comunicou à ora reclamada que havia sentenças de primeiro grau *“determinando a liberações dos procedimentos em clínicas credenciadas”* e acórdãos dos Tribunais mantendo aquela decisão (fls. 207/208 – 13/05/2020).

Através do comunicado DEAREM 892/, de 09/07/2020, embora juntado pela reclamada de forma apenas parcial, constata-se que a UNIMED estava comunicando à SICCOB como aviso de que os tratamentos deferidos pelo Poder Judiciário não constavam no Rol de Procedimentos Obrigatórios e, portanto, estaria a UNIMED sendo indevidamente acionada judicialmente.

Em todos os comunicados feitos pela UNIMED à SICCOB, percebe-se a pressão para que esta, como empregadora do reclamante e contratante do convênio médico, tome providências no sentido de resolver a situação, **sob pena de haver impacto negativo para todos os envolvidos (inclusive os demais empregados da reclamada), pelo fato de ter contratado o reclamante.**

Isto está evidente em todos os comunicados de fls. 206/211 feitos pela UNIMED à SICOOB. Senão, vejamos:

- fl. 208 (13/05/2020) *“desde já comunicamos vossas senhorias acerca das peculiaridades da situação deste beneficiário (identificando diretamente Pedro Penereiro Cabrini, filho do reclamante) e dos prospecto e impactos negativos dos tratamentos sobre a sinistralidade da contratação e, por conseguinte, sobre os reajustes respectivos, o que decorre da ampla gama de decisões judiciais com imposição de obrigações de fazer, bem como da possibilidade de que estas sejam atribuídas à responsabilidade da Unimed São Carlos, razão pela qual se mostra recomendável a realização de contato com os responsáveis pela empresa contratante para ciência, conhecimento e, especialmente, acompanhamento de tais ocorrências”* (sem grifo no original);

- fl. 209 (09/07/2020 – incompleto) – a UNIMED comunica à SICOOB a interposição de mais uma ação, dando conhecimento que desde 2016, de forma ininterrupta, o filho do reclamante vinha recebendo tratamento especial;

- fl. 206 (26/08/2020) –a UNIMED noticia o reajuste, por cálculo atuarial, no percentual de **4,72% IPC/FIPE-Saúde**, afirmando que o *“contrato de assistência médica apresentou uma sinistralidade acumulada nos últimos 12 (doze) meses de 72,92%”*.

A testemunha BIANCA AGGIO TOZZO foi clara em afirmar que ela havia sido contactada para a mesma vaga de **Gerente de relacionamento**, na reclamada, e que não teve interesse; mas indicou o reclamante, afirmando *“que disse ao reclamante para conversar sobre esta questão especialmente sobre o plano de saúde com a reclamada (...) a reclamada ofertou plano de saúde ao reclamante na contratação”*

O depoimento produzido MARCOS AURÉLIO foi contundente no sentido de que:

*“conheceu o reclamante no procedimento de integração e na visita das agências; 2- que o depoente participou de uma reunião com o pessoal da Unimed de São Carlos, onde eles traziam um aumento considerável do plano de saúde dos funcionários para o ano seguinte; que foi questionado o motivo do aumento e eles disseram que porque havia um profissional na equipe que usava muito o plano pelo filho ser especial; que então a gerencia decidiu que era melhor dispensar o profissional e que assim não teria o aumento do plano de saúde; que pouco tempo depois o reclamante foi dispensado; (...) 4- que na época o reclamante fazia parte do time dos*

*funcionários que mais produzia na agência (...) 7- que participaram da reunião da Unimed diretor Carlinhos, senhores Milton, Melo e Mauro; que na época o Milton era diretor comercial; que Carlos era diretor administrativo/financeiro, senhor Melo era presidente do conselho administrativo e senhor Mauro presidente da diretoria; 8- que o depoente estava na reunião porque era responsável por toda área de produtos da ré, como previdência, seguro de vida, consórcio, plano de saúde; que o depoente participava da reunião para esclarecimento; que as atitudes eram tomadas pelo RH ...” (sem grifos no original).*

Já a testemunha HEDER WAGNER, que era o gerente geral da agência do reclamante afirmou:

*“que a contratação do reclamante, o contato inicial foi feito pelo depoente; que o reclamante foi indicado pela senhora Bianca (...) que o depoente explicou as condições do cargo, benefícios e relatou ao reclamante que havia plano de saúde; que **não foi colocado inicialmente ao reclamante nenhuma limitação ao uso do plano de saúde;** (...) 9- que na época do desligamento do reclamante foi feita uma reestruturação com desligamento de gerentes e dentre eles na agência do depoente o reclamante foi desligado (...)” (sem grifos no original).*

Vale ressaltar que a testemunha HEDER esclareceu o fato de que não foi imposta nenhuma limitação ao uso do plano de saúde, quando da contratação.

Como justificar, portanto, toda a pressão da UNIMED, bem como a sua atitude em aumentar o valor da contribuição dos empregados da reclamada, como forma de colocar os demais empregados da reclamada contra o reclamante?

Quanto à matéria, a defesa limita-se a alegar que o reclamante aceitou de livre e espontânea vontade a oferta de emprego, sem qualquer condicionante.

Não obstante, a responsabilidade da reclamada está no fato de que cedeu à pressão sofrida pela UNIMED, conforme se constata do depoimento da testemunha MARCOS AURÉLIO, quando a UNIMED aumentou o valor do repasse do convênio e usou como argumento o fato de que o reclamante estava **“usando muito o plano pelo filho ser especial”**. Após esta afirmação da UNIMED, a diretoria da reclamada decidiu **“que era melhor dispensar o profissional e que assim não teria o aumento do plano de saúde”**.

Evidente o caráter discriminatório na rescisão contratual do reclamante, para atender interesses tanto da reclamada, quanto da UNIMED São Carlos.

Afinal, a testemunha foi contundente em afirmar que *“na época o reclamante fazia parte do time dos funcionários que mais produzia na agência”*.

Há que se ressaltar, inclusive, que na reunião em que decidiram pela dispensa do reclamante estavam presentes os principais executivos da reclamada: *“participaram da reunião da Unimed diretor Carlinhos, senhores Milton, Melo e Mauro; que na época o Milton era diretor comercial; que Carlos era diretor administrativo /financeiro, senhor Melo era presidente do conselho administrativo e senhor Mauro presidente da diretoria; 8- que o depoente (testemunha MARCOS AURÉLIO) estava na reunião porque era responsável por toda área de produtos da ré, como previdência, seguro de vida, consórcio, plano de saúde; que o depoente participava da reunião para esclarecimento; que as atitudes eram tomadas pelo RH ...”*.

O procedimento nocivo da reclamada começou quando o próprio reclamante teve que interpor ações judiciais para adquirir a manutenção dos procedimentos médicos e fisioterapêuticos junto ao plano de saúde UNIMED, sendo que desde os primeiros contatos da contratação, a própria testemunha HEDER WAGNER, que recrutou o reclamante, confessou que **não haveria limitação na utilização do plano de saúde**.

A reclamada não comprovou, nos autos, que tenha promovido qualquer assistência ao reclamante, contra a UNIMED, na manutenção dos serviços de que o filho do autor necessitava.

Mais absurdo, ainda, é o fato de que, exatamente por utilizar os serviços do plano de saúde, em virtude das necessidades de seu filho, tenha sido dispensado da empresa.

Em relação à indenização por danos morais, a dispensa do trabalhador com base no uso excessivo do plano de saúde pode configurar uma conduta abusiva e discriminatória por parte do empregador. Segundo a jurisprudência, a utilização do plano de saúde pelo empregado (seja para si, ou para seus dependentes) não pode ser considerada como justificativa para a sua dispensa, pois o acesso aos serviços de saúde é um direito fundamental do trabalhador.

Frise-se, por oportuno, que a jurisprudência tem entendido, ainda, que a recusa injustificada de cobertura por parte dos planos de saúde, assim como a negativa indevida de autorização para tratamentos médicos, pode ensejar a condenação do empregador ao pagamento de indenização por danos morais.

Um exemplo de jurisprudência que pode ser invocado é o Recurso Especial nº 1.325.733, do Superior Tribunal de Justiça (STJ). Nesse caso, foi estabelecido que a negativa de cobertura por parte do plano de saúde, quando o

tratamento é considerado apropriado para preservar a saúde e a vida do paciente, pode ser considerada abusiva. A jurisprudência do STJ reconhece o direito ao recebimento de indenização por danos morais em casos de negativas injustificadas de cobertura.

Ademais, nas negativas de cobertura por planos de saúde, o dano moral é chamado de dano *in re ipsa*. Isso significa que basta a demonstração da quebra contratual, sem necessidade de comprovação do prejuízo. *“A recusa indevida da operadora de plano de saúde à cobertura financeira de tratamento médico, a que esteja legal ou contratualmente obrigada, dá origem ao dever de reparar o dano moral in re ipsa, consistente no agravamento do estado de aflição e angústia do paciente”*, decidiu a 3ª Turma ao julgar o AgRg no AREsp 702.266.

Dessa forma, com base na legislação e na jurisprudência, é cabível a condenação do empregador ao pagamento de indenização por danos morais em virtude da dispensa do trabalhador devido ao uso frequente do plano de saúde.

Tendo em vista, pois, a comprovada doença do dependente do reclamante, a necessidade dos tratamentos médicos e fisioterápicos e suas consequências, analisando o grau de culpa da ré - que promoveu a dispensa discriminatória, bem como capacidade financeira da reclamada e a média salarial do reclamante, os valores que o reclamante deixou de receber a título de convênio médico incluindo a perda do convênio pago pelo empregador anterior, fixo a indenização a título de danos morais no valor de **R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais)**.

**Assim, julgo procedentes os pedidos de danos morais, condenando a reclamada a pagar a indenização no valor fixado acima.**

Para fins de liquidação de sentença, a atualização monetária é devida a partir da data da decisão de arbitramento e os juros incidem desde o ajuizamento da ação, nos termos do art. 883 da CLT e súmula 439 do TST.

### **ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA**

A assistência judiciária gratuita garante o pleno acesso à justiça, àqueles que, em virtude das despesas processuais, não poderiam fazê-lo sem prejuízo de seu próprio sustento ou de sua família.

A disciplina atual do instituto é estabelecida pelos §§ 3º e 4º, do artigo 790 da CLT e pelo Código de Processo Civil de 2015, que seguiu o mesmo sentido das Leis 1.060/50 e 7.115/83.

Em uma seção específica sobre o tema, o CPC prevê, mais especificamente em seu artigo 99, que para a concessão da assistência judiciária gratuita basta simples pedido, mesmo que feito por advogado, havendo presunção relativa da insuficiência econômica da pessoa física, presunção esta que não é ilidida pelo simples fato de ter assistência por advogado particular.

Na seara trabalhista, aplicam-se referidas disposições legais, com as ponderações do artigo 790, §§ 3º e 4º da CLT, Súmula 463 do TST.

Assim, tendo em vista que o último salário da parte reclamante foi igual ou inferior a 40% (quarenta por cento) do limite máximo dos benefícios do Regime Geral da Previdência Social, defiro a assistência judiciária gratuita requerida pela parte reclamante, independentemente de prova da insuficiência de recursos para o pagamento das custas do processo, nos termos do § 3º, do artigo 790 da CLT.

### HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS DE SUCUMBÊNCIA

Considerando o grau de zelo profissional, o trabalho realizado pelo advogado, o lugar e o tempo exigido para a prestação de seus serviços, a natureza e a importância da causa fixo, a título de honorários sucumbenciais: 5,0% (cinco por cento) sobre o valor que resultar da liquidação da sentença em favor do patrono da parte reclamante e 5% sobre os valores fixados na inicial para os pedidos julgados improcedentes para o patrono da parte reclamada, vedada a compensação.

Os valores dos honorários de sucumbência serão atualizados a partir do trânsito em julgado desta decisão.

Frise-se, por oportuno, que a presente condenação encontra-se em consonância com a decisão do Excelso STF, exarada nos autos da ADIN 5.766, que decidiu pela inconstitucionalidade específica do *caput* e § 4º do artigo 790-B e do § 4º, do artigo 791-A, ambos da CLT.

Dessa forma, com a declaração de inconstitucionalidade do regramento específico previsto na lei trabalhista para a forma de pagamento dos

honorários de sucumbência, no caso de beneficiário da assistência judiciária gratuita, fica determinada a suspensão da cobrança por 5 anos conforme §§ 2º e 3º do artigo 98 do CPC.

Quanto aos honorários contratuais, não é cabível indenização a ser fixada em sentença, eis que esses têm natureza jurídica diversa dos sucumbenciais e vige, ainda, na Justiça do Trabalho, o *jus postulandi*.

No mais, honorários contratuais seguem o contrato pactuado entre as partes, sendo desnecessária a apreciação por esta Justiça Especializada.

### JUROS E CORREÇÃO MONETÁRIA

O Excelso STF julgou parcialmente procedentes as ADC's 58 e 59, e as ADI's 5.867 e 6.021, para conferir interpretação conforme a Constituição ao § 7º, do art. 879 e ao § 4º, do art. 899 da CLT, na redação dada pela Lei 13.467, de 2017.

Nos termos da aludida decisão, *“há de se considerar que à atualização dos créditos decorrentes de condenação judicial e à correção dos depósitos recursais em contas judiciais na Justiça do Trabalho deverão ser aplicados, até que sobrevenha solução legislativa, os mesmos índices de correção monetária e de juros vigentes para as hipóteses de condenações cíveis em geral, quais sejam a incidência do IPCA-E na fase pré judicial e, a partir da citação, a incidência da taxa SELIC (art. 406 do Código Civil)”*.

Dessa forma:

1- Os pagamentos realizados utilizando a TR, IPCA-E ou qualquer outro índice, no tempo e modo oportuno, de forma judicial ou extrajudicial, inclusive os depósitos judiciais e juros de mora de 1% ao mês, são reputados válidos e não ensejarão qualquer rediscussão;

2- Aos processos em curso que estejam sobrestados ou em fase de conhecimento, independentemente de estarem com ou sem sentença, devem ter aplicação de forma retroativa da taxa Selic, juros e correção monetária sob pena de alegação de futura inexigibilidade.

### III – DISPOSITIVO

Ante o exposto, decido:

a) julgar parcialmente procedentes os pedidos formulados pela parte reclamante em face da parte reclamada nesta ação, declarando, e condenando a parte ré a cumprir as obrigações e pagar as verbas deferidas nesta decisão;

b) condenar ambas as partes ao pagamento de honorários de sucumbência parcial;

c) determinar que a fundamentação proferida nestes autos, passe a integrar o presente dispositivo, para todos os efeitos e

d) deferir a assistência judiciária gratuita requerida pela parte reclamante, devendo o pagamento dos honorários advocatícios de sucumbência ser suspenso por 5 anos conforme artigo 98, §§ 2º e 3º do CPC.

Autorizo a dedução dos valores efetivamente pagos sob o mesmo título das verbas deferidas, desde que comprovado documentalmente nos autos o pagamento a qualquer momento, sob pena de enriquecimento sem causa.

A apuração dos créditos será por meros cálculos de liquidação.

O crédito será acrescido de juros e correção monetária.

O cálculo da contribuição previdenciária incidirá sobre as verbas salariais objeto da condenação (artigo 28 da Lei 8.212/91), cada parte responderá por sua quota-parte, o cálculo deverá ser feito mês a mês, e o valor será atualizado com base nos índices dos débitos trabalhistas, súmula 368 do TST. As contribuições previdenciárias devidas a terceiros não podem ser executadas por esta Justiça Especializada, nos termos da limitação imposta pela redação da alínea 'a', do inciso I, do artigo 195 da CRFB/1988 c/c a redação do inciso II do mesmo dispositivo constitucional.

Custas pela parte reclamada no importe de **R\$ 4.000,00**, calculadas sobre o valor de **R\$ 200.000,00**, que provisoriamente fixo à condenação.

Intimem-se.

CAMPINAS/SP, 10 de julho de 2023.

**ELISE GASPAROTTO DE LIMA**



Assinado eletronicamente por: ELISE GASPAROTTO DE LIMA - Juntado em: 10/07/2023 09:24:08 - 097dc20  
<https://pje.trt15.jus.br/pjekz/validacao/23070917322461500000206318440?instancia=1>  
Número do processo: 0010085-86.2021.5.15.0092  
Número do documento: 23070917322461500000206318440