

RECURSO ESPECIAL Nº 1.300.116 - SP (2011/0143997-6)

RELATORA : **MINISTRA NANCY ANDRIGHI**
RECORRENTE : **ADRIANO GRIZZO PATURALSKI SOLANO**
ADVOGADO : **PAULO PATURALSKI SOLANO E OUTRO(S)**
RECORRIDO : **COMPANHIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL**
ADVOGADO : **FLAVIO OLIMPIO DE AZEVEDO E OUTRO(S)**
RECORRIDO : **BANCO DO BRASIL S/A**
ADVOGADO : **ÂNGELO AURÉLIO GONÇALVES PARIZ E OUTRO(S)**

EMENTA

DIREITO CIVIL E SECURITÁRIO. PROPOSTA DE SEGURO DE VIDA. CONSUMIDOR JOVEM ACOMETIDO POR LEUCEMIA, DE QUE SE ENCONTRA CURADO. SEGURO OFERECIDO NO ÂMBITO DA RELAÇÃO DE TRABALHO. PROPOSTA REJEITADA PELA SEGURADORA, SOB A MERA FUNDAMENTAÇÃO DE DOENÇA PRÉ-EXISTENTE. AUSÊNCIA DE APRESENTAÇÃO DE OPÇÕES. DANO MORAL CARACTERIZADO.

1. Na esteira de precedentes desta Corte, a oferta de seguro de vida por companhia seguradora vinculada a instituição financeira, dentro de agência bancária, implica responsabilidade solidária da empresa de seguros e do Banco perante o consumidor.

2. Nos dias de hoje a contratação de seguros, seja de saúde, de automóveis ou de vida, é prática cada vez mais comum, integrando o dia a dia das pessoas. Assim, conquanto o direito securitário tenha um notório viés econômico, é inegável que também apresenta um acentuado componente social. Assim, a negativa de aceitar um consumidor na contratação de seguro deve ser regra absolutamente excepcional.

3. Para a manutenção do equilíbrio da carteira de seguros, é importante que a companhia seguradora formule um preço que respeite o correto cálculo atuarial. Consumidores que apresentam grau de risco maior, devem arcar com prêmios mais elevados, ao passo que consumidores cujo risco seja menor, devem poder contratar o seguro a preço mais baixo.

4. Se um jovem foi portador de leucemia, mas apresenta-se clinicamente curado, a pura e simples negativa de contratar seguro de vida é ilícita, violando a regra do art. 39, IX, do CDC. Diversas opções poderiam substituir a simples negativa, como a formulação de prêmio mais alto ou mesmo a redução da cobertura securitária, excluindo-se os sinistros relacionados à doença pré-existente. Rejeitar o consumidor, pura e simplesmente, notadamente em situações em que o seguro é oferecido como consectário do contrato de estágio, gera dano moral. O consumidor, rejeitado pelo seguro, vê sua doença desnecessariamente exposta em seu ambiente de trabalho.

5. O fato de o consumidor não ter cumulado a seu pedido de

Superior Tribunal de Justiça

reparação de dano moral, também um pedido de imposição da assinatura do contrato de seguro, não macula seu direito de se ver indenizado. Não é inusitado que a parte, ofendida pela postura da outra, decida não mais se vincular a ela por contrato, sem prejuízo do desejo de reparação.

6. Recurso especial conhecido em parte e, nessa parte, provido.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Ministros da TERCEIRA Turma do Superior Tribunal de Justiça, na conformidade dos votos e das notas taquigráficas constantes dos autos, por unanimidade, conhecer em parte do recurso especial e, nessa parte, dar-lhe provimento, nos termos do voto do(a) Sr(a). Ministro(a) Relator(a). Os Srs. Ministros Sidnei Beneti e Paulo de Tarso Sanseverino votaram com a Sra. Ministra Relatora. Impedido o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva. Ausente, justificadamente, o Sr. Ministro Massami Uyeda. Dr(a). CARLOS JOSE MARCIERI, pela parte RECORRIDA: BANCO DO BRASIL S/A.

Brasília (DF), 23 de outubro de 2012(Data do Julgamento)

MINISTRA NANCY ANDRIGHI
Relatora

RECURSO ESPECIAL Nº 1.300.116 - SP (2011/0143997-6)

RECORRENTE : ADRIANO GRIZZO PATURALSKI SOLANO
ADVOGADO : PAULO PATURALSKI SOLANO E OUTRO(S)
RECORRIDO : COMPANHIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL
ADVOGADO : FLAVIO OLIMPIO DE AZEVEDO E OUTRO(S)
RECORRIDO : BANCO DO BRASIL S/A
ADVOGADO : ÂNGELO AURÉLIO GONÇALVES PARIZ E OUTRO(S)

RELATÓRIO

A EXMA. SRA. MINISTRA NANCY ANDRIGHI (Relator):

Trata-se de recurso especial interposto por ADRIANO GRIZZO PATURALSKI SOLANO para impugnação de acórdão exarado pelo TJ/SP no julgamento de recurso de apelação.

Ação: de indenização por dano moral, ajuizada pelo recorrente em face de BANCO DO BRASIL e COMPANHIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL.

O autor alega, na petição inicial, que em 2003, quando era estudante do quarto ano do curso de publicidade, teve a oportunidade de celebrar contrato de estágio com uma empresa do ramo. Entre os benefícios que esse contrato lhe conferia estava um seguro contra acidentes pessoais, o que motivou uma visita à agência 0712-9, do Banco do Brasil, para preencher uma proposta de adesão ao Seguro Ouro Vida.

No momento do preenchimento dessa apólice, o autor, de maneira honeste e imbuído de boa-fe, declarou que já havia sido acometido por LEOCEMIA, doença da qual, entretanto, estava integralmente curado.

Não obstante a cura, atestada por médico e laboratório especializados, a Companhia de Seguros ALIANÇA recusou-o para contratação.

No modo de entender do autor, essa recusa seria ilegítima por vários motivos: (i) as normas acerca do assunto expedidas pela SUSEP autorizavam a recusa apenas na hipótese de doença pré-existente *não declarada* pelo consumidor; (ii) com a cura, o consumidor não poderia ser discriminado por uma doença da qual não mais padece; (iii) na pior das hipóteses, a apólice de seguro poderia excluir cobertura para sinistros decorrentes da doença declarada, mas nunca poderia recusar cobertura para

qualquer outro risco, independentemente de sua patologia.

Em contestação, os réus alegaram a ilegitimidade do BANCO DO BRASIL e, no mérito, a regularidade da recusa, fundamentada nas normas cabíveis na SUSEP e no princípio da liberdade de contratar.

Sentença: julgou improcedente o pedido (fls. 156 a 162, e-STJ), tendo sido impugnada mediante recurso de apelação interposto pelo autor.

Acórdão: negou provimento ao recurso, nos termos da seguinte ementa (fls. 261 a 271, e-STJ):

Seguro em Grupo Ouro Vida. Proposta preenchida de forma correta pelo autor noticiando ter sido portador de Leucemia, doença que o obrigou a submeter a tratamento quimioterápico. Concluído

- Proposta não aceita pela Seguradora mediante motivos justificados. Negativa enviada ao autor por escrito que observa os limites do exercício regular de direito consubstanciado na livre liberdade de contratar. Procedimento assegurado pelo ordenamento jurídico. Inexistência de discriminação.

Embargos de declaração: interpostos (fls. 274 a 279, e-STJ), foram rejeitados (fls. 284 a 287, e-STJ).

Recurso especial: interposto pelo autor, com fundamento nas alíneas 'a' e 'c' do permissivo constitucional. Alega o recorrente violação: (i) do art. 535 do CPC, pela negativa de suprimento de diversas omissões do acórdão; (ii) 942, parágrafo único, bem como 1097 e seguintes, do CC/02, 334 do CPC e 7º e seguintes do CDC, por força da exclusão do BANCO DO BRASIL do polo passivo da lide; (iii) 30 e 35 do CDC e 429 do CC/02, em função da recusa, pela seguradora, de cumprir seu compromisso assumido em folhetos de propaganda, no sentido de oferecer seguro a qualquer interessado; (iv) 927 do CC/02, pela negativa em determinar a indenização do dano causado.

Admissibilidade: o recurso não foi admitido na origem, motivando a interposição do Ag. 52.140/SP, a que dei provimento, determinando sua reatuação como recurso especial para melhor apreciação da controvérsia.

É o relatório.

RECURSO ESPECIAL Nº 1.300.116 - SP (2011/0143997-6)

RELATORA : **MINISTRA NANCY ANDRIGHI**
RECORRENTE : **ADRIANO GRIZZO PATURALSKI SOLANO**
ADVOGADO : **PAULO PATURALSKI SOLANO E OUTRO(S)**
RECORRIDO : **COMPANHIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL**
ADVOGADO : **FLAVIO OLIMPIO DE AZEVEDO E OUTRO(S)**
RECORRIDO : **BANCO DO BRASIL S/A**
ADVOGADO : **ÂNGELO AURÉLIO GONÇALVES PARIZ E OUTRO(S)**

VOTO

A EXMA. SRA. MINISTRA NANCY ANDRIGHI (Relator):

Cinge-se a lide a estabelecer se é possível fixar dano moral em decorrência de recusa, alegadamente ilícita, formulada por companhia seguradora, de aceitar a celebração de seguro com jovem que já se submeteu, com sucesso, a tratamento de leucemia. São peculiaridades da controvérsia: (i) o consumidor declarou sua doença na proposta de seguro; (ii) o seguro de acidentes pessoais seria oferecido pela empresa no qual o recorrente trabalhava, na sua contratação; (iii) o recorrente se encontrava alegadamente curado; (iv) a recusa ao seguro de acidentes pessoais foi total, sem qualquer ressalva quanto a riscos excluídos.

I – A negativa de prestação jurisdicional. Violação do art. 535 do CPC.

A abordagem do tema promovida pelo acórdão recorrido permite a perfeita compreensão da controvérsia para os fins deste recurso especial. Assim, por economia processual, ainda que se verifique qualquer omissão no julgado, não há justificativa para o acolhimento do pedido de reconhecimento de violação do art. 535 do CPC. Sempre que possível julgar o mérito da impugnação, a anulação do processo deve ser evitada por imperativo do princípio da razoável duração do processo insculpido no art. 5º, LXXVIII, da CF.

II – Preliminar. A participação do BANCO DO BRASIL na lide.

Violação dos arts. 942, parágrafo único, bem como 1097 e seguintes, do CC/02, além 334 do CPC e 7º e seguintes do CDC

Há precedente já antigo do STJ estabelecendo que “é parte legítima para responder à ação em que é cobrado o cumprimento de contrato de seguro de vida, o estabelecimento bancário que propõe o seguro quando da assinatura de contrato de financiamento, celebrado na mesma agência, mediante a interferência do pessoal do banco e de entidade securitária ligada ao mesmo grupo”. Tal precedente foi formado a partir do julgamento do REsp 332.787/GO, Rel. Min. Ruy Rosado de Aguiar, 4ª Turma, DJ de 15/4/2002, assim ementado:

SEGURO. Legitimidade. BB Corretora. Doença preexistente. - Legitimidade passiva da empresa corretora de seguros (BB Corretora de Seguros), integrante do mesmo grupo a que pertence a companhia seguradora integrante do grupo (Aliança Brasil), para responder à ação de cobrança. Precedentes. - Doença preexistente. Inexistência de prova da má-fé do segurado. Recurso não conhecido.

Como se nota pela leitura da ementa, referido precedente foi exarado em hipótese na qual a proposta de seguro foi feita na agência do BANCO DO BRASIL, e o contrato foi assinado precisamente com a sociedade ALIANÇA, em situação muito semelhante à dos autos. No corpo desse precedente há, inclusive, a citação de outro julgado semelhante, também envolvendo as mesmas partes.

Sendo semelhantes as hipóteses, a mesma solução dada naquele julgamento, deve ser estendida a este. A negociação do produto no interior da agência leva à crença de que, ao consumidor, mais importante que firmar contrato com a sociedade ALIANÇA é firmar contrato uma empresa do grupo BANCO DO BRASIL.

Reconheço destarte, na essa violação do art. 7º, parágrafo único, do CDC, e reconheço a legitimidade do BANCO DO BRASIL para figurar no polo passivo da relação jurídica processual.

III – Mérito.

III.a) O descuprimento de proposta. Violação dos arts. 30 e 35 do CDC e 429 do CC/02

O acórdão recorrido não deixou estabelecida a existência de proposta, no sentido jurídico do termo, formulada pelo BANCO DO BRASIL ou pela seguradora ALIANÇA, que garantisse o oferecimento de seguro de acidentes pessoais ao recorrente. Ao contrário, estabeleceu que foi o consumidor, ao preencher formulário oferecido pela seguradora, quem formula a proposta de seguro.

Nessas condições, é impossível acolher a pretensão do recorrente quanto à violação dos arts. 30 e 35 do CDC, bem como do art. 429 do CC/02. Em sede de recurso especial, a causa tem de ser julgada segundo o substrato fático estabelecido pelo acórdão recorrido. Incide, no tema, o óbice do Enunciado 7 da Súmula/STJ.

III.b) Dano moral. Violação do art. 927 do CC/02.

Resta, por fim, analisar a existência do alegado dano moral.

O acórdão recorrido denegou a pretensão do recorrente com fundamento em que não poderia gerar dano moral uma conduta legítima praticada pela seguradora. Para o TJ/SP, "a Seguradora não estava e não está obrigada a aceitar a proposta feita pelo autor assumindo risco que não lhe é conveniente nos termos da legislação civil", de modo que o fato da recusa, em si, "não significa estar sendo ele discriminado".

Para a solução da questão, é necessário estabelecer duas premissas, necessárias para que se delimite o objeto deste julgamento.

A primeira delas, é a de que a análise da existência de dano moral, na hipótese dos autos, não é obstada pelo fato de o recorrente não ter cumulado, no processo, pedido de cumprimento de obrigação de fazer consubstanciada na celebração do contrato de seguro de vida. As pretensões são autônomas e não é inusitado que uma pessoa que se sinta ofendida pela recusa da ré em firmar o contrato, também não deseje mais contratar. Isso não retira dela o sentimento de indignação que justifica seu pedido reparatório.

A segunda premissa é de que, pela descrição contida nos autos, a recusa de

Superior Tribunal de Justiça

contratar formulada pela ALIANÇA, em que pese ter sido comunicada ao recorrente por correspondência privada (como se afirmou na sentença), não ficou restrita à sua esfera de conhecimento, apenas. Como mencionado no relatório deste voto, o seguro era oferecido a todos os funcionários da empresa à qual o recorrente se vinculou, como um dos benefícios de seu contrato de estágio. Assim, a recusa foi conhecida não só por ele, mas presumivelmente por uma parte de seus colegas de trabalho, e seguramente por seus superiores hierárquicos. Disso decorre que a negativa não ficou restrita à esfera privada do recorrente e sua condição de ex-enfermo, que em princípio diria respeito somente a ele, foi exposta à coletividade com uma especial conotação limitativa.

A existência de dano moral, destarte, depende exclusivamente da análise da licitude do comportamento da recorrida, sem que se possa alegar que um suposto ilícito não seja danoso do ponto de vista moral por ausência de repercussão.

Estabelecidos esses dois pressupostos, passa-se à análise da pretensão do recorrente.

A jurisprudência desta Corte não tem enfrentado precisamente a matéria objeto desta controvérsia. Há diversos julgados decidindo lides relacionadas à renovação de contratos de seguro de vida, mas em condições substancialmente diferentes. A título exemplificativo, em tempo relativamente recente esta Corte pacificou seu entendimento no sentido da impossibilidade de interrupção, pelas companhias seguradoras, de processo contínuo de renovação de seguro de vida mantido há muitos anos pelo consumidor. Nessas situações, esta Corte reputou injusto que uma companhia, que por muitos anos lucrou com a celebração de seguros de vida com um consumidor jovem, abandone-o justamente no momento em que essa lucratividade tenha deixado de ser tão certa, com o avançar de sua idade, momento em que o seguro lhe é mais necessário.

Nessas situações a Segunda Seção desta Corte entendeu que a existência de renovações contínuas criou uma relação cativa de longa duração, com a geração da expectativa de renovação do seguro. A negativa da seguradora, assim, geraria uma violação do princípio da boa-fé objetiva e da função social dos contratos. Esse entendimento, que foi estabelecido no julgamento do REsp 1.073.595/MG (Segunda Seção, de minha relatoria, DJ de 29/4/2011, tem sido amplamente aplicado no âmbito,

Superior Tribunal de Justiça

tanto da Terceira, quanto da Quarta Turma deste Tribunal (v.g. EDcl no REsp 1159632/RJ, 4ª Turma, Rel. Min. João Otávio de Noronha, DJe de 19/8/2011; AgRg no Ag 1362420/PR, 3ª Turma, Rel. Min. Ricardo Villas Boas Cueva, DJe de 17/8/2012, entre outros).

Conquanto a matéria enfrentada por ocasião do julgamento desses precedentes seja diversa da que é enfrentada neste processo, eles apresentam um ponto em comum: esta Corte considerou ilícita a recusa, da seguradora, em contratar. Por ocasião do julgamento do REsp 1.073.595/MG, ficou estabelecido que a obrigatoriedade de renovação do contrato não poderia ser irrestrita, de modo a impor um prejuízo irreversível às companhias seguradoras, mas não se reconheceu a licitude da recusa. Facultou-se, em vez disso, que a empresa apresentasse a seus consumidores cativos um plano escalonado de aumento do prêmio dos seguros, de modo que, com o tempo, fosse atingido o equilíbrio atuarial. Mas em hipótese alguma se autorizou a recusa em contratar.

Importante frisar que, conquanto o direito securitário tenha um notório viés econômico, é inegável que ele também tem um acentuado componente social. Nos dias de hoje, muitas pessoas buscam as mais diversas modalidades de seguro. Quase todos os que possuem automóvel, celebram um seguro de danos. Boa parte das pessoas que tem condições financeiras para isso, celebram seguro saúde. E, a cada dia, mais pessoas celebram seguros de vida. O seguro, portanto, a cada dia penetra mais *cotidiano do cidadão comum*, e é razoável que esse serviço tenda a comportar atendimento amplo e, na maior medida possível, generalizado.

A importância da matéria, assim, justifica, tanto a proteção do consumidor, como do próprio negócio. O equilíbrio da carteira é fundamental, e o cálculo do risco que o segurado apresenta deve ser promovido, sempre, com cuidado extremo, refletindo-se no preço. Se um cidadão apresenta maior risco, o preço deve ser maior, ou a cobertura deve ser menor. Mas a *recusa* em oferecer o serviço é algo que somente pode ser justificado em verdadeiras situações de limite.

Na hipótese dos autos, estamos diante de um consumidor que, cursando universidade, obtém seu primeiro estágio. Um jovem, com 23 anos à época dos fatos.

Havia enfrentado um grande desafio, combatendo uma leucemia da qual saiu alegadamente curado. Claro, por ter essa patologia, é um paciente que apresenta um grau maior de risco, e isso deve ser refletido em seu seguro. Mas a doença, da qual já estava livre, não pode servir de justificativa para sua exclusão de um evento cotidiano, como a contratação de um seguro. O serviço deve ser-lhe oferecido pelo preço justo, seja esse preço alto ou baixo, consideradas as peculiaridades do promitente. O que não se pode dizer é que, meramente com fundamento no singelo argumento de uma “doença pré-existente”, o consumidor deve ser exilado da possibilidade de contratar um serviço que, como dito, faz parte da *vida cotidiana das pessoas*.

Como bem pondera o recorrente, a seguradora teria diversas alternativas à sua disposição. Poderia oferecer-lhe cobertura parcial, para diversos eventos, excluindo os riscos inerentes à sua doença pré-existente; poderia ter-lhe oferecido cobertura total a um preço mais alto; poderia solicitar exames adicionais, que apurassem se efetivamente ele havia se curado da doença. Mas não lhe poderia negar a prestação de serviços.

Os recorridos insistem em que não há ilicitude em sua conduta porquanto a controvérsia aqui discutida se desenvolve na fase pré-contratual, e não poderia haver uma norma que os obrigassem a celebrar um contrato. Numa relação de consumo, no entanto, essa interpretação é imprecisa. O art. 39, IX, do CDC é expreso ao dispor que é vedado ao fornecedor de produtos ou serviços “recusar a venda de bens ou a prestação de serviços, diretamente a quem se disponha a adquiri-los mediante pronto pagamento, ressalvados os casos de intermediação regulados em leis especiais”. Vale dizer: a intervenção da Lei na fase pré-contratual, em relações de consumo, não é inusitada e, ao contrário, a obrigatoriedade de manter um caráter geral nos serviços oferecidos ao mercado está disposta de maneira expressa.

Outro argumento em favor da licitude da recusa estaria em que a postura da seguradora estaria amparada no que dispõe o art. 2º, § 4º, da Circular SUSEP nº 251, de 15/4/2004. Para a recorrente, a SUSEP, como órgão responsável pela regulação dos contratos de seguro, seria a única entidade capacitada a expedir regras regulatórias que respeitem a peculiaridade dos seguros privados e, se a recusa de contratação é autorizada por esse órgão, não se poderia argumentar com a respectiva ilicitude.

Superior Tribunal de Justiça

Contudo as normas expedidas pela SUSEP para regulação do mercado de seguros necessariamente têm de ser interpretadas de maneira conforme ao disposto no art. 39, IX, do CDC. Ainda que o ramo securitário consubstancie atividade de alta complexidade técnica, regulada por órgão específico, a contratação de seguros está inserida no âmbito das relações de consumo e, portanto, tem necessariamente de respeitar as disposições do CDC.

A recusa da contratação, portanto, é possível, como previsto na referida Circular SUSEP, mas apenas em hipóteses verdadeiramente excepcionais. Rejeitar um consumidor, sem oferecer-lhe alternativas viáveis para a contratação, mediante o envio de uma mera missiva-padrão com a justificativa, em uma única linha, de doença pré-existente, não é razoável.

Forte nessas razões, conheço em parte do recurso especial e, nessa parte, dou-lhe provimento para o fim de reconhecer a ilicitude da conduta dos recorridos e, com fundamento na violação do art. 927 do CC/02, condená-los à reparação do dano moral causado, cujo montante fixo em R\$ 10.000,00, na data deste julgamento, momento a partir do qual deve incidir a respectiva correção monetária. Fixo honorários advocatícios em 15% sobre o valor da condenação.

**CERTIDÃO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA**

Número Registro: 2011/0143997-6 **PROCESSO ELETRÔNICO** **REsp 1300116 / SP**

Números Origem: 40966585 92066687420058260000 99205065386 992050658386

PAUTA: 23/10/2012

JULGADO: 23/10/2012

Relatora

Exma. Sra. Ministra **NANCY ANDRIGHI**

Ministro Impedido

Exmo. Sr. Ministro : **RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro **PAULO DE TARSO SANSEVERINO**

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. **JOÃO PEDRO DE SABOIA BANDEIRA DE MELLO FILHO**

Secretária

Bela. **MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA**

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : **ADRIANO GRIZZO PATURALSKI SOLANO**
ADVOGADO : **PAULO PATURALSKI SOLANO E OUTRO(S)**
RECORRIDO : **COMPANHIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL**
ADVOGADO : **FLAVIO OLÍMPIO DE AZEVEDO E OUTRO(S)**
RECORRIDO : **BANCO DO BRASIL S/A**
ADVOGADO : **ÂNGELO AURÉLIO GONÇALVES PARIZ E OUTRO(S)**

ASSUNTO: DIREITO CIVIL - Obrigações - Espécies de Contratos - Contratos Bancários

SUSTENTAÇÃO ORAL

Dr(a). **CARLOS JOSE MARCIERI**, pela parte RECORRIDA: BANCO DO BRASIL S/A

CERTIDÃO

Certifico que a egrégia TERCEIRA TURMA, ao apreciar o processo em epígrafe na sessão realizada nesta data, proferiu a seguinte decisão:

A Turma, por unanimidade, conheceu em parte do recurso especial e, nessa parte, deu-lhe provimento, nos termos do voto do(a) Sr(a). Ministro(a) Relator(a). Os Srs. Ministros Sidnei Beneti e Paulo de Tarso Sanseverino votaram com a Sra. Ministra Relatora. Impedido o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva. Ausente, justificadamente, o Sr. Ministro Massami Uyeda.