



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1943415 - SP
(2021/0226662-7)**

RELATOR : MINISTRO PAULO DE TARSO SANSEVERINO
AGRAVANTE : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A
ADVOGADOS : CAROLINA CORREA VIDAL E OUTRO(S) - DF046476
RODOLPHO MARINHO DE SOUZA FIGUEIREDO -
PE031036
AGRAVADO : YASMIN SOUTO DE OLIVEIRA
AGRAVADO : DURVAL JOÃO DE OLIVEIRA
ADVOGADOS : CAMILA AGOSTINI DA COSTA GUIMARAES - SP423798
MARCIO DA CUNHA LEOCÁDIO - SP270892
AGRAVADO : IMPAR SERVICOS HOSPITALARES S/A
ADVOGADO : BIANCA CRUZ DE CARVALHO - RJ136042

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. APLICAÇÃO DA LEI N. 9.656/1998 AOS CONTRATOS PACTUADOS ANTES DA ENTRADA EM VIGOR DESSA LEI. IRRETROATIVIDADE. ABUSIVIDADE VERIFICADA À LUZ DO CDC. REFORMA DO JULGADO. NÃO PROVIMENTO. ENTENDIMENTO DOMINANTE. SÚMULA 568/STJ. INEXISTÊNCIA DE RAZÕES QUE JUSTIFIQUEM A ALTERAÇÃO DA DECISÃO AGRAVADA.
AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 23/08/2022 a 29/08/2022, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.

Brasília, 29 de agosto de 2022.

Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO

Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1943415 - SP
(2021/0226662-7)**

RELATOR : MINISTRO PAULO DE TARSO SANSEVERINO
AGRAVANTE : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A
ADVOGADOS : CAROLINA CORREA VIDAL E OUTRO(S) - DF046476
RODOLPHO MARINHO DE SOUZA FIGUEIREDO -
PE031036
AGRAVADO : YASMIN SOUTO DE OLIVEIRA
AGRAVADO : DURVAL JOÃO DE OLIVEIRA
ADVOGADOS : CAMILA AGOSTINI DA COSTA GUIMARAES - SP423798
MARCIO DA CUNHA LEOCÁDIO - SP270892
AGRAVADO : IMPAR SERVICOS HOSPITALARES S/A
ADVOGADO : BIANCA CRUZ DE CARVALHO - RJ136042

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. APLICAÇÃO DA LEI N. 9.656/1998 AOS CONTRATOS PACTUADOS ANTES DA ENTRADA EM VIGOR DESSA LEI. IRRETROATIVIDADE. ABUSIVIDADE VERIFICADA À LUZ DO CDC. REFORMA DO JULGADO. NÃO PROVIMENTO. ENTENDIMENTO DOMINANTE. SÚMULA 568/STJ. INEXISTÊNCIA DE RAZÕES QUE JUSTIFIQUEM A ALTERAÇÃO DA DECISÃO AGRAVADA.
AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno manejado por AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A contra decisão assim ementada (e-STJ, fl. 450):

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AFRONTA AO ART. 1.022 DO CPC.

NÃO OCORRÊNCIA. APLICAÇÃO DA LEI N. 9.656/1998 AOS CONTRATOS PACTUADOS ANTES DA ENTRADA EM VIGOR DESSA LEI. IRRETROATIVIDADE. ABUSIVIDADE VERIFICADA À LUZ DO CDC. REFORMA DO JULGADO. NÃO PROVIMENTO. ENTENDIMENTO DOMINANTE. SÚMULA 568/STJ. AGRAVO CONHECIDO PARA NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO ESPECIAL.

Em suas razões, a parte agravante defende que (e-STJ, fls. 468/472):

4. O despacho agravado, ao desprover o recurso especial, dispõe que o acórdão impugnado está em sintonia com a jurisprudência do STJ, no sentido de que, caso o beneficiário não opte pela adaptação do contrato à Lei 9.656/98, e sendo verificada abusividade pelo plano de saúde, o contrato sujeitar-se-á à ótica do Código de Defesa do Consumidor.

[...]

10. Destarte, a projeção retroativa da lei nova, mesmo tratando-se de retroatividade mínima, ainda que para aceitar a incidência do CDC ao contrato anterior a Lei 9.656/98, incide na vedação constitucional que protege a incolumidade do ato jurídico perfeito, igualmente respaldado pelo artigo 6º caput e § 1º da LICC que preceituam que “a lei em vigor terá efeito imediato e geral, respeitados o ato jurídico perfeito, o direito adquirido e a coisa julgada.” e que “Reputa-se ato jurídico perfeito o já consumado segundo a lei vigente ao tempo em se efetuou”.

11. Daí que ao ver da ora agravante, data venia, não há que se falar em incidência dos óbices formais suscitados pela r. decisão agravada para o conhecimento do recurso especial, sendo inaplicável ao presente caso a súmula 568/STJ, tendo em vista a distinção entre o presente caso e os precedentes citados no despacho agravado.

Impugnação às fls. 483/488 e-STJ.

É o relatório.

VOTO

Eminentes Colegas, o agravo interno não merece prosperar.

Em que pese o arrazoado, entendo que a ausência de qualquer novo subsídio trazido pela parte agravante, capaz de alterar a conclusão da decisão agravada, faz subsistir incólume o entendimento nela firmado.

Dessa forma, deve ser mantido o entendimento firmado pela decisão

agravada.

A Corte local afastou a pretensão da parte aos seguintes fundamentos (e-STJ, fls. 352/359):

2. Irrelevante para a solução do litígio o fato de o contrato ter sido celebrado antes da entrada em vigor da Lei n. 9.656/98.

[...]

Aliás, ainda no regime do direito comum a recusa seria manifestamente ilícita, por violar a cláusula geral de boa fé. De nada adianta o contrato cobrir o tratamento de determinada moléstia, mas não os meios curativos eficazes a tanto.

3. Vale lembrar que a negativa de cobertura do procedimento cirúrgico viola o teor de enunciado de súmula deste E. Tribunal.

Incide à hipótese a Súmula no 93 desta Corte, a determinar que “a implantação de 'stent' é ato inerente à cirurgia cardíaca/vascular, sendo abusiva a negativa de sua cobertura, ainda que o contrato seja anterior à Lei n. 9.656/98”.

Não vejo razão para deixar de estender a Súmula 93 para casos de stents biliares.

Parece claro que se o contrato cobre o tratamento de certa moléstia, deve também cobrir os materiais necessários à terapia. Não fosse assim, a cobertura seria inócua.

[...]

Por isso, a pretendida exclusão do custeio desse tratamento somente poderia ser acolhida se houvesse manifesto descompasso entre a moléstia e a cura proposta, o que não é o caso dos autos, não se tratando, sequer, de tratamento tido por experimental.

[...]

Não é esse o caso dos autos.

O tratamento cirúrgico indicado, com colocação de stents, tem recomendação da comunidade médica. É de reconhecida eficácia no direcionamento do tratamento da moléstia que acomete o autor.

[...]

5. Não obstante, parece óbvio que cabe ao médico, e não à operadora de saúde, direcionar e escolher a melhor terapia para o paciente.

Ressalte-se que a própria ré não questiona a correção do diagnóstico nem do meio curativo proposto pela profissional especializada que assiste ao

paciente.

A recusa da cobertura por parte da operadora significa, em última análise, negar cobertura ao tratamento de moléstia amparada pelo contrato.

A exclusão genérica de cobertura contratual viola o Código de Defesa do Consumidor, lei aplicável ao caso dada a relação de consumo existente entre as partes.

Além disso, ainda no regime do direito comum, os princípios maiores da boa-fé objetiva e do equilíbrio contratual afastam as cláusulas excessivamente onerosas, ou das quais não teve exata ciência uma das partes.

[...]

Mesmo nos contratos anteriores à L. 9.656/98 a interpretação é a mesma, pois o equilíbrio contratual, a função social do contrato e a boa-fé objetiva já serviam no direito comum de controle das cláusulas tidas por abusivas. Não há, em outros termos, direito adquirido a desequilíbrio contratual, nem à imposição de cláusulas iníquas.

Portanto, a excludente somente é admissível “desde que não ligada ao ato cirúrgico”.

[...]

No caso em questão, parece claro que a colocação de stents é parte necessária da cirurgia.

[...]

Em resumo, não importa a data da celebração do contrato, pois é abusiva a não mais poder a cláusula que cobre a moléstia, mas não o tratamento ou os artefatos indispensáveis à sua cura.

A ré tinha a obrigação de custear os materiais inerentes ao ato cirúrgico, e, portanto, deve arcar com as respectivas despesas perante o Hospital.

8. Como se vê, por qualquer ângulo que se analise a insurgência da ré, inviável seu acolhimento.

Os embargos de declaração foram assim decididos (e-STJ, fls. 378/380):

O Acórdão não se omitiu de analisar a questão atinente à aplicabilidade do Direito do Consumidor e da Lei 9.656/98.

Confira-se:

[...]

Como se pode notar, o aresto analisou em diversas oportunidades a questão relativa à incidência das normas protetivas do CDC e da Lei dos Planos de Saúde ao contrato celebrado entre as partes.

Repudiou-se a alegação de que o contrato não se submeteria às mesmas regras não por admissão da retroatividade das leis em questão, mas sim pela interpretação do contrato à luz das normas que regem a relação contratual, especialmente face ao princípio da boa-fé objetiva.

Resta claro que o V. acórdão analisou exhaustivamente a questão debatida e concluiu que a negativa de cobertura foi ilícita.

Com efeito, quanto à indicada violação ao art. 35 da Lei 9.656/98, no que concerne à alegação de que os dispositivos da Lei 9.656/98 não podem ser aplicados a contratos anteriores a sua existência, destaco que, embora se considere como certa a não aplicação da Lei dos Planos de Saúde aos contratos celebrados antes de sua vigência, as cláusulas insertas no pacto foram analisadas à luz do Código de Defesa do Consumidor e sob a ótica do princípio da boa-fé objetiva.

Nesse contexto, observo que o entendimento firmado pelo Tribunal recorrido andou em sintonia com a jurisprudência deste Superior Tribunal de Justiça, segundo a qual se considera abusiva a negativa de cobertura pela operadora de plano de saúde de procedimento, medicamento ou material necessário para assegurar o tratamento de doenças previstas no contrato, motivo pelo qual incide a Súmula 568/STJ.

Nesse sentido, destacam-se os seguintes julgados:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE CONHECIMENTO. CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE. COBERTURA. CONTRATO ANTIGO E NÃO ADAPTADO. LEI 9.656/1998. IRRETROATIVIDADE. APLICAÇÃO DO CDC. MEDICAMENTO. RECUSA INDEVIDA.

1. A jurisprudência desta Corte firmou-se no sentido de que embora não se aplique as disposições da Lei 9.656/98 aos contratos celebrados antes de sua vigência e não adaptados, a análise de eventual abusividade pode ser aferida à luz do Código de Defesa do Consumidor. Precedentes.

2. Considera-se abusiva a negativa de cobertura pela operadora de plano de saúde de procedimento, medicamento ou material necessário para assegurar o tratamento de doenças previstas no contrato. Precedentes.

3. *Agravo interno não provido.*

(AgInt no REsp n. 1.954.974/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 16/11/2021, DJe de 18/11/2021.)

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO CONDENATÓRIA - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA DA PARTE DEMANDADA.

1. Ainda que a Lei 9.656/98 não retroaja aos contratos de plano de saúde celebrados antes de sua vigência, é possível aferir eventual abusividade de suas cláusulas à luz do Código de Defesa do Consumidor. Precedentes.

2. Nos termos da jurisprudência desta Corte, revela-se abusivo o preceito excludente do custeio dos meios e materiais necessários ao melhor desempenho do tratamento clínico ou do procedimento cirúrgico ou de internação hospitalar relativos a doença coberta. Incidência da Súmula 83/STJ.

2.1. Nesse contexto, derruir as conclusões do decisum atacado, no sentido de que houve abusividade na recusa, bem como de que esta ocasionou dano moral indenizável, encontra óbice nas Súmulas 5 e 7 desta Corte.

3. A indenização por danos morais fixada em quantum sintonizado aos princípios da razoabilidade e proporcionalidade não autoriza sua modificação em sede de recurso especial, cabível apenas em casos de manifesta excessividade ou irrisoriedade, o que não se evidencia no presente caso. Incidência da Súmula 7 do STJ. Precedentes.

4. Agravo regimental desprovido.

(AgRg no AREsp n. 801.687/PR, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 26/8/2019, DJe de 30/8/2019.)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. PLANOS DE SAÚDE. LIMITAÇÃO OU RESTRIÇÃO A PROCEDIMENTOS MÉDICOS, FISIOTERÁPICOS E HOSPITALARES. CONTRATOS ANTERIORES À LEI 9.656/98. NÃO INCIDÊNCIA. CLÁUSULA ABUSIVA. RECONHECIMENTO. POSSIBILIDADE. CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. DECISÃO MANTIDA. RECURSO DESPROVIDO.

1. Não configura ofensa ao art. 535 do CPC/73 o fato de o col. Tribunal de origem, embora sem examinar individualmente cada um dos argumentos suscitados, adotar fundamentação contrária à pretensão da parte, suficiente para decidir integralmente a controvérsia.

2. As regras estabelecidas na Lei 9.656/98 restringem-se ao contratos de

plano de saúde celebrados após sua vigência (art. 35), mas o abuso de cláusula contratual prevista em avenças celebradas em datas anteriores pode ser aferido com base no Código de Defesa do Consumidor.

3. À luz do Código de Defesa do Consumidor, devem ser reputadas como abusivas as cláusulas que nitidamente afetam de maneira significativa a própria essência do contrato, impondo restrições ou limitações aos procedimentos médicos, fisioterápicos e hospitalares (v.g. limitação do tempo de internação, número de sessões de fisioterapia, entre outros) prescritos para doenças cobertas nos contratos de assistência e seguro de saúde dos contratantes.

4. Se há cobertura de doenças ou sequelas relacionadas a certos eventos, em razão de previsão contratual, não há possibilidade de restrição ou limitação de procedimentos prescritos pelo médico como imprescindíveis para o êxito do tratamento, inclusive no campo da fisioterapia.

5. Agravo interno não provido.

(AgInt no REsp n. 1.349.647/RJ, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 13/11/2018, DJe de 23/11/2018, grifei.)

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. LEI Nº 9.656/1998. IRRETROATIVIDADE. RECUSA DE COBERTURA. SÚMULA Nº 7/STJ. AUSÊNCIA DE FUNDAMENTO CAPAZ DE ALTERAR A DECISÃO AGRAVADA.

1. Segundo o entendimento desta Corte, os contratos de plano de saúde anteriores à vigência da Lei nº 9.656/1998 se submetem às normas do CDC para o fim de aferir eventual abusividade.

2. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça reconhece que o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de tratamento utilizado para cada uma delas.

3. É abusiva a negativa de cobertura pelo plano de saúde de procedimento, tratamento, medicamento ou material considerado essencial para preservar a saúde e a vida do paciente.

4. No caso, o tribunal de origem, com base nos elementos dos autos, interpretou o contrato de forma favorável à agravada, sendo inviável a alteração de suas conclusões na via eleita, haja vista a incidência da Súmula nº 7/STJ.

5. Agravo regimental não provido.

(AgRg no AREsp n. 475.558/RJ, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 26/5/2015, DJe de 2/6/2015, grifei.)

AGRAVO REGIMENTAL. RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE VIDA. COBERTURA. IMPLANTAÇÃO DE STENT. IMPRESCINDIBILIDADE PARA O TRATAMENTO. EXCLUSÃO CONTRATUAL. ABUSIVIDADE. SÚMULA 83/STJ.

1. Embora a Lei 9.656/98 não retroaja aos contratos celebrados antes de sua vigência, é possível aferir a abusividade de suas cláusulas à luz do Código de Defesa do Consumidor, ainda que tenham sido firmados antes mesmo de seu advento.

2. Face o entendimento preconizado por esta Corte, é abusiva a cláusula que prevê a exclusão, da cobertura do plano de saúde, de procedimentos imprescindíveis para o êxito de tratamento médico.

3. Incidência da súmula 83/STJ.

4. AGRAVO REGIMENTAL DESPROVIDO.

(AgRg no REsp n. 1.260.121/SP, relator Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, Terceira Turma, julgado em 27/11/2012, DJe de 6/12/2012, grifei.)

DIREITO CIVIL E CONSUMIDOR. SEGURO SAÚDE. CONTRATAÇÃO ANTERIOR À VIGÊNCIA DO CDC E À LEI 9.656/98. EXISTÊNCIA DE TRATO SUCESSIVO. INCIDÊNCIA DO CDC, MAS NÃO DA LEI 9.656/98. BOA-FÉ OBJETIVA. PRÓTESE NECESSÁRIA À CIRURGIA DE ANGIOPLASTIA. ILEGALIDADE DA EXCLUSÃO DE ?STENTS? DA COBERTURA SECURITÁRIA. DANO MORAL CONFIGURADO. DEVER DE REPARAR OS DANOS MATERIAIS.

- As disposições da Lei 9.656/98 só se aplicam aos contratos celebrados a partir de sua vigência, bem como para os contratos que, celebrados anteriormente, foram adaptados para seu regime. A Lei 9.656/98 não retroage, entretanto, para atingir o contrato celebrado por segurados que, no exercício de sua liberdade de escolha, mantiveram seus planos antigos sem qualquer adaptação.

- Embora o CDC não retroaja para alcançar efeitos presentes e futuros de contratos celebrados anteriormente a sua vigência, a legislação consumerista regula os efeitos presentes de contratos de trato sucessivo e que, por isso, foram renovados já no período de sua vigência.

- Dada a natureza de trato sucessivo do contrato de seguro saúde, o CDC rege as renovações que se deram sob sua vigência, não havendo que se falar aí em retroação da lei nova.

- A cláusula geral de boa-fé objetiva, implícita em nosso ordenamento antes da vigência do CDC e do CC/2002, mas explicitada a partir desses marcos

legislativos, impõe deveres de conduta leal aos contratantes e funciona como um limite ao exercício abusivo de direitos.

- O direito subjetivo assegurado em contrato não pode ser exercido de forma a subtrair do negócio sua finalidade precípua. Assim, se determinado procedimento cirúrgico está incluído na cobertura securitária, não é legítimo exigir que o segurado se submeta a ele, mas não instale as próteses necessárias para a plena recuperação de sua saúde.

- É abusiva a cláusula contratual que exclui de cobertura a colocação de ?stent?, quando este é necessário ao bom êxito do procedimento cirúrgico coberto pelo plano de saúde. Precedentes.

- Conquanto geralmente nos contratos o mero inadimplemento não seja causa para ocorrência de danos morais, a jurisprudência desta Corte vem reconhecendo o direito ao ressarcimento dos danos morais advindos da injusta recusa de cobertura de seguro saúde, pois tal fato agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do segurado, uma vez que, ao pedir a autorização da seguradora, já se encontra em condição de dor, de abalo psicológico e com a saúde debilitada.

Recurso especial a que se dá parcial provimento.

(REsp n. 735.168/RJ, relatora Ministra Nancy Andrigli, Terceira Turma, julgado em 11/3/2008, DJe de 26/3/2008.)

Destarte, em que pesem as razões desenvolvidas pela parte no presente agravo interno, não foram trazidos argumentos capazes de alterar a decisão agravada.

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

Advirta-se que a oposição de incidentes processuais infundados dará ensejo à aplicação de MULTA por conduta processual indevida (art. 1.026, § 2º, do CPC/2015).

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**AgInt no AREsp 1.943.415 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2021/0226662-7

Número de Origem:

1001212-35.2020.8.26.0100 10012123520208260100

Sessão Virtual de 23/08/2022 a 29/08/2022

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A

ADVOGADOS : RODOLPHO MARINHO DE SOUZA FIGUEIREDO - PE031036

CAROLINA CORREA VIDAL E OUTRO(S) - DF046476

AGRAVADO : YASMIN SOUTO DE OLIVEIRA

AGRAVADO : DURVAL JOÃO DE OLIVEIRA

ADVOGADOS : MARCIO DA CUNHA LEOCÁDIO - SP270892

CAMILA AGOSTINI DA COSTA GUIMARAES - SP423798

AGRAVADO : IMPAR SERVICOS HOSPITALARES S/A

ADVOGADO : BIANCA CRUZ DE CARVALHO - RJ136042

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A

ADVOGADOS : CAROLINA CORREA VIDAL E OUTRO(S) - DF046476

RODOLPHO MARINHO DE SOUZA FIGUEIREDO - PE031036

AGRAVADO : YASMIN SOUTO DE OLIVEIRA

AGRAVADO : DURVAL JOÃO DE OLIVEIRA

ADVOGADOS : CAMILA AGOSTINI DA COSTA GUIMARAES - SP423798

MARCIO DA CUNHA LEOCÁDIO - SP270892

AGRAVADO : IMPAR SERVICOS HOSPITALARES S/A

ADVOGADO : BIANCA CRUZ DE CARVALHO - RJ136042

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 23/08/2022 a 29/08/2022, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.

Brasília, 30 de agosto de 2022