



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.056.851 - SP (2017/0033307-9)

RELATOR : **MINISTRO MARCO BUZZI**
AGRAVANTE : C C C G (MENOR)
REPR. POR : H C M C
ADVOGADO : RENATA VILHENA SILVA - SP147954
AGRAVADO : UNIMED CURITIBA - SOCIEDADE COOPERATIVA DE MÉDICOS
ADVOGADO : LIZETE RODRIGUES FEITOSA - PR021762
AGRAVADO : UNIMED PAULISTANA SOC COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO - EM LIQUIDACAO EXTRAJUDICIAL
ADVOGADOS : JOÃO PAULO HECKER DA SILVA - SP183113
VICTOR GASPAROTO MALLOFRÉ SEGARRA - SP320358
EGINALDO DE OLIVEIRA SILVA FILHO - SP347643

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO CONDENATÓRIA - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO.

INSURGÊNCIA DA DEMANDANTE.

1. A Corte de origem dirimiu a matéria submetida à sua apreciação, manifestando-se expressamente acerca dos temas necessários à integral solução da lide, de modo que, ausente qualquer omissão, contradição ou obscuridade no aresto recorrido, não se verifica a ofensa ao artigo 535 do CPC/73.

2. Nos termos da jurisprudência desta Corte Superior, é lícita a cláusula que limita o valor do reembolso das despesas custeadas diretamente pelo beneficiário à tabela da prestadora de assistência à saúde, mesmo nos casos de urgência e emergência, inexistência de serviço credenciado ou recusa indevida de cobertura. Precedentes.

3. A revisão do aresto impugnado no sentido pretendido pela parte recorrente exigiria derruir a convicção formada nas instâncias ordinárias no sentido de que o hospital estava expressamente excluído da cobertura contratada, bem como de que não houve dano moral no caso. Incidência das Súmulas 5 e 7/STJ.

4. Agravo interno desprovido.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da Quarta Turma do Superior Tribunal de Justiça, por unanimidade, negar provimento ao agravo interno, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator. Os Srs. Ministros Luis Felipe Salomão, Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti e Antonio Carlos Ferreira votaram com o Sr. Ministro Relator.

Brasília (DF), 29 de outubro de 2019 (Data do Julgamento)



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

MINISTRO MARCO BUZZI

Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.056.851 - SP (2017/0033307-9)

RELATOR : **MINISTRO MARCO BUZZI**
AGRAVANTE : C C C G (MENOR)
REPR. POR : H C M C
ADVOGADO : RENATA VILHENA SILVA - SP147954
AGRAVADO : UNIMED CURITIBA - SOCIEDADE COOPERATIVA DE MÉDICOS
ADVOGADO : LIZETE RODRIGUES FEITOSA - PR021762
AGRAVADO : UNIMED PAULISTANA SOC COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO - EM LIQUIDACAO EXTRAJUDICIAL
ADVOGADOS : JOÃO PAULO HECKER DA SILVA - SP183113
VICTOR GASPAROTO MALLOFRÉ SEGARRA - SP320358
EGINALDO DE OLIVEIRA SILVA FILHO - SP347643

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO MARCO BUZZI (Relator): Trata-se de agravo interno interposto por C C C G (MENOR) em face da decisão acostada às fls. 995-999 e-STJ, da lavra deste relator, que ***negou provimento a agravo (art. 1.042 do CPC/15), por meio do qual a ora insurgente pretendia ver admitido o recurso especial.***

O apelo extremo desafiava acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, assim ementado (fl. 810 e-STJ):

Plano de saúde — Contrato celebrado com a Unimed de Curitiba — Atendimento realizado em São Paulo em hospital expressamente excluído pelo contrato da autora — Reconhecida a responsabilidade do plano de saúde pelo pagamento das despesas médicas somente até o limite daquilo que seria gasto se o atendimento tivesse sido realizado pela rede credenciada para o plano da autora, a fim de evitar o enriquecimento sem causa — Danos morais — Não ocorrência — Recurso provido em parte.

Opostos embargos de declaração, foram rejeitados.

Nas razões do especial (fls. 836-852 e-STJ) , a recorrente alegou que o acórdão impugnado incorrera em violação dos arts. 535, inciso II, do Código de Processo Civil de 1973; 14, § 1º e incisos, 20, caput, § 1º e 51 do Código de Defesa do Consumidor, 35-C da Lei 9.656/98 e 884 e 944 do Código Civil.

Sustentou, em suma: **(i)** negativa de prestação jurisdicional; **(ii)** necessidade de custeio e cobertura integral de todo tratamento, em virtude de falha na prestação dos serviços pela operadora de plano de saúde contratada; e **(iii)** fazer jus à indenização por danos morais decorrente de cobrança indevida e negativa abusiva.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Em juízo de admissibilidade (fls. 914-915 e-STJ), negou-se seguimento ao reclamo. Essa decisão foi impugnada por meio do agravo (art. 1.042 do CPC/15) cuja minuta está às fls. 930-943 e-STJ. Sem contraminuta.

Em julgamento monocrático, negou-se provimento ao reclamo, após afastada a tese de negativa de prestação jurisdicional, por incidência das Súmulas 5 e 7/STJ.

Inconformada, interpôs o presente agravo interno (fls. 1003-1011 e-STJ), em síntese, reiterando a tese de ofensa ao art. 535 do CPC/73 e sustentando a inaplicabilidade dos óbices sumulares.

Sem impugnação.

O Ministério Público Federal, em parecer de fls. 1021-1023 e-STJ, opinou pelo desprovimento do agravo.

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.056.851 - SP (2017/0033307-9)

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO CONDENATÓRIA - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO.

INSURGÊNCIA DA DEMANDANTE.

1. A Corte de origem dirimiu a matéria submetida à sua apreciação, manifestando-se expressamente acerca dos temas necessários à integral solução da lide, de modo que, ausente qualquer omissão, contradição ou obscuridade no aresto recorrido, não se verifica a ofensa ao artigo 535 do CPC/73.

2. Nos termos da jurisprudência desta Corte Superior, é lícita a cláusula que limita o valor do reembolso das despesas custeadas diretamente pelo beneficiário à tabela da prestadora de assistência à saúde, mesmo nos casos de urgência e emergência, inexistência de serviço credenciado ou recusa indevida de cobertura. Precedentes.

3. A revisão do aresto impugnado no sentido pretendido pela parte recorrente exigiria derruir a convicção formada nas instâncias ordinárias no sentido de que o hospital estava expressamente excluído da cobertura contratada, bem como de que não houve dano moral no caso. Incidência das Súmulas 5 e 7/STJ.

4. Agravo interno desprovido.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO MARCO BUZZI (Relator): O agravo interno não merece acolhida, porquanto os argumentos tecidos pela parte recorrente são incapazes de infirmar a decisão agravada, motivo pelo qual merece ser mantida, por seus próprios fundamentos.

1. Não restou configurada a negativa de prestação jurisdicional. Conforme a iterativa jurisprudência deste Tribunal superior, deve ser afastada a alegação de ofensa ao artigo 535 do CPC/73 *"na medida em que o Tribunal de origem dirimiu, fundamentadamente, as questões que lhe foram submetidas, apreciando integralmente a controvérsia posta nos autos, não se podendo, ademais, confundir julgamento desfavorável ao interesse da parte com negativa ou ausência de prestação jurisdicional"* (**RCD no AREsp 1297701/RS**, Rel. Ministro SÉRGIO KUKINA, **PRIMEIRA TURMA**, julgado em 07/08/2018, DJe 13/08/2018).

No mesmo sentido, vejam-se, a título de exemplo: **EDcl no Ag 749.349/DF**, Rel. Ministro MAURO CAMPBELL MARQUES, **SEGUNDA TURMA**, julgado em 07/08/2018, DJe 14/08/2018; **AgInt no REsp 1716263/RS**, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, **TERCEIRA TURMA**, julgado em 07/08/2018, DJe 14/08/2018; **AgInt no AREsp 1241784/SP**, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, **QUARTA TURMA**, julgado em 21/06/2018, DJe 27/06/2018.

No caso, a matéria questionada - limite de reembolso e indenização por dano moral - foi decidida de forma clara e expressa pela Corte de origem, não havendo que se falar em vício no ponto.

As alegações da insurgente, assim, não demonstram a ocorrência de qualquer vício na decisão recorrida, motivo pelo qual deve ser afastada a suposta violação ao artigo 535 do CPC/73.

2. No mérito, o recurso é inadmissível por impugnar decisão proferida em consonância com a jurisprudência deste STJ, bem como por demandar a revisão do acervo probatório e de cláusulas contratuais.

Segundo os autos, a Corte de origem reformou a sentença que, nos autos da ação proposta pela ora agravante, julgou improcedentes os pedidos iniciais.

Essencialmente, o Tribunal *a quo* verificou que a beneficiária do plano de saúde foi atendida em hospital expressamente excluído da cobertura contratada,



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

concluindo ser devido o reembolso das despesas custeadas, porém observando o limite das tabelas praticadas pela operadora. Afastou, por fim, o pleito de indenização por danos morais.

Cita-se o excerto correspondente (fls. 811-813 e-STJ):

Destaco que os relatórios médicos de fls. 67/76 e 107/108 demonstram a gravidade do quadro clínico da apelante, indicando que o caso se complicava a cada dia e não mais conseguia ser atendido em Curitiba, sendo que a neurologista responsável pelo atendimento iria sair de férias e nenhum outro neurologista credenciado da Unimed se dispôs a assumir o tratamento. Aponta que todos orientavam seus pais a transferi-la para São Paulo e ao final conclui ter sido fundamental sua transferência para o Hospital Sírio Libanês e que pela evolução apresentada em Curitiba provavelmente teria sido desfavorável.

No entanto, como asseverou a magistrada, embora a relação entre as partes seja de consumo, **o Hospital Sírio Libanês está expressamente excluído da rede de cobertura do contrato celebrado** (fls. 346).

Nesse contexto, não pode a apelante obter uma cobertura mais ampla e de padrão superior sem que haja o pagamento da respectiva contraprestação.

É irrelevante que o mencionado hospital faça parte da rede credenciada da Unimed Paulistana, pois ele foi excluído de forma expressa do contrato celebrado entre a apelante e a Unimed Curitiba.

Por outro lado, em razão do contrato celebrado, recebe o plano de saúde periodicamente as prestações pecuniárias pagas pela apelante. Ainda que não deva suportar os procedimentos realizados fora de sua rede referenciada, não pode simplesmente desobrigar-se das despesas que custearia caso a paciente se valesse de estabelecimento conveniado.

Por isso, a fim de preservar o equilíbrio contratual — matéria de ordem pública — e evitar-se enriquecimento ilícito, **o plano de saúde deve arcar com as despesas médicas, até o limite daquilo que seria gasto se a internação tivesse sido realizada em hospital credenciado nesta capital** (o tratamento já não se viabilizava em Curitiba) e de padrão de qualidade equivalente para a categoria de plano de saúde da apelante, conforme se apurar em liquidação de sentença.

[...]

A hipótese dos autos, contudo, não configura a ocorrência de danos morais.

A apelante foi internada no hospital acima mencionado em caráter particular, sendo que essa internação gerou despesas médico-hospitalares que lhe foram cobradas. Porém, a simples cobrança por parte do hospital pelos serviços prestados não gera danos morais, nem há na inicial alegação de que tenha havido algum prejuízo à saúde da apelante pela sua internação em caráter particular.

Os fatos narrados não representam dissabores além daqueles inerentes à vida em sociedade, dos quais não se evidencia terem gerado abalo psíquico. [grifou-se]

3. Em relação ao valor a ser restituído, a decisão encontra-se em



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

consonância com o entendimento firmado por esta Corte Superior.

Isso porque, o reembolso de despesas custeadas pelo beneficiário é devido somente em situações excepcionais, quando demonstrada a impossibilidade de utilização dos serviços credenciados (seja por inexistência de estabelecimento adequado, por recusa injustificada, entre outros), ou em situações de urgência ou emergência.

Porém, mesmo nestas circunstâncias, o reembolso deve ser limitado aos valores estabelecidos em contrato. Nesse sentido:

AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZATÓRIA E EXIBIÇÃO DE DOCUMENTO. PLANO DE SAÚDE. CUSTEIO DE PRÓTESE. CLÁUSULA RESTRITIVA. NATUREZA ABUSIVA. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS 282 E 356/STF. DESPESAS MÉDICAS. REEMBOLSO INTEGRAL. DESCABIMENTO. RESPONSABILIDADE CIVIL. DANO MORAL NÃO CONFIGURADO. AGRAVO NÃO PROVIDO.

[...]

2. A jurisprudência desta Corte Superior entende que é devido, pelo plano de saúde, o reembolso das despesas realizadas de maneira particular pelo paciente conveniado em situações excepcionais como nas hipóteses de **inexistência de estabelecimento credenciado no local, situação de urgência ou emergência, e impossibilidade de utilização dos serviços próprios da operadora em razão de recusa injustificada**. Contudo, nessas ocasiões, o reembolso pode ser limitado aos preços e tabelas efetivamente contratados com o plano de saúde. Precedentes.

[...] 7. Agravo interno não provido.

(AgInt nos EDcl no AREsp 1430915/SP, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 10/09/2019, DJe 02/10/2019) [grifou-se]

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. ART. 1.022 DO CPC/2015. VIOLAÇÃO. INEXISTÊNCIA. ABORDAGEM EXPRESSA DA MATÉRIA. MERA IRRESIGNAÇÃO. ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA. HOSPITAL DE ALTO CUSTO. REEMBOLSO. LIMITAÇÃO. POSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 568/STJ.

[...]

3. **É firme a orientação do Superior Tribunal de Justiça no sentido de que nas hipóteses em que não se afigurar possível a utilização dos serviços credenciados, como é o caso das situações emergenciais, o reembolso poderá ser limitado aos preços e tabelas efetivamente contratados com o plano de saúde.** Precedentes.

4. Agravo interno não provido.

(AgInt no REsp 1761895/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 18/03/2019, DJe 21/03/2019) [grifou-se]



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

PROCESSO CIVIL. AGRAVO INTERNO. RAZÕES QUE NÃO ENFRENTAM O FUNDAMENTO DA DECISÃO AGRAVADA. PLANO DE SAÚDE. REEMBOLSO DE DESPESAS MÉDICAS. LIMITES DA TABELA DO PLANO. PRECEDENTES. SÚMULA Nº 83/STJ. TESE DO RECURSO ESPECIAL QUE DEMANDA REEXAME DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS E DE CONTEXTO FÁTICO E PROBATÓRIO DOS AUTOS. SÚMULAS Nº 5 E 7/STJ.

1. As razões do agravo interno não enfrentam adequadamente o fundamento da decisão agravada.

2. **Nos termos do artigo 12, inciso VI, da Lei 9.656/98, o reembolso das despesas efetuadas pelo usuário do plano de saúde com internação em hospital não conveniado somente é admitido em casos excepcionais (situação de urgência ou emergência, inexistência de estabelecimento credenciado no local e/ou impossibilidade de utilização dos serviços próprios da operadora em razão de recusa injustificada, entre outros), e nos limites da relação de preços de serviços médicos e hospitalares praticados pelo respectivo produto.** Precedentes.

3. Não cabe, em recurso especial, reexaminar matéria fático-probatória (Súmula n. 7/STJ).

4. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp 1222566/CE, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 21/08/2018, DJe 11/09/2018) [grifou-se]

4. Ademais, para rever as conclusões a que chegou a instância ordinária, no sentido de que o hospital estava expressamente excluído da cobertura contratada, bem como de que não houve dano moral no caso, seria necessário o revolvimento das provas constantes dos autos, notadamente das cláusulas contratuais, providências vedadas em sede de recurso especial, ante o óbice estabelecido pelas Súmulas 5 e 7/STJ.

Neste sentido, vejam-se os precedentes desta Corte:

AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZATÓRIA E EXIBIÇÃO DE DOCUMENTO. PLANO DE SAÚDE. CUSTEIO DE PRÓTESE. CLÁUSULA RESTRITIVA. NATUREZA ABUSIVA. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS 282 E 356/STF. DESPESAS MÉDICAS. REEMBOLSO INTEGRAL. DESCABIMENTO. RESPONSABILIDADE CIVIL. DANO MORAL NÃO CONFIGURADO. AGRAVO NÃO PROVIDO.

[...]

2. A jurisprudência desta Corte Superior entende que é devido, pelo plano de saúde, o reembolso das despesas realizadas de maneira particular pelo paciente conveniado em situações excepcionais como nas hipóteses de inexistência de estabelecimento credenciado no local, situação de urgência ou emergência, e impossibilidade de utilização dos serviços próprios da operadora em razão de recusa injustificada. Contudo, nessas ocasiões, o reembolso pode ser limitado aos preços e



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

tabelas efetivamente contratados com o plano de saúde. Precedentes.

3. A jurisprudência desta Corte Superior é no sentido de que o simples inadimplemento contratual, em regra, não configura dano moral indenizável, devendo haver consequências fáticas capazes de ensejar o sofrimento psicológico. Precedentes.

4. No caso dos autos, a Corte de origem concluiu, mediante o quadro fático-probatório carreado aos autos, que a conduta da recorrida não causou abalo psicológico, mas representou mero aborrecimento, e, por tal razão, indeferiu o pleito indenizatório.

5. A alteração das premissas fáticas delineadas pelo acórdão recorrido demandaria a reanálise do contexto fático-probatório dos autos, providência, todavia, incabível em sede de recurso especial, a atrair a incidência da Súmula 7 do Superior Tribunal de Justiça.

6. Esta Corte de Justiça tem entendimento de que a incidência da Súmula 7/STJ impede o exame de dissídio jurisprudencial, na medida em que falta identidade entre os paradigmas apresentados e os fundamentos do acórdão, tendo em vista a situação fática do caso concreto, com base na qual deu solução à causa a Corte de origem.

7. Agravo interno não provido.

(AgInt nos EDcl no AREsp 1430915/SP, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 10/09/2019, DJe 02/10/2019)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DECLARATÓRIA - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO APELO NOBRE. INSURGÊNCIA RECURSAL DA DEMANDADA.

1. O aresto hostilizado está em conformidade com a jurisprudência desta Corte, no sentido de que, nos casos de urgência e emergência, não sendo possível a utilização dos serviços conveniados, a beneficiária deve ser reembolsada pelos gastos, observados os valores tabelados pelo plano. Incidência da Súmula 83/STJ.

1.1. A revisão da conclusão a que chegou a instância ordinária, de que se tratava de caso de urgência ou emergência, encontra óbice na Súmula 7/STJ.

2. Tendo a Corte de origem concluído pela existência de dano moral, bem como arbitrado o valor da indenização em sintonia aos princípios da razoabilidade e proporcionalidade, a revisão destas convicções encontra óbice na Súmula 7/STJ.

3. Agravo interno desprovido.

(AgInt no REsp 1776216/MT, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 30/05/2019, DJe 04/06/2019)

É de rigor, portanto, a manutenção da decisão agravada.

5. Do exposto, nega-se provimento ao agravo interno.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

Número Registro: 2017/0033307-9

AgInt no
AREsp 1.056.851 /
SP

Números Origem: 01810345020108260100 166310 1810345020108260100 20140000660858
20150000043802 583002010101810343

EM MESA

JULGADO: 29/10/2019

Relator

Exmo. Sr. Ministro **MARCO BUZZI**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro **MARCO BUZZI**

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. **ANTÔNIO CARLOS PESSOA LINS**

Secretária

Dra. **TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI**

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : C C C G (MENOR)
REPR. POR : H C M C
ADVOGADO : RENATA VILHENA SILVA - SP147954
AGRAVADO : UNIMED CURITIBA - SOCIEDADE COOPERATIVA DE MÉDICOS
ADVOGADO : LIZETE RODRIGUES FEITOSA - PR021762
AGRAVADO : UNIMED PAULISTANA SOC COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO -
EM LIQUIDACAO EXTRAJUDICIAL
ADVOGADOS : JOÃO PAULO HECKER DA SILVA - SP183113
VICTOR GASPAROTO MALLOFRÉ SEGARRA - SP320358
EGINALDO DE OLIVEIRA SILVA FILHO - SP347643

ASSUNTO: DIREITO DO CONSUMIDOR - Contratos de Consumo - Planos de Saúde

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : C C C G (MENOR)
REPR. POR : H C M C
ADVOGADO : RENATA VILHENA SILVA - SP147954
AGRAVADO : UNIMED CURITIBA - SOCIEDADE COOPERATIVA DE MÉDICOS
ADVOGADO : LIZETE RODRIGUES FEITOSA - PR021762
AGRAVADO : UNIMED PAULISTANA SOC COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO -
EM LIQUIDACAO EXTRAJUDICIAL
ADVOGADOS : JOÃO PAULO HECKER DA SILVA - SP183113
VICTOR GASPAROTO MALLOFRÉ SEGARRA - SP320358
EGINALDO DE OLIVEIRA SILVA FILHO - SP347643

CERTIDÃO

Certifico que a egrégia QUARTA TURMA, ao apreciar o processo em epígrafe na sessão



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

realizada nesta data, proferiu a seguinte decisão:

A Quarta Turma, por unanimidade, negou provimento ao agravo interno, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Luis Felipe Salomão, Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti e Antonio Carlos Ferreira votaram com o Sr. Ministro Relator.