SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2183984 - RN (2022/0243457-3)

RELATOR	**:**	**MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**
AGRAVANTE	:	GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE
ADVOGADOS	:	GABRIEL ALBANESE DINIZ DE ARAUJO - DF020334
		EDUARDO DA SILVA CAVALCANTE - DF024923
		ANDRE MOREIRA GARCEZ DORIA - DF031051
		CAMYLA HENDRIX FERNANDES DE SOUSA - DF033337
		FELIPE ALVES VAZ E SILVA - DF033221
		ALEXANDRE DOS SANTOS DIAS - DF056804
		DAMIANE APARECIDA ALVES CORGOSINHO - DF049977
		DANIEL PEREIRA TORRES - DF065548
		GUILHERME HENRIQUE ORRICO DA SILVA - DF067018
AGRAVADO	:	CLEZIO TOLEDO CAMPOS
ADVOGADOS	:	JOSÉ GOMES DE MORAES FILHO - RN010311
		GABRIEL PIAUILINO MATOSO - RN009469

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE POR FAIXA ETÁRIA. ABUSIVIDADE. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULAS NºS 5 E 7/STJ.

1. É possível a majoração das mensalidades do plano de saúde em virtude da faixa etária, a partir de estudos técnico-atuariais, para buscar a preservação da situação financeira da operadora do plano. O reajuste deve observar critérios objetivos de forma proporcional e razoável, além de obrigatoriamente respeitar as normas da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e o Estatuto do Idoso.

2. Na hipótese, rever o entendimento do acórdão impugnado no que diz respeito ao caráter abusivo das cláusulas contratuais de reajuste por faixa etária implicaria o reexame do contrato e do contexto fático-probatório dos autos, providências vedadas em recurso especial em virtude da incidência das Súmulas nºs 5 e 7/STJ.

3. 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 21/03/2023 a 27/03/2023, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Paulo de Tarso Sanseverino, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 27 de março de 2023.

Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA
Relator

Documento eletrônico VDA35932804 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 29/03/2023 19:49:08
Código de Controle do Documento: 00746aeb-2ef9-4929-8a79-e8e0f6fd33e3

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2183984 - RN (2022/0243457-3)

RELATOR	**:**	**MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**
AGRAVANTE	:	GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE
ADVOGADOS	:	GABRIEL ALBANESE DINIZ DE ARAUJO - DF020334
		EDUARDO DA SILVA CAVALCANTE - DF024923
		ANDRE MOREIRA GARCEZ DORIA - DF031051
		CAMYLA HENDRIX FERNANDES DE SOUSA - DF033337
		FELIPE ALVES VAZ E SILVA - DF033221
		ALEXANDRE DOS SANTOS DIAS - DF056804
		DAMIANE APARECIDA ALVES CORGOSINHO - DF049977
		DANIEL PEREIRA TORRES - DF065548
		GUILHERME HENRIQUE ORRICO DA SILVA - DF067018
AGRAVADO	:	CLEZIO TOLEDO CAMPOS
ADVOGADOS	:	JOSÉ GOMES DE MORAES FILHO - RN010311
		GABRIEL PIAUILINO MATOSO - RN009469

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE POR FAIXA ETÁRIA. ABUSIVIDADE. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULAS NºS 5 E 7/STJ.
1. É possível a majoração das mensalidades do plano de saúde em virtude da faixa etária, a partir de estudos técnico-atuariais, para buscar a preservação da situação financeira da operadora do plano. O reajuste deve observar critérios objetivos de forma proporcional e razoável, além de obrigatoriamente respeitar as normas da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e o Estatuto do Idoso.
2. Na hipótese, rever o entendimento do acórdão impugnado no que diz respeito ao caráter abusivo das cláusulas contratuais de reajuste por faixa etária implicaria o reexame do contrato e do contexto fático-probatório dos autos, providências vedadas em recurso especial em virtude da incidência das Súmulas nºs 5 e 7/STJ.
3. Agravo interno não provido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por GEAP AUTOGESTÃO EM SAÚDE contra a decisão que conheceu do agravo para não conhecer do recurso especial em virtude da incidência das Súmulas nºs 5 e 7/STJ (fls. 612-915, e-STJ).

Nas presentes razões, a agravante alega que houve violação dos artigos 15 da Lei nº 9.656/1998 e 15, § 3°, da Lei nº 10.741/2003 ao argumento de que *"(...) as previsões dos aumentos proporcionais às faixas etárias que são trazidas no contrato estão de acordo com a legislação pertinente aos planos de saúde*" (fl. 624, e-STJ).

Defende, ainda, que não incidem as Súmulas nºs 5 e 7/STJ ao caso em apreço.

Documento eletrônico VDA35565551 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 09/03/2023 12:16:59
Código de Controle do Documento: aaf05852-8522-4a53-8899-1ee5efff5e40

Não foi apresentada impugnação (fl. 664, e-STJ).

É o relatório.

VOTO

A irresignação não merece prosperar.

Não trouxe a recorrente argumentos suficientes para infirmar a decisão agravada.

Inicialmente, eis o entendimento da Segunda Seção desta Corte Superior acerca do reajuste dos planos de saúde por mudança de faixa etária:

> *"RECURSO ESPECIAL REPETITIVO. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. MODALIDADE INDIVIDUAL OU FAMILIAR. CLÁUSULA DE REAJUSTE DE MENSALIDADE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. LEGALIDADE. ÚLTIMO GRUPO DE RISCO. PERCENTUAL DE REAJUSTE. DEFINIÇÃO DE PARÂMETROS. ABUSIVIDADE. NÃO CARACTERIZAÇÃO. EQUILÍBRIO FINANCEIRO-ATUARIAL DO CONTRATO.*
> *1. A variação das contraprestações pecuniárias dos planos privados de assistência à saúde em razão da idade do usuário deverá estar prevista no contrato, de forma clara, bem como todos os grupos etários e os percentuais de reajuste correspondentes, sob pena de não ser aplicada (arts. 15, caput, e 16, IV, da Lei nº 9.656/1998).*
> *2. A cláusula de aumento de mensalidade de plano de saúde conforme a mudança de faixa etária do beneficiário encontra fundamento no mutualismo (regime de repartição simples) e na solidariedade intergeracional, além de ser regra atuarial e asseguradora de riscos.*
> *3. Os gastos de tratamento médico-hospitalar de pessoas idosas são geralmente mais altos do que os de pessoas mais jovens, isto é, o risco assistencial varia consideravelmente em função da idade. Com vistas a obter maior equilíbrio financeiro ao plano de saúde, foram estabelecidos preços fracionados em grupos etários a fim de que tanto os jovens quanto os de idade mais avançada paguem um valor compatível com os seus perfis de utilização dos serviços de atenção à saúde.*
> *4. Para que as contraprestações financeiras dos idosos não ficassem extremamente dispendiosas, o ordenamento jurídico pátrio acolheu o princípio da solidariedade intergeracional, a forçar que os de mais tenra idade suportassem parte dos custos gerados pelos mais velhos, originando, assim, subsídios cruzados (mecanismo do community rating modificado).*
> *5. As mensalidades dos mais jovens, apesar de proporcionalmente mais caras, não podem ser majoradas demasiadamente, sob pena de o negócio perder a atratividade para eles, o que colocaria em colapso todo o sistema de saúde suplementar em virtude do fenômeno da seleção adversa (ou antisseleção).*
> *6. A norma do art. 15, § 3º, da Lei nº 10.741/2003, que veda 'a discriminação do idoso nos planos de saúde pela cobrança de valores diferenciados em razão da idade', apenas inibe o reajuste que consubstanciar discriminação desproporcional ao idoso, ou seja, aquele sem pertinência alguma com o incremento do risco assistencial acobertado pelo contrato.*
> *7. Para evitar abusividades (Súmula nº 469/STJ) nos reajustes das contraprestações pecuniárias dos planos de saúde, alguns parâmetros devem ser observados, tais como (i) a expressa previsão contratual; (ii) não serem aplicados índices de reajuste desarrazoados ou aleatórios, que onerem em demasia o consumidor, em manifesto confronto com a equidade e as cláusulas gerais da boa-fé objetiva e da especial proteção ao idoso, dado que aumentos excessivamente elevados, sobretudo para esta última categoria, poderão, de forma discriminatória, impossibilitar a sua*

Documento eletrônico VDA35565551 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 09/03/2023 12:16:59
Código de Controle do Documento: aaf05852-8522-4a53-8899-1ee5efff5e40

permanência no plano; e (iii) respeito às normas expedidas pelos órgãos governamentais: a) No tocante aos contratos antigos e não adaptados, isto é, aos seguros e planos de saúde firmados antes da entrada em vigor da Lei nº 9.656/1998, deve-se seguir o que consta no contrato, respeitadas, quanto à abusividade dos percentuais de aumento, as normas da legislação consumerista e, quanto à validade formal da cláusula, as diretrizes da Súmula Normativa nº 3/2001 da ANS.
b) Em se tratando de contrato (novo) firmado ou adaptado entre 2/1/1999 e 31/12/2003, deverão ser cumpridas as regras constantes na Resolução CONSU nº 6/1998, a qual determina a observância de 7 (sete) faixas etárias e do limite de variação entre a primeira e a última (o reajuste dos maiores de 70 anos não poderá ser superior a 6 (seis) vezes o previsto para os usuários entre 0 e 17 anos), não podendo também a variação de valor na contraprestação atingir o usuário idoso vinculado ao plano ou seguro saúde há mais de 10 (dez) anos.
c) Para os contratos (novos) firmados a partir de 1º/1/2004, incidem as regras da RN nº 63/2003 da ANS, que prescreve a observância (i) de 10 (dez) faixas etárias, a última aos 59 anos; (ii) do valor fixado para a última faixa etária não poder ser superior a 6 (seis) vezes o previsto para a primeira; e (iii) da variação acumulada entre a sétima e décima faixas não poder ser superior à variação cumulada entre a primeira e sétima faixas.
8. A abusividade dos aumentos das mensalidades de plano de saúde por inserção do usuário em nova faixa de risco, sobretudo de participantes idosos, deverá ser aferida em cada caso concreto. Tal reajuste será adequado e razoável sempre que o percentual de majoração for justificado atuarialmente, a permitir a continuidade contratual tanto de jovens quanto de idosos, bem como a sobrevivência do próprio fundo mútuo e da operadora, que visa comumente o lucro, o qual não pode ser predatório, haja vista a natureza da atividade econômica explorada: serviço público impróprio ou atividade privada regulamentada, complementar, no caso, ao Serviço Único de Saúde (SUS), de responsabilidade do Estado.
9. Se for reconhecida a abusividade do aumento praticado pela operadora de plano de saúde em virtude da alteração de faixa etária do usuário, para não haver desequilíbrio contratual, faz-se necessária, nos termos do art. 51, § 2º, do CDC, a apuração de percentual adequado e razoável de majoração da mensalidade em virtude da inserção do consumidor na nova faixa de risco, o que deverá ser feito por meio de cálculos atuariais na fase de cumprimento de sentença.
10. TESE para os fins do art. 1.040 do CPC/2015: O reajuste de mensalidade de plano de saúde individual ou familiar fundado na mudança de faixa etária do beneficiário é válido desde que (i) haja previsão contratual, (ii) sejam observadas as normas expedidas pelos órgãos governamentais reguladores e (iii) não sejam aplicados percentuais desarrazoados ou aleatórios que, concretamente e sem base atuarial idônea, onerem excessivamente o consumidor ou discriminem o idoso.
11. CASO CONCRETO: Não restou configurada nenhuma política de preços desmedidos ou tentativa de formação, pela operadora, de 'cláusula de barreira' com o intuito de afastar a usuária quase idosa da relação contratual ou do plano de saúde por impossibilidade financeira.
Longe disso, não ficou patente a onerosidade excessiva ou discriminatória, sendo, portanto, idôneos o percentual de reajuste e o aumento da mensalidade fundados na mudança de faixa etária da autora.
12. Recurso especial não provido" (REsp 1.568.244/RJ, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Segunda Seção, julgado em 14/12/2016, DJe de 19/12/2016).

No caso dos autos, o tribunal estadual consignou:

> *"(...)*
> *Dessa forma, não cabe a isenção do custeio e os reajustes não estão vedados, não podendo, contudo, haver reajustes de forma abusiva. Consoante demonstram os autos, as mensalidades do plano de saúde do*

Documento eletrônico VDA35565551 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 09/03/2023 12:16:59
Código de Controle do Documento: aaf05852-8522-4a53-8899-1ee5efff5e40

autor/apelado ***foram reajustadas em percentual superior a 218% (duzentos e dezoito por cento), com base exclusivamente no critério etário, não havendo sido observada a existência de variação negativa entre as faixas****.*

Restou, portanto, devidamente demonstrada a abusividade dos aumentos praticados pela ora apelante. *E com a finalidade de se devolver o equilíbrio econômico à relação jurídica firmada entre as partes, atendendo-se, sobretudo, a uma função social, há de ser mantida a sentença proferida pelo juízo a quo, já que os reajustes devem obedecer aos parâmetros da ANS e não ao patamar aplicado pela parte ora apelante.*

Ressalte-se que a perícia que consta do ID 8174924, ainda que indique que há necessidade de reajuste do plano, por 'serem adequadas tecnicamente os preços por faixa etária e remuneração', não registra, especificamente, que o percentual de aumento superior a 218% é devido, não havendo tal laudo observado as condições do usuário.

E como consignado na sentença apelada, 'em que pese a existência de prova pericial nos autos, esta apenas responde aos quesitos formulados pela ré, e que já são afirmados e combatidos pelo autor como sendo ilegais', não se vinculando o magistrado a decidir de acordo com o resultado dado pelo perito, como dispõe o art. 479 do Código de Processo Civil.

Registre-se que, após destacar que, no ano de 2011 o valor pago pelo segurado era de R$ 89,05 (oitenta e nove reais e cinco centavos), havendo passado, no ano seguinte, 2012, para R$ 284,00 (duzentos e oitenta e quatro reais), o que representou um aumento no percentual de 218,98% (duzentos e dezoito, o juízo concluiu, acertadamente, que 'É evidente que o reajuste vírgula noventa e dois por cento) a quo praticado pela demandada deve ser considerado abusivo, uma vez que demasiadamente oneroso para o consumidor e inviabiliza a continuidade do contrato'.

E ponderou que não se há de admitir que idosos que atingem 60 anos ou mais tenham suas mensalidades aumentadas em patamar abusivo, como no caso, não sendo justo, por outro lado, que tais mensalidades não sofram variação, ressaltando que a mensalidade deveria ter tido um aumento nos moldes dos reajustes autorizados pela ANS para planos individuais.

Afastou, portanto, a incidência do reajuste no plano de saúde do autor/apelado na forma imposta pela Resolução GEAP 616/2012, autorizando a demandada, ora apelante, a reajustar a mensalidade do plano contratado pelo autor/apelado, apenas mediante a utilização dos índices de reajustes divulgados pela ANS para os planos individuais.

O fato é que não há nos autos elementos que autorizem a reforma da sentença recorrida, não se havendo de acolher nenhum dos argumentos expendidos pela apelante em sua peça recursal" (fls. 500-501, e-STJ - grifou-se).

Eis a ementa do julgado:

"DIREITO CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO: EMENTA ORDINÁRIA. PLANO DE SAÚDE. GEAP. ENTIDADE DE AUTOGESTÃO. NÃO APLICAÇÃO DAS DISPOSIÇÕES CONSTANTES DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. INTELIGÊNCIA DAS SÚMULAS 563 E 608 DO STJ. ***MAJORAÇÃO DA CONTRIBUIÇÃO POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA DO USUÁRIO. AUMENTO SUPERIOR AO PERCENTUAL DE 218%. PATAMAR DESPROPORCIONAL****. ABUSIVIDADE E ONEROSIDADE EXCESSIVA DEVIDAMENTE CARACTERIZADAS. NECESSIDADE DE SE MANTER O EQUILÍBRIO ENTRE AS PARTES CONTRATANTES. REAJUSTE QUE HÁ DE SER FEITO NOS PARÂMETROS AUTORIZADOS PELA ANS. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA QUE SE IMPÕE. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO"* (fl. 498, e-STJ - grifou-se).

Nesse contexto, consoante anotado na decisão ora agravada, não é possível

Documento eletrônico VDA35565551 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 09/03/2023 12:16:59
Código de Controle do Documento: aaf05852-8522-4a53-8899-1ee5efff5e40

a este Tribunal Superior apreciar o entendimento exarado na origem, porquanto teria que, necessariamente, rever o contexto fático-probatório dos autos e o contrato firmado pelas partes, procedimentos inviáveis nesta via extraordinária, consoante disposto nas Súmulas nºs 5 e 7/STJ.

A propósito:

> *"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. GEAP. OPERADORA DE AUTOGESTÃO. REAJUSTE DA MENSALIDADE. ABUSIVIDADE. CDC. REEXAME DE CLÁUSULAS E DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULAS 5 E 7 DO STJ. AGRAVO IMPROVIDO.*
> *1. O Tribunal de origem, ao analisar o reajuste das mensalidades do plano de saúde, delineou a controvérsia dentro do conjunto probatório dos autos, concluindo, assim, pelo caráter abusivo do aludido reajuste aplicado e pela necessidade de restituição dos valores pagos a maior. Nesse contexto, a revisão do julgado demandaria a imprescindível interpretação das cláusulas do contrato e o reexame de fatos e provas dos autos, providências vedadas no âmbito do recurso especial, nos termos das Súmulas 5 e 7 do STJ.*
> *2. É inviável o conhecimento do dissídio jurisprudencial quando a questão foi decidida com base nas peculiaridades fáticas dos casos, a justificar a incidência da Súmula 7/STJ.*
> *3. Agravo interno a que se nega provimento"* (AgInt no AREsp 1.045.603/RS, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Terceira Turma, julgado em 17/10/2017, DJe de 26/10/2017).

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É o voto.

Documento eletrônico VDA35565551 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA Assinado em: 09/03/2023 12:16:59
Código de Controle do Documento: aaf05852-8522-4a53-8899-1ee5efff5e40

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA

AgInt no AREsp 2.183.984 / RN

Número Registro: 2022/0243457-3

PROCESSO ELETRÔNICO

Número de Origem:
01456529620128200001 14565296201282000001

Sessão Virtual de 21/03/2023 a 27/03/2023

Relator do AgInt
Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Presidente da Sessão
Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Secretário
Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE	:	GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE
ADVOGADOS	:	GABRIEL ALBANESE DINIZ DE ARAUJO - DF020334
		EDUARDO DA SILVA CAVALCANTE - DF024923
		ANDRE MOREIRA GARCEZ DORIA - DF031051
		CAMYLA HENDRIX FERNANDES DE SOUSA - DF033337
		FELIPE ALVES VAZ E SILVA - DF033221
		ALEXANDRE DOS SANTOS DIAS - DF056804
		DAMIANE APARECIDA ALVES CORGOSINHO - DF049977
		DANIEL PEREIRA TORRES - DF065548
		GUILHERME HENRIQUE ORRICO DA SILVA - DF067018
AGRAVADO	:	CLEZIO TOLEDO CAMPOS
ADVOGADOS	:	JOSÉ GOMES DE MORAES FILHO - RN010311
		GABRIEL PIAUILINO MATOSO - RN009469

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE - REAJUSTE CONTRATUAL

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE	:	GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE
ADVOGADOS	:	GABRIEL ALBANESE DINIZ DE ARAUJO - DF020334
		EDUARDO DA SILVA CAVALCANTE - DF024923
		ANDRE MOREIRA GARCEZ DORIA - DF031051

Documento eletrônico VDA35872541 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 28/03/2023 03:47:52
Código de Controle do Documento: be1728d0-131d-46e1-95db-b7074c28b914

CAMYLA HENDRIX FERNANDES DE SOUSA - DF033337
FELIPE ALVES VAZ E SILVA - DF033221
ALEXANDRE DOS SANTOS DIAS - DF056804
DAMIANE APARECIDA ALVES CORGOSINHO - DF049977
DANIEL PEREIRA TORRES - DF065548
GUILHERME HENRIQUE ORRICO DA SILVA - DF067018

AGRAVADO : CLEZIO TOLEDO CAMPOS

ADVOGADOS : JOSÉ GOMES DE MORAES FILHO - RN010311
GABRIEL PIAUILINO MATOSO - RN009469

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 21/03/2023 a 27 /03/2023, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Paulo de Tarso Sanseverino, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 28 de março de 2023

Documento eletrônico VDA35872541 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 28/03/2023 03:47:52
Código de Controle do Documento: be1728d0-131d-46e1-95db-b7074c28b914