SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2769146 - SP (2024/0382452-5)

RELATOR	**:**	**MINISTRO LUÍS CARLOS GAMBOGI (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJMG)**
AGRAVANTE	:	B S S
ADVOGADOS	:	ALESSANDRA MARQUES MARTINI - SP270825
		RODRIGO TANNURI - SP310320
		PAOLA HANNAE TAKAYANAGI - SP406964
		LEONARDO PRÓSPERO ORTIZ - SP425329
AGRAVADO	:	B B DE O G (MENOR)
REPR. POR	:	C B DE O
AGRAVADO	:	L DE O B (MENOR)
REPR. POR	:	C DE O B
AGRAVADO	:	D G
AGRAVADO	:	G B
AGRAVADO	:	N M DE O
AGRAVADO	:	S B DE O
AGRAVADO	:	S B D G S A L
ADVOGADO	:	IVAN MARCHINI COMODARO - SP297615

EMENTA

DIREITO PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. SEGURO/PLANO DE SAÚDE. DOENÇA PREEXISTENTE. ALEGAÇÃO DE FRAUDE E OMISSÃO DOLOSA. INEXISTÊNCIA DE NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. FUNDAMENTO AUTÔNOMO NÃO IMPUGNADO. ÓBICES DAS SÚMULAS 5 E 7/STJ E 283/STF. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

I. Caso em exame

1. Agravo interno interposto contra decisão monocrática que, em agravo em recurso especial, reconsiderou decisão anterior para conhecer do agravo, conhecer em parte o recurso especial e, nessa extensão, excluir a multa aplicada nos embargos de declaração (art. 1.026, § 2º, do CPC), mantendo, no mais, os óbices ao conhecimento do apelo extremo.

II. Questão em discussão

2. A questão em discussão consiste em saber se: (i) há negativa de prestação jurisdicional, por violação aos arts. 489 e 1.022 do CPC, ante suposta omissão e obscuridade no acórdão

Documento eletrônico VDA60706771 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 08/10/2026 17:43:49
Publicação no DJEN/CNJ de 13/10/2026. Código de Controle do Documento: 81dde417-0809-4031-bf49-5e6d2635822b

estadual; (ii) a ausência de impugnação a fundamento autônomo suficiente do acórdão recorrido (incidência de normas consumeristas e inversão do ônus da prova) impede o conhecimento do recurso especial, por aplicação da Súmula 283/STF, e (iii) é possível, na via especial, reconhecer fraude e rescindir o contrato com base em omissão dolosa de doenças preexistentes, sem reexame do conjunto fático-probatório e das cláusulas contratuais (Súmulas 5 e 7/STJ).

III. Razões de decidir

3. O acórdão estadual encontra-se suficientemente fundamentado e enfrentou as questões essenciais ao deslinde da controvérsia, inexistindo omissão ou obscuridade aptas a caracterizar negativa de prestação jurisdicional (CPC, arts. 489 e 1.022).

4. A ausência de impugnação, nas razões do recurso especial, de fundamento autônomo e suficiente para manter o acórdão recorrido — incidência das normas do Código de Defesa do Consumidor, inversão do ônus da prova (art. 6º, VIII) e presunção de boa-fé (CC, art. 113) — atrai, por analogia, o óbice da Súmula 283/STF.

5. O reconhecimento de fraude e má-fé na contratação, a incidir a rescisão unilateral demandaria reexame do conjunto fático-probatório e das cláusulas contratuais, providência vedada em recurso especial pela incidência das Súmulas 5 e 7/STJ.

IV. Dispositivo

6. Resultado do Julgamento: Agravo interno desprovido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 29/09/2026 a 06/10/2026, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros João Otávio de Noronha, Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti e Antonio Carlos Ferreira votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Maria Isabel Gallotti.

Brasília, 06 de outubro de 2026.

Ministro Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG)
Relator

Documento eletrônico VDA60706771 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 08/10/2026 17:43:49
Publicação no DJEN/CNJ de 13/10/2026. Código de Controle do Documento: 81dde417-0809-4031-bf49-5e6d2635822b

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2769146 - SP (2024/0382452-5)

RELATOR	**:**	**MINISTRO LUÍS CARLOS GAMBOGI (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJMG)**
AGRAVANTE	:	B S S
ADVOGADOS	:	ALESSANDRA MARQUES MARTINI - SP270825
		RODRIGO TANNURI - SP310320
		PAOLA HANNAE TAKAYANAGI - SP406964
		LEONARDO PRÓSPERO ORTIZ - SP425329
AGRAVADO	:	B B DE O G (MENOR)
REPR. POR	:	C B DE O
AGRAVADO	:	L DE O B (MENOR)
REPR. POR	:	C DE O B
AGRAVADO	:	D G
AGRAVADO	:	G B
AGRAVADO	:	N M DE O
AGRAVADO	:	S B DE O
AGRAVADO	:	S B D G S A L
ADVOGADO	:	IVAN MARCHINI COMODARO - SP297615

EMENTA

DIREITO PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. SEGURO/PLANO DE SAÚDE. DOENÇA PREEXISTENTE. ALEGAÇÃO DE FRAUDE E OMISSÃO DOLOSA. INEXISTÊNCIA DE NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. FUNDAMENTO AUTÔNOMO NÃO IMPUGNADO. ÓBICES DAS SÚMULAS 5 E 7/STJ E 283/STF. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

I. Caso em exame

1. Agravo interno interposto contra decisão monocrática que, em agravo em recurso especial, reconsiderou decisão anterior para conhecer do agravo, conhecer em parte o recurso especial e, nessa extensão, excluir a multa aplicada nos embargos de declaração (art. 1.026, § 2º, do CPC), mantendo, no mais, os óbices ao conhecimento do apelo extremo.

II. Questão em discussão

2. A questão em discussão consiste em saber se: (i) há negativa de prestação jurisdicional, por violação aos arts. 489 e 1.022 do CPC, ante suposta omissão e obscuridade no acórdão

Documento eletrônico VDA60084677 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 17/09/2026 16:48:40
Código de Controle do Documento: f34e8d2a-066c-4a46-82fd-68acd928c21d

estadual; (ii) a ausência de impugnação a fundamento autônomo suficiente do acórdão recorrido (incidência de normas consumeristas e inversão do ônus da prova) impede o conhecimento do recurso especial, por aplicação da Súmula 283/STF, e (iii) é possível, na via especial, reconhecer fraude e rescindir o contrato com base em omissão dolosa de doenças preexistentes, sem reexame do conjunto fático-probatório e das cláusulas contratuais (Súmulas 5 e 7/STJ).

III. Razões de decidir

3. O acórdão estadual encontra-se suficientemente fundamentado e enfrentou as questões essenciais ao deslinde da controvérsia, inexistindo omissão ou obscuridade aptas a caracterizar negativa de prestação jurisdicional (CPC, arts. 489 e 1.022).

4. A ausência de impugnação, nas razões do recurso especial, de fundamento autônomo e suficiente para manter o acórdão recorrido — incidência das normas do Código de Defesa do Consumidor, inversão do ônus da prova (art. 6º, VIII) e presunção de boa-fé (CC, art. 113) — atrai, por analogia, o óbice da Súmula 283/STF.

5. O reconhecimento de fraude e má-fé na contratação, a incidir a rescisão unilateral demandaria reexame do conjunto fático-probatório e das cláusulas contratuais, providência vedada em recurso especial pela incidência das Súmulas 5 e 7/STJ.

IV. Dispositivo

6. Resultado do Julgamento: Agravo interno desprovido.

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MIN. LUÍS CARLOS GAMBOGI (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJMG) - Relator: Cuida-se de agravo interno, interposto por B S S, contra a decisão monocrática de fls. 509-516, e-STJ, que conheceu do agravo para não conhecer do recurso especial da ora insurgente.

O apelo extremo, fundamentado nas alíneas "a" e "c" do permissivo constitucional, desafiou acórdão proferido pelo TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO, assim ementado (fls. 539-547, e-STJ):

> APELAÇÃO CÍVEL. Ação de rescisão contratual cumulada com pedido de devolução de valores. Alegação de fraude contratual perpetrada por beneficiários de seguro saúde operado pela apelante em virtude de omissão de doenças pré-existentes em formulário de anamnese dos contratantes. Irregularidade corroborada pela presença de profissional médica dentre os apelados que recebia reembolso por serviços prestados a outros recorridos. Sentença que julgou improcedente a pretensão rescisória em razão da sucessão contratual entre as mesmas partes. Relação consumerista reconhecida, implicando a inversão do ônus da prova. Ausência de comprovação da má-fé pelos recorridos, que preencheram formulário indicando doenças. Informações anteriores em posse da recorrente que deveriam ser utilizadas por ela para análise de risco da contratação. Ausência de proibição de tratamento médico por profissional da família, dele não se exigindo atuação gratuita. Aplicação da Súmula TJSP nº 105 e Súmula STJ nº 609. Sentença mantida. RECURSO IMPROVIDO.

Opostos embargos de declaração (fls. 576-580, e-STJ), esses foram rejeitados (fls. 584-590, e-STJ).

Documento eletrônico VDA60084677 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 17/09/2026 16:48:40
Código de Controle do Documento: f34e8d2a-066c-4a46-82fd-68acd928c21d

Nas razões do recurso especial (fls. 553-573, e-STJ), a recorrente aponta violação aos seguintes artigos: (i) 489, § 1°, IV, 1.022, II, e 1.025 do CPC/2015, na medida em que o acórdão recorrido seria omisso em relação à existência de lacunas na declaração; (ii) 1º e 4º, VII, XI e XXIII da Lei 9.961/00, pois é obrigação do beneficiário informar a existência de doenças pré-existentes; (iii) 13, II, da Lei 9.656/98, já que é conferido à operadora o direito de rescindir o contrato em caso de fraude; (iv) 145, 147, 757 e 759, do Código Civil, ao argumento de que houve dolo da parte adversa, e (v) 1.026, § 2º, do Código de Processo Civil, pois é descabida a multa.

Contrarrazões às fls. 597-602, e-STJ.

Em juízo de admissibilidade, negou-se o processamento do recurso especial, sob os fundamentos de que: a) não houve negativa de prestação jurisdicional; b) o recurso seria inadmissível ante o não pagamento da multa aplicada com fundamento no art. 1.026 do CPC/2015.

Irresignada, aduziu em suas razões de agravo em recurso especial, em suma, que o reclamo merece trânsito, uma vez que os supracitados óbices não subsistiriam e que o recurso pode ser conhecido, porquanto discute a sanção aplicada.

Em decisão monocrática (fls. 664-667, e-STJ), o recurso não foi conhecido, sob o fundamento da ausência do prévio recolhimento da multa prevista no § 2º do artigo 1026 do CPC.

Foi interposto agravo interno (fls. 671-691, e-STJ), no qual a agravante aduz que a interpretação da redação expressa do § 3º do art. 1.026 do CPC, de acordo com a jurisprudência desta Corte é pacífica no sentido de que a interposição de recursos somente se condiciona ao pagamento da multa no caso da segunda interposição de embargos de declaração. Por fim, reitera as argumentações de mérito do recurso especial.

Em decisão monocrática (fls. 710-722, e-STJ), o agravo interno foi provido para reconsiderar a decisão agravada, conhecer do agravo para conhecer em parte o recurso especial e, nesta extensão, dar-lhe parcial provimento para excluir a multa imposta no julgamento dos embargos de declaração. A decisão se baseou nos seguintes fundamentos: (i) o depósito prévio da multa somente é exigível na hipótese de segunda interposição de embargos de declaração reputados protelatórios, nos termos do art. 1.026, § 3º, do CPC; (ii) ausência de violação aos artigos 489 e 1022 do CPC; (iii) não foi impugnado fundamento do acórdão recorrido (Súmula 283/STF; (iv) reexaminar o entendimento da instância de origem que, de acordo com as provas dos autos concluiu pela inexistência de má-fé da segurada, não permitindo afastar a cobertura securitária por violação da boa-fé objetiva, demandaria revolvimento de matéria fático-probatória e análise das cláusulas contratuais, inadmissível no apelo especial, por óbice das Súmulas 5 e 7 do STJ, e (iv) exclusão da multa imposta nos termos do art. 1.026, § 2º, do CPC, uma vez que não verificado o manifesto caráter protelatório dos embargos de declaração opostos pela parte recorrente.

Documento eletrônico VDA60084677 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 17/09/2026 16:48:40
Código de Controle do Documento: f34e8d2a-066c-4a46-82fd-68acd928c21d

Daí o presente agravo interno (fls. 726-743, e-STJ), no qual a parte agravante postula sejam afastado os óbices sumulares, a fim de rescindir o contrato firmado entre as partes, diante da evidente omissão dolosa dos ora agravados, com a consequente anulação do negócio jurídico.

Não foi apresentada impugnação (fl. 749, e-STJ).

É o relatório.

VOTO

O EXMO. SR. MIN. LUÍS CARLOS GAMBOGI (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJMG) - Relator: O agravo interno não merece acolhida, porquanto os argumentos apresentados pela parte agravante são incapazes de infirmar os fundamentos da decisão agravada, que merece ser mantida.

1. Alega a parte recorrente violação aos arts. 489 e 1.022 do CPC, ao argumento de deficiência na fundamentação em razão de omissão e obscuridade no acórdão recorrido, não sanadas quando do julgamento dos embargos de declaração.

Sustenta que o acórdão fora omisso sobre: (i) o direito de resolução unilateral do contrato por fraude caracterizada pela omissão de doenças ou lesões preexistentes na declaração de saúde, nos termos do art. 13, II, da Lei 9.656/98 e do art. 5º da RN ANS 162/2007; e (ii) a necessidade de o Tribunal pronunciar-se sobre o ponto de que informações relevantes não contempladas em quesitos específicos deveriam ter sido lançadas no campo de comentários da declaração de saúde, de modo a evidenciar a alegada omissão dolosa (fls. 561-562, e-STJ).

Razão não lhe assiste, no ponto.

Não se vislumbram os alegados vícios, pois o órgão julgador dirimiu a controvérsia de forma ampla e fundamentada, conforme se infere às fls. 543-546, e-STJ:

> Diante disso, tem-se que o cerne da questão posta em juízo é a presença de fraude na contratação entre as partes em razão da omissão de doenças pré-existentes dos beneficiários que autorizaria a rescisão contratual unilateral pela apelante e consequente devolução dos valores pagos por ela a título de reembolsos de despesas decorrentes de tratamentos médicos a elas relacionados.
>
> Logo, o dever de comprovação da efetiva ocorrência da irregularidade indicada pela recorrente cabia apenas a ela, haja vista a inversão do ônus da prova decorrente da aplicação do art. 6º, VIII, do Código de Defesa do Consumidor. Como se sabe, a boa-fé inerente aos negócios jurídicos é presumida, conforme preconiza o art. 113, caput e § 1º, III, do Código Civil. Por isso a má-fé suscitada pela recorrente haveria de ser provada e não meramente alegada com base em indícios de sua ocorrência. (fls. 543, e-STJ)
>
> Tendo isso em mente, os documentos de fls. 225/227 e 234/236 apresentados pela apelante a fim de comprovar a existência da fraude não se mostram aptos para tanto.

Documento eletrônico VDA60084677 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 17/09/2026 16:48:40
Código de Controle do Documento: f34e8d2a-066c-4a46-82fd-68acd928c21d

Como se vê de suas alegações iniciais, as mencionadas doenças pré-existentes que teriam sido excluídas da declaração de saúde e referiam à lesão em ombro direito do apelado D.G., ao transtorno de ansiedade da recorrida C.B.O. e às sessões de fisioterapia da apelada S.B.O., estas últimas indicadas por profissional integrante da família beneficiária. (fls. 543, e-STJ)

A fls. 235/236 nota-se o preenchimento do formulário declaratório do estado de saúde dos beneficiários, evidenciando a fls. 236 que D.G. informou a existência de lesão em ombro direito tratada cirurgicamente, o que por si só é capaz de afastar a alegação de fraude em relação a ele. (fls. 543-544, e-STJ)

Já as patologias das apeladas C.B.O. e S.B.O. não se verificam dos quesitos daquele documento, do que se conclui não serem consideradas pela operadora como doenças capazes de ensejar a limitação da apólice em virtude de sua existência. Caso contrário, estariam previstas expressamente naquele questionário. (fls. 544, e-STJ)

Para além da insuficiência da comprovação da má-fé dos beneficiários, vale lembrar que é incontroversa nos autos a existência de contrato entre as partes com vigência imediatamente anterior ao ora impugnado.

Em razão das prévias informações existentes em poder da apelante, poder-se-ia verificar com certeza a ocorrência de doenças pré-existentes capazes de afastar coberturas do novo plano. A despeito do caráter inovador do negócio, não se pode desconsiderar que a recorrente detinha meios e informações bastantes para avaliar os riscos do negócio que estava sendo celebrado, não podendo alegar completo desconhecimento das condições dos contratantes. (fls. 544, e-STJ)

Nem mesmo a alegação de destinação de reembolso de tratamento à própria beneficiária C.B.O. em decorrência de tratamento de seu filho pode ser admitida como prova da fraude alegada.

Além da inexistência de vedação de prestação de serviços médicos por familiar que também é beneficiário do plano de saúde, dele não se pode exigir a execução de serviços a título gratuito, ainda que em favor de parentes próximos. A discussão voltada à moralidade e eticidade desta conduta deve ser levada a outras esferas julgadoras que não o Poder Judiciário. (fls. 545, e-STJ)

Ressalte-se que os fundamentos da suspeita da fraude alegada pela apelante eventualmente podem embasar futura causa de rescisão contratual. Porém, aqueles suscitados nestes autos são insuficientes para o afastamento da presumida boa-fé contratual supracitada.

De mais a mais, vale memorar a aplicação à hipótese dos autos das Súmulas TJSP nº 105 e STJ nº 609, respectivamente:

Súmula 105: Não prevalece a negativa de cobertura às doenças e às lesões preexistentes se, à época da contratação de plano de saúde, não se exigiu prévio exame médico admissional.

Súmula 609: A recusa de cobertura securitária, sob a alegação de doença preexistente, é ilícita se não houve a exigência de exames médicos prévios à contratação ou a demonstração de má-fé do segurado. (fls. 545, e-STJ)

Tais enunciados corroboram a fundamentação acima acerca da necessidade de comprovação da existência de má-fé dos consumidores que omitem dolosamente condições negativas de saúde pré-existentes à contratação de seguro ou plano de saúde, cuja evidência dar-se-ia com a realização de exames médicos prévios à celebração do negócio. (fls. 546, e-STJ)

Como visto, foram feitas expressas menções à inversão do ônus da prova, à necessidade de demonstração de má-fé dos beneficiários, ao conteúdo do formulário

Documento eletrônico VDA60084677 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 17/09/2026 16:48:40
Código de Controle do Documento: f34e8d2a-066c-4a46-82fd-68acd928c21d

declaratório de saúde, às informações prévias do contrato anterior e à aplicação das Súmulas TJSP 105 e STJ 609 (fls. 543-546, e-STJ), além de referência explícita, no acórdão integrativo, à análise dos documentos e fundamentos já enfrentados no acórdão recorrido (fls. 587-588, e-STJ).

Ademais, a orientação desta Corte é no sentido de que o julgador não está obrigado a rebater, um a um, os argumentos invocados pelas partes, nem a indicar todos os dispositivos legais suscitados, quando tenha encontrado motivação satisfatória para dirimir o litígio, como ocorrera na hipótese. Nesse sentido, confira-se:

> PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. VIOLAÇÃO DO ART. 1.022, II, DO CPC. NÃO OCORRÊNCIA. NOVAÇÃO RECUPERACIONAL. EFEITOS. INAPLICABILIDADE AOS GARANTIDORES. MANUTENÇÃO DAS GARANTIAS E DOS PRIVILÉGIOS. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO. 1. **No caso, não há ofensa ao art. 1.022 do CPC/2015, porquanto o Tribunal de origem decidiu a matéria de forma fundamentada. O julgador não está obrigado a rebater, um a um, todos os argumentos invocados pelas partes, quando encontra motivação satisfatória para dirimir o litígio**. 2. "A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça preleciona que o plano de recuperação judicial opera novação das dívidas a ele submetidas, sendo que, em regra, as garantias reais ou fidejussórias são preservadas, podendo o credor exercer seus direitos contra terceiros garantidores, e impõe a manutenção das ações e execuções contra fiadores, avalistas ou coobrigados em geral." (AgInt no AREsp 2.087.415/RS, Relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Terceira Turma, julgado em 6/3/2023, DJe de 10/3/2023). 3. Agravo interno desprovido. (AgInt nos EDcl no AREsp n. 2.556.614/RJ, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 31/3/2025, DJEN de 10/4/2025.)

> PROCESSO CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PREVIDÊNCIA PRIVADA. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL AFASTADA. PCAC E RMNR. EXTENSÃO AOS INATIVOS. IMPOSSIBILIDADE. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS N. 5 E 7 DO STJ. PRECEDENTES. SÚMULA N. 83/STJ. DECISÃO MANTIDA. 1. **Não há ofensa aos arts. 489 e 1.022 do CPC/2015, porquanto o Tribunal de origem decidiu a matéria de forma fundamentada. O julgador não está obrigado a rebater, um a um, os argumentos invocados pelas partes, quando tenha encontrado motivação satisfatória para dirimir o litígio**. 2. O recurso especial não comporta exame de questões que impliquem interpretação de contrato ou revolvimento do contexto fático-probatório dos autos, a teor do que dispõem as Súmulas n. 5 e 7 do STJ. 3. É inviável a extensão aos proventos de complementação de aposentadoria dos mesmos índices de reajuste referentes às verbas denominadas Plano de Classificação e Avaliação de Cargos - PCAC e Remuneração Mínima por Nível e Regime - RMNR -, concedidas aos empregados em atividade por acordo coletivo de trabalho, em razão da ausência de prévia formação da reserva matemática. Precedentes. 4. Agravo interno a que se nega provimento. (AgInt no AREsp n. 1.602.044/RS, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 7/12/2020, DJe de 14/12/2020.)

Como se vê, não se vislumbra omissão ou obscuridade, porquanto o acórdão restou devida e suficientemente fundamentado sobre as questões necessárias ao deslinde da controvérsia, não havendo falar em ofensa aos referidos dispositivos.

Na mesma linha, precedentes: AgRg no REsp 1291104/MG, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 17/05/2016, DJe 02/06/2016; AgRg no Ag 1252154/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em

Documento eletrônico VDA60084677 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 17/09/2026 16:48:40
Código de Controle do Documento: f34e8d2a-066c-4a46-82fd-68acd928c21d

23/06/2015, DJe 30/06/2015; REsp 1395221/SP, Rel. Ministra ELIANA CALMON, SEGUNDA TURMA, julgado em 05/09/2013, DJe 17/09/2013.

Inexiste, portanto, violação aos artigos 1.022 e 489 do CPC, visto que a matéria fora apreciada pelo Tribunal de origem, cuja fundamentação foi clara e suficiente para o deslinde da controvérsia.

2. A parte recorrente aponta ofensa aos artigos 1º e 4º, VII, XI e XXIII da Lei 9.961/00, pois é obrigação do beneficiário informar a existência de doenças pré-existentes.

O Tribunal de origem, a esse respeito, entendeu que (fl. 543, e-STJ, grifou-se):

> Diante disso, tem-se que o cerne da questão posta em juízo é a presença de fraude na contratação entre as partes em razão da omissão de doenças pré-existentes dos beneficiários que autorizaria a rescisão contratual unilateral pela apelante e consequente devolução dos valores pagos por ela a título de reembolsos de despesas decorrentes de tratamentos médicos a elas relacionados.
>
> Logo, o dever de comprovação da efetiva ocorrência da irregularidade indicada pela recorrente cabia apenas a ela, haja vista a inversão do ônus da prova decorrente da aplicação do art. 6º, VIII, do Código de Defesa do Consumidor. Como se sabe, a boa-fé inerente aos negócios jurídicos é presumida, conforme preconiza o art. 113, caput e § 1º, III, do Código Civil. Por isso a má-fé suscitada pela recorrente haveria de ser provada e não meramente alegada com base em indícios de sua ocorrência.

Denota-se que o órgão julgador utilizou como razão de decidir, na hipótese, o fato de que a obrigação de demonstrar a ocorrência da fraude caberia à recorrente, tendo em vista a inversão do ônus da prova, **em razão da incidência das normas consumeristas**; argumento este não rebatido nas razões do apelo extremo e suficiente para manutenção do *decisum*, atraindo a aplicação da Súmula 283/STF, por analogia.

Com efeito, a subsistência de fundamentos inatacados aptos a manter a conclusão do acórdão impugnado, impõe o desprovimento do apelo, a teor do disposto na Súmula 283 do STF, *in verbis:* "É inadmissível o recurso extraordinário quando a decisão recorrida assenta em mais de um fundamento suficiente e o recurso não abrange todos eles.".

Precedentes:

> AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. REVALIDAÇÃO DE DIPLOMA. INEXISTÊNCIA DE OBRIGAÇÃO. REVISÃO DO JULGADO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULAS 5 E 7/STJ. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO AOS FUNDAMENTOS DO ACÓRDÃO ESTADUAL. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 283/STF. DESNECESSIDADE DE AVALIAÇÃO DO TRABALHO. INOVAÇÃO RECURSAL. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.
>
> (...)

Documento eletrônico VDA60084677 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 17/09/2026 16:48:40
Código de Controle do Documento: f34e8d2a-066c-4a46-82fd-68acd928c21d

3. A manutenção de argumento que, por si só, sustenta o acórdão recorrido torna inviável o conhecimento do recurso especial, atraindo a aplicação do enunciado n. 283 da Súmula do Supremo Tribunal Federal.

4. Inviável o conhecimento da matéria que foi suscitada apenas em agravo interno, constituindo indevida inovação recursal, ante a configuração da preclusão consumativa.

5. Agravo interno desprovido.

(AgInt no AREsp n. 2.202.499/RJ, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 13/2/2023, DJe de 16/2/2023.) [grifou-se]

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA. RECONSIDERAÇÃO. AÇÃO DECLARATÓRIA DE INEXISTÊNCIA DE DÉBITO COM PEDIDO DE INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL. SEGURO DE TRANSPORTE DE MERCADORIAS. CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. NÃO APLICAÇÃO. ÍNDOLE ABUSIVA DE CLÁUSULA DA APÓLICE DE SEGURO. SÚMULA 283/STF. AGRAVO INTERNO PROVIDO PARA CONHECER DO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. Agravo interno contra decisão da Presidência que não conheceu do agravo em recurso especial, em razão da falta de impugnação específica de fundamentos decisórios. Reconsideração.

2. A iterativa jurisprudência desta eg. Corte Superior é no sentido de que, se o transportador contrata seguro visando à proteção da carga pertencente a terceiro, em regra, não pode ser considerado consumidor, uma vez que utiliza os serviços securitários como instrumento dentro do processo de prestação de serviços e com finalidade lucrativa. Precedentes.

3. A falta de impugnação dos fundamentos do acórdão recorrido denota a deficiência da fundamentação recursal, atraindo, na hipótese, a incidência, por analogia, da Súmula 283 do Supremo Tribunal Federal. Precedentes.

4. Agravo interno provido para conhecer do agravo e negar provimento ao recurso especial.

(AgInt no AREsp n. 2.135.581/SC, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 12/12/2022, DJe de 14/12/2022.) [grifou-se]

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. VIOLAÇÃO AO ART. 371 DO CPC/15. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS 282 E 356 DO STF. FUNDAMENTO AUTÔNOMO NÃO ATACADO. SÚMULA 283/STF. SEGURADORA. ILEGITIMIDADE PASSIVA. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULAS 5 E 7/STJ. TEORIA DA ASSERÇÃO. ILEGITIMIDADE DA PARTE. JULGAMENTO DE MÉRITO. SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

(...)

2. A ausência de impugnação, nas razões do recurso especial, de fundamento autônomo e suficiente à manutenção do acórdão recorrido atrai o óbice da Súmula 283 do STF, segundo a qual: "É inadmissível o recurso extraordinário, quando a decisão recorrida assenta em mais de um fundamento suficiente e o recurso não abrange todos eles."

(...)

Documento eletrônico VDA60084677 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 17/09/2026 16:48:40
Código de Controle do Documento: f34e8d2a-066c-4a46-82fd-68acd928c21d

> 5. Agravo interno desprovido. (AgInt no AREsp n. 2.131.013/PR, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 12/12/2022, DJe de 14/12/2022.) [grifou-se]

Incide, no ponto, o óbice da Súmula 283/STF.

3. Aponta a parte recorrente ofensa aos artigos 13, II, da Lei 9.656/98 e 145, 147, 757 e 759, do Código Civil, ao argumento de que houve dolo da parte adversa e, neste caso, é conferido à operadora o direito de rescindir o contrato em caso de fraude.

A esse respeito, assim fundamentou o Tribunal local (fls. 543-545, e-STJ):

> Tendo isso em mente, os documentos de fls. 225/227 e 234/236 apresentados pela apelante a fim de comprovar a existência da fraude não se mostram aptos para tanto.
>
> Como se vê de suas alegações iniciais, as mencionadas doenças pré-existentes que teriam sido excluídas da declaração de saúde e referiam à lesão em ombro direito do apelado D. G., ao transtorno de ansiedade da recorrida C. B. O. e às sessões de fisioterapia da apelada S. B. O., estas últimas indicadas por profissional integrante da família beneficiária.
>
> A fls. 235/236 nota-se o preenchimento do formulário declaratório do estado de saúde dos beneficiários, evidenciando a fls. 236 que D. G. informou a existência de lesão em ombro direito tratada cirurgicamente, o que por si só é capaz de afastar a alegação de fraude em relação a ele.
>
> Já as patologias das apeladas C. B. O. e S. B. O. não se verificam dos quesitos daquele documento, do que se conclui não serem consideradas pela operadora como doenças capazes de ensejar a limitação da apólice em virtude de sua existência. Caso contrário, estariam previstas expressamente naquele questionário.
>
> Para além da insuficiência da comprovação da má-fé dos beneficiários, vale lembrar que é incontroversa nos autos a existência de contrato entre as partes com vigência imediatamente anterior ao ora impugnado.
>
> Em razão das prévias informações existentes em poder da apelante, poder-se-ia verificar com certeza a ocorrência de doenças pré- existentes capazes de afastar coberturas do novo plano. A despeito do caráter inovador do negócio, não se pode desconsiderar que a recorrente detinha meios e informações bastantes para avaliar os riscos do negócio que estava sendo celebrado, não podendo alegar completo desconhecimento das condições dos contratantes.
>
> Não é demais considerar que a operadora do plano de saúde certamente se valeria das informações financeiras de contratante inadimplente para negar nova contratação em hipótese semelhante à dos autos. Por esta razão, também deveria cotejar as informações de saúde do contrato extinto com aquelas prestadas para o novo negócio a fim de se precaver de eventuais problemas futuros.
>
> Nem mesmo a alegação de destinação de reembolso de tratamento à própria beneficiária C. B. O. em decorrência de tratamento de seu filho pode ser admitida como prova da fraude alegada.
>
> Além da inexistência de vedação de prestação de serviços médicos por familiar que também é beneficiário do plano de saúde, dele não se pode exigir a execução de serviços a título gratuito, ainda que em favor de parentes próximos. A discussão voltada à moralidade e eticidade desta conduta deve ser levada a outras esferas julgadoras que não o Poder Judiciário.

Documento eletrônico VDA60084677 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 17/09/2026 16:48:40
Código de Controle do Documento: f34e8d2a-066c-4a46-82fd-68acd928c21d

> Ressalte-se que os fundamentos da suspeita da fraude alegada pela apelante eventualmente podem embasar futura causa de rescisão contratual. Porém, aqueles suscitados nestes autos são insuficientes para o afastamento da presumida boa-fé contratual supracitada.

No caso, reexaminar o entendimento da instância de origem que, de acordo com as provas dos autos concluiu pela inexistência de má-fé da segurada, não permitindo afastar a cobertura securitária por violação da boa-fé objetiva, demandaria revolvimento de matéria fático-probatória e análise das cláusulas contratuais, inadmissível no apelo especial, por óbice das Súmulas 5 e 7 do STJ.

> AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. SEGURO PRESTAMISTA. DOENÇA PREEXISTENTE. AUSÊNCIA DE EXAMES MÉDICOS PRÉVIOS. MÁ-FÉ DO SEGURADO NÃO COMPROVADA. SÚMULA 609 DO STJ. REEXAME DE PROVAS. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS 5 E 7/STJ. FUNDAMENTAÇÃO ADEQUADA. AUSÊNCIA DE OMISSÃO, OBSCURIDADE OU CONTRADIÇÃO. SÚMULAS 83 E 7 DO STJ. AGRAVO NÃO CONHECIDO.
>
> I. Caso em exame
>
> Trata-se de agravo em recurso especial interposto contra acórdão que, em ação de cobrança de indenização securitária (seguro prestamista), reconheceu a ilicitude da negativa de cobertura fundada em suposta doença preexistente da segurada, falecida, por ausência de exames médicos prévios e ausência de demonstração de má-fé.
>
> II. Questão em discussão
>
> 2. A questão em discussão consiste em saber se a recusa de cobertura securitária por doença preexistente é válida quando não houve exigência de exames médicos prévios ou demonstração de má-fé do segurado.
>
> III. Razões de decidir
>
> 3. Aplicação da Súmula 609/STJ, segundo a qual é ilícita a negativa de cobertura securitária por doença preexistente quando a seguradora não exige exames médicos prévios ou não comprova má-fé do segurado.
>
> 4. O acórdão recorrido encontra-se devidamente fundamentado, afastando a alegação de omissão ou negativa de prestação jurisdicional.
>
> 5. **A pretensão recursal demanda reexame do conjunto fático-probatório e das cláusulas contratuais, hipótese vedada em recurso especial, conforme as Súmulas 5 e 7 do STJ.**
>
> 6. A decisão impugnada está em conformidade com a jurisprudência consolidada desta Corte Superior, atraindo a incidência da Súmula 83/STJ.
>
> IV. Dispositivo
>
> 7. Agravo não conhecido.
>
> (AREsp n. 2.818.115/GO, relatora Ministra Daniela Teixeira, Terceira Turma, julgado em 13/10/2025, DJEN de 16/10/2025.) [grifou-se]

> AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO CONFIGURADA. SEGURO DE VIDA. FALECIMENTO DO SEGURADO. INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. RECUSA INJUSTIFICADA. DOENÇA PREEXISTENTE. MÁ-FÉ NA CONTRATAÇÃO. COMPROVAÇÃO. AUSÊNCIA. SÚMULA Nº 609/STJ. REEXAME FÁTICO-

Documento eletrônico VDA60084677 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 17/09/2026 16:48:40
Código de Controle do Documento: f34e8d2a-066c-4a46-82fd-68acd928c21d

PROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ. DISSÍDIO PREJUDICADO. MULTA POR EMBARGOS. PROTELATÓRIOS AFASTADA.

1. Discute-se nos autos acerca da legalidade da recusa de pagamento da indenização securitária sob a alegação de que houve má-fé da parte segurada em virtude de doença pré-existente não declarada à seguradora.

2. Não há falar em negativa de prestação jurisdicional se o tribunal de origem motiva adequadamente sua decisão, solucionando a controvérsia com a aplicação do direito que entende cabível à hipótese, apenas não no sentido pretendido pela parte.

3. A recusa de cobertura securitária, sob a alegação de doença preexistente, é ilícita se não houve a exigência de exames médicos prévios à contratação ou a demonstração de má-fé do segurado, nos termos da Súmula nº 609/STJ.

4. **É inviável rever o entendimento firmado pelas instâncias ordinárias sem a análise dos fatos e das provas da causa, o que atrai a incidência da Súmula nº 7/STJ.**

5. Segundo jurisprudência pacífica, a incidência da Súmula nº 7/STJ obsta o seguimento do recurso por qualquer das alíneas do permissivo constitucional.

6. A jurisprudência pacífica do STJ reconhece a possibilidade de aplicação da multa quando evidenciado intuito manifestamente procrastinatório. Contudo, não se configura caráter protelatório quando os embargos visam ao prequestionamento de matéria federal, conforme estabelece a Súmula 98 do STJ.

7. Agravo conhecido para conhecer em parte do recurso especial e, nessa extensão, dar-lhe provimento.

(AREsp n. 2.849.080/MG, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 25/8/2025, DJEN de 29/8/2025.) [grifou-se]

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO CONFIGURADA. SEGURO PRESTAMISTA. FALECIMENTO DA SEGURADA. INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. RECUSA INJUSTIFICADA. DOENÇA PREEXISTENTE. MÁ-FÉ NA CONTRATAÇÃO. COMPROVAÇÃO. AUSÊNCIA. SÚMULA Nº 609/STJ. REEXAME FÁTICO-PROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ.

1. **Discute-se nos autos acerca da legalidade da recusa de pagamento da indenização securitária sob a alegação de que houve má-fé da parte segurada em virtude de doença pré-existente não declarada à seguradora.**

2. Não há falar em negativa de prestação jurisdicional se o tribunal de origem motiva adequadamente sua decisão, solucionando a controvérsia com a aplicação do direito que entende cabível à hipótese, apenas não no sentido pretendido pela parte.

3. A recusa de cobertura securitária, sob a alegação de doença preexistente, é ilícita se não houve a exigência de exames médicos prévios à contratação ou a demonstração de má-fé do segurado, nos termos da Súmula nº 609/STJ.

4. **É inviável rever o entendimento firmado pelas instâncias ordinárias sem a análise dos fatos e das provas da causa, o que atrai a incidência da Súmula nº 7/STJ.**

5. Segundo jurisprudência pacífica, a incidência da Súmula nº 7/STJ obsta o seguimento do recurso por qualquer das alíneas do permissivo constitucional.

6. Agravo conhecido para conhecer em parte do recurso especial e negar-lhe provimento.

Documento eletrônico VDA60084677 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 17/09/2026 16:48:40
Código de Controle do Documento: f34e8d2a-066c-4a46-82fd-68acd928c21d

(AREsp n. 2.840.656/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 26/5/2025, DJEN de 30/5/2025.) [grifou-se]

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. DOENÇA PREEXISTENTE. SÚMULA Nº 609/STJ. MÁ-FÉ DO SEGURADO. NÃO COMPROVAÇÃO. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ.

1. Na hipótese, não foram exigidos exames médicos prévios à contratação de seguro de vida nem restou efetivamente demonstrada a má-fé da segurada, sendo, portanto, ilícita a recusa de cobertura sob a alegação de doença preexistente. Inteligência da Súmula nº 609/STJ.

2. **No caso, a discussão quanto ao reconhecimento da má-fé do segurado demanda o reexame de matéria fática, procedimento vedado em recurso especial devido ao óbice da Súmula nº 7/STJ. Precedentes.**

3. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp n. 2.373.108/ES, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 26/2/2024, DJe de 1/3/2024.) [grifou-se]

Incide, no ponto, os óbices das Súmulas 5 e 7 do STJ.

De rigor, portanto, a manutenção da decisão agravada.

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

É como voto.

Documento eletrônico VDA60084677 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 17/09/2026 16:48:40
Código de Controle do Documento: f34e8d2a-066c-4a46-82fd-68acd928c21d

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
QUARTA TURMA

AgInt no AgInt no AREsp 2.769.146 / SP

Número Registro: 2024/0382452-5 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
10011970220218260595

Sessão Virtual de 29/09/2026 a 06/10/2026

SEGREDO DE JUSTIÇA

Relator do AgInt no AgInt

Exmo. Sr. Ministro LUÍS CARLOS GAMBOGI (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJMG)

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE	: B S S
ADVOGADOS	: ALESSANDRA MARQUES MARTINI - SP270825
	RODRIGO TANNURI - SP310320
	PAOLA HANNAE TAKAYANAGI - SP406964
	LEONARDO PRÓSPERO ORTIZ - SP425329
AGRAVADO	: B B DE O G (MENOR)
REPR. POR	: C B DE O
AGRAVADO	: L DE O B (MENOR)
REPR. POR	: C DE O B
AGRAVADO	: D G
AGRAVADO	: G B
AGRAVADO	: N M DE O
AGRAVADO	: S B DE O
AGRAVADO	: S B D G S A L
ADVOGADO	: IVAN MARCHINI COMODARO - SP297615

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

AGRAVO INTERNO

Documento eletrônico VDA60661904 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 06/10/2026 11:34:28
Código de Controle do Documento: 920cc320-1612-4259-8ee2-cbe67cb2eb31

AGRAVANTE : B S S
ADVOGADOS : ALESSANDRA MARQUES MARTINI - SP270825
RODRIGO TANNURI - SP310320
PAOLA HANNAE TAKAYANAGI - SP406964
LEONARDO PRÓSPERO ORTIZ - SP425329
AGRAVADO : B B DE O G (MENOR)
REPR. POR : C B DE O
AGRAVADO : L DE O B (MENOR)
REPR. POR : C DE O B
AGRAVADO : D G
AGRAVADO : G B
AGRAVADO : N M DE O
AGRAVADO : S B DE O
AGRAVADO : S B D G S A L
ADVOGADO : IVAN MARCHINI COMODARO - SP297615

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 29/09/2026 a 06/10/2026, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros João Otávio de Noronha, Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti e Antonio Carlos Ferreira votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Maria Isabel Gallotti.

Brasília, 06 de outubro de 2026

Documento eletrônico VDA60661904 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 06/10/2026 11:34:28
Código de Controle do Documento: 920cc320-1612-4259-8ee2-cbe67cb2eb31