



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000304535

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1013260-32.2023.8.26.0161, da Comarca de Diadema, em que são apelantes LARA LIZ OLIVEIRA MOREIRA e PAULO DE SOUSA MOREIRA, é apelado AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 6ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: Negaram provimento, vencido o relator sorteado que declara. Relatora designada para acórdão, Desembargadora Débora Brandão. Por maioria, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores DÉBORA BRANDÃO, vencedor, COSTA NETTO, vencido, CESAR MECCHI MORALES (Presidente), RAMON MATEO JÚNIOR E MARIA DO CARMO HONÓRIO.

São Paulo, 28 de março de 2025.

DÉBORA BRANDÃO

RELATORA DESIGNADA
Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

APELAÇÃO CÍVEL Nº 1013260-32.2023.8.26.0161

RELATORA DESIGNADA: DÉBORA BRANDÃO

APELANTE : L. L. O. M (Menor representada)

APELANTE : A. A. M. I. S/A

COMARCA : DIADEMA 3ª VARA CÍVEL

VOTO Nº 003274

APELAÇÃO CÍVEL. Ação de obrigação de fazer para limitar a coparticipação em caso de tratamento de paciente dentro do TEA, pelo método ABA, a um único desconto mensal, limitado a 30% do valor do procedimento ou R\$ 150,00. Sentença de improcedência. Insurgência da autora. Não acolhimento. A tese da autora não merece prosperar, tendo em vista a disposição expressa da cláusula contratual que prevê a coparticipação, limitada a 30% ou R\$ 150,00 por procedimento. Impossibilidade de considerar um evento único, eis que se trata de método de tratamento que engloba uma série de sessões, por tempo indeterminado. Coparticipação que deve ser descontada por sessão, e não como um único tratamento. Sentença mantida. **Recurso desprovido.**

Trata-se de recurso de apelação contra a sentença de fls. 207/210, que, em ação de obrigação de fazer pedido de tutela de urgência, julgou improcedente o pedido condenando a autora no pagamento das custas judiciais e demais despesas processuais, incluindo aí os honorários advocatícios do patrono da ré arbitrados em 10% do valor atualizado da causa.

Inconformada, insurge-se a autora. Assevera que a forma como está sendo aplicada a cobrança de coparticipação onera o consumidor ressaltando a ambiguidade e falta de clareza da cláusula contratual. Diz que a única informação a respeito da cobrança de coparticipação se encontra no Termo de Adesão ao Alano de

Saúde (fls. 26), e que esclarece apenas o limite de R\$ 150,00 por procedimento. Assevera que a cobrança deve se dar por tratamento, de forma total e não por sessão ou item utilizado, devendo ser limitada a R\$150,00 por procedimento total, sob pena de limitar o tratamento. Aduz que a cláusula de coparticipação deve ser interpretada de forma favorável ao consumidor, bem como sejam restituídos os valores gastos e indenização pelos danos morais sofridos.

Contrarrazões de apelação às fls. 285/292.

Parecer da Douta PGJ às fls. 334/340.

Não houve oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

O presente recurso não comporta acolhimento, conforme passaremos a aduzir e fundamentar a seguir.

Inicialmente, afasta-se a preliminar arguida em sede de contrarrazões recursais.

Isso porque, não há repetição de argumentos, mas invocação de direitos com pedido e causa de pedir fundamentados na lei. Pensamento diverso viola o contraditório e a ampla defesa, de modo que o recurso deve ser conhecido.

No mérito, no caso em tela, o questionamento a ser feito se limita à forma de cobrança da coparticipação legalmente prevista contratualmente, sendo que duas correntes podem ser formadas a partir de então.

A primeira entende que o tratamento prescrito ao paciente

dentro do Transtorno do Espectro Autista, através do método ABA, na verdade compreende um único tratamento, de forma que a cobrança da coparticipação, nesse sentido, somente poderia ser efetuada uma única vez, entendimento este emanado pelo Nobre Desembargador Relator, no sentido do que pretende a autora.

A segunda corrente entende que não se trata de procedimento único, mas sim de um método de tratamento, a ser realizado em uma série de sessões terapêuticas, de forma que a coparticipação deve ser cobrada por evento, ou seja, por sessão realizada, sendo o limite contratual aplicado por sessão. É o entendimento do MM. Juízo de origem, externado através da r. sentença proferida de fls. 256/259, ao qual me filio, respeitado entendimento diverso.

Veja-se, portanto, que não se discute a validade da cláusula de coparticipação, e sim a sua forma de incidência.

Conforme bem pontuou o MM. Juízo de origem, “*a tese inicial da autora, no sentido de considerar, as "terapias realizadas pela autora no método ABA, sendo que este é um tratamento SÓ", fls. 05, não se sustenta, pela própria interpretação etimológica da expressão "método ABA", que consiste numa metodologia de trabalho terapêutico, mas não se confunde com o procedimento em si, ou seja, as sessões de fonoaudiologia, psicoterapia, musicoterapia, enfim, as terapias multidisciplinares passíveis de serem prescritas pelos profissionais habilitados*”.

Tratando-se de método de tratamento multidisciplinar, a ser realizado em sessões por tempo indeterminado, não há que se falar em um único tratamento e, portanto, a incidência única de cláusula de coparticipação, sob pena de gerar severo desequilíbrio contratual, de forma que, portanto, cada sessão há de ser considerada individualmente.

Explicamos. Cada vez que vamos ao médico para uma consulta, tal evento é isolado e gera o dever de arcar com a coparticipação. Da mesma

forma, para realizar um exame, uma cirurgia, etc. Da mesma forma deve ser para as sessões de tratamento prescritas ao autor pelo método ABA. Cada sessão individualmente considerada tem um custo próprio, sendo que, de tal custo, surge a coparticipação de 30% do valor total a ser paga pelo segurado, nos termos do contrato.

Caso contrário, apenas a título exemplificativo, se o custo da sessão for de 500 reais, 2 vezes por semana, ao longo de um único ano seriam cerca de 100 sessões, totalizando um custo anual de 50 mil reais. A cobrança da taxa de coparticipação, em tal hipótese, em uma única vez, nos termos da tese adotada pelo Nobre relator, da qual divirjo, geraria um desequilíbrio contratual injustificado, principalmente se considerarmos que o tratamento é prescrito por tempo indeterminado.

No mesmo sentido, não há qualquer base para que este se dê em R\$ 150,00 por mês, conforme pretende a parte autora, eis que o documento de fls. 26 é expresso no sentido de que a coparticipação é de 30%, com limite de R\$ 150,00 **por procedimento**.

Assim, independente da ótica que se observe, não há como entender que a cobrança se dê uma única vez para todo o tratamento, com a cobrança única da taxa de coparticipação, de forma que a mesma deve se dar por sessão, em 30% do valor desta, limitada a R\$ 150,00.

Importante ressaltar ainda que o entendimento do Nobre Desembargador relator, ao determinar que a coparticipação seja cobrada uma única vez pelo tratamento total e não por cada sessão, acaba sendo *ultra petita*, eis que o pedido da autora, conforme item 8-A, de fls. 17 dos autos, havia sido para limitação a R\$ 150,00 reais por mês, o que, nos termos anteriormente expostos, não possui sequer previsão contratual.

Ante o exposto, por meu voto, **nego provimento** ao



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

recurso de apelação interposto pela autora, consubstanciado nas razões de fato e fundamentos de direito arguidos acima.

Majoro a verba de sucumbência devida pela apelante ao advogado da parte adversa para 12% sobre o valor atualizado da causa, nos termos do Tema 1.059 do C. STJ, bem como do artigo 85, §§ 2º e 11 do Código de Processo Civil, ficando sua exigibilidade suspensa em caso de parte beneficiária da gratuidade de justiça, conforme artigo 98, § 3º, do referido diploma processual legal.

Para fins de eventual recurso às instâncias superiores, consideram-se prequestionados todos os dispositivos citados pelas partes (art. 1025 do CPC), que não se coadunam com a linha de entendimento adotado no julgamento deste recurso.

DÉBORA BRANDÃO
Relatora designada



Voto nº 23.686

Apelação Cível nº 1013260-32.2023.8.26.0161

Comarca: Diadema

Apelantes: Lara Liz Oliveira Moreira e Paulo de Sousa Moreira

Apelado: Amil Assistência Médica Internacional S/A

DECLARAÇÃO DE VOTO VENCIDO

Fiquei vencido, por entender que é o caso de dar parcial provimento ao recurso.

Trata-se de recurso de apelação contra a sentença de fls. 207/210, que, em ação de obrigação de fazer pedido de tutela de urgência, julgou improcedente o pedido condenando a autora no pagamento das custas judiciais e demais despesas processuais, incluindo aí os honorários advocatícios do patrono da ré arbitrados em 10% do valor atualizado da causa.

Inconformada, insurge-se a autora. Assevera que a forma como está sendo aplicada a cobrança de coparticipação onera o consumidor ressaltando a ambiguidade e falta de clareza da cláusula contratual. Diz que a única informação a respeito da cobrança de coparticipação se encontra no Termo de Adesão ao Alano de Saúde (fls. 26), e que esclarece apenas o limite de R\$ 150,00 por procedimento. Assevera que a cobrança deve se dar por tratamento, de forma total e não por sessão ou item utilizado, devendo ser limita a R\$150,00 por procedimento total, sob pena de limitar o tratamento. Aduz que a cláusula de coparticipação deve ser interpretada de forma favorável ao consumidor, bem como sejam restituídos os valores gastos e indenização pelos danos morais sofridos.

O apelo foi contrariado às fls. 285/292, com preliminar de

não conhecimento do recurso pela ausência de dialeticidade.

As partes não se manifestaram em oposição ao julgamento virtual (Resolução nº 772/2017 do TJSP).

Às fls. 334/340, manifestação da d. Procuradoria Geral de Justiça opinando pelo provimento do recurso.

É o relatório.

Inicialmente, afasta-se a preliminar arguida em sede de contrarrazões recursais.

Isso porque, não há repetição de argumentos, mas invocação de direitos com pedido e causa de pedir fundamentados na lei. Pensamento diverso viola o contraditório e a ampla defesa, de modo que o recurso deve ser conhecido.

Quanto ao mérito, rebela-se a autora quanto à forma de aplicação da coparticipação ressaltando sua abusividade, falta de clareza e onerosidade do consumidor. Assevera que realiza tratamento pelo método ABA consistente em terapia multidisciplinar para tratar autismo. Informa, contudo, que o contrato prevê a cobrança de coparticipação dos dependentes em 30%, limitado ao valor máximo de R\$ 150,00, por procedimento, entretanto, já foram descontadas a quantia de R\$ 10.378,71 (dez mil, trezentos e setenta e oito reais e setenta e um centavos) de coparticipação referente ao tratamento pelo método "ABA", o que fulmina a boa-fé contratual, além de enganar o consumidor.

A súmula nº 608¹, do Tribunal Superior de Justiça, e a súmula nº 100², deste E. Tribunal de Justiça, firmaram o entendimento de que devem os contratos de plano/seguro saúde submeter-se aos ditames do Código de Defesa do Consumidor.

A atividade oferecida ao mercado pelo plano/seguro de saúde enquadra-se perfeitamente no conceito de *serviço*, firmado pelo art. 3º, §2º³, do Código de Defesa do Consumidor, devendo, portanto, o caso dos autos, ser analisado, à luz da proteção do consumidor, a imposição de cláusulas abusivas no fornecimento de serviços (art. 6º, IV⁵, do CDC).

É incontroverso que a autora, ora apelado, padece de enfermidade coberta pelo plano de saúde, tendo prescrição de tratamento específico, ou seja, método ABA que utiliza terapia multidisciplinar.

A legalidade da cobrança em coparticipação já foi sedimentada pelo C. Superior Tribunal de Justiça. Confira-se o voto da

¹ **Súmula 608 do STJ**: “aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão. ”

² **Súmula 100 do TJSP**: “O contrato de plano/seguro saúde submete-se aos ditames do Código de Defesa do Consumidor e da Lei n. 9.656/98 ainda que a avença tenha sido celebrada antes da vigência desses diplomas legais.”

³ **CDC, Art. 3º** Fornecedor é toda pessoa física ou jurídica, pública ou privada, nacional ou estrangeira, bem como os entes despersonalizados, que desenvolvem atividade de produção, montagem, criação, construção, transformação, importação, exportação, distribuição ou comercialização de produtos ou prestação de serviços.

§ 2º Serviço é qualquer atividade fornecida no mercado de consumo, mediante remuneração, inclusive as de natureza bancária, financeira, de crédito e securitária, salvo as decorrentes das relações de caráter trabalhista.

⁵ **CDC, Art. 6º** São direitos básicos do consumidor:

IV - a proteção contra a publicidade enganosa e abusiva, métodos comerciais coercitivos ou desleais, bem como contra práticas e cláusulas abusivas ou impostas no fornecimento de produtos e serviços;

Ministra NANCY ANDRIGHI, no Recurso Especial 1.635.626/RJ:

“DIREITO CIVIL E DIREITO DO CONSUMIDOR. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C REPARAÇÃO DE DANOS MATERIAIS E COMPENSAÇÃO DE DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. CLÁUSULA DE COPARTICIPAÇÃO. LEI 9.656/98. POSSIBILIDADE. PREVISÃO CONTRATUAL EXPRESSA. DANO MORAL NÃO CARACTERIZADO. 1. (...) 3. (...). **4. A lei especial que regulamenta a prestação dos serviços de saúde autoriza, expressamente, a possibilidade de coparticipação do contratante em despesas médicas específicas, desde que figure de forma clara e expressa a obrigação para o consumidor no contrato** 5. O acórdão recorrido diverge do entendimento deste órgão julgador, no sentido de que 'não é abusiva a cláusula de coparticipação expressamente contratada e informada ao contratante, para a hipótese de internação superior a 30 (trinta) dias decorrentes de transtornos psiquiátricos, pois destinada à manutenção do equilíbrio entre as prestações e contraprestações que envolvem a gestão dos custos dos contratos de planos de saúde. Precedentes...." (destacado).

Entretanto, a questão gira em torno da forma com está sendo aplicada e cobrada a aludida coparticipação.

Nesse aspecto, a interpretação deve ser em favor do consumidor uma vez que o procedimento realizado pela autora, ou seja, **o tratamento prescrito no relatório médico é um só**, ou seja: tratamento multidisciplinar pelo método ABA, devendo ser limitada a cobrança da coparticipação aos exatos termos expressos no contrato – fls.26 e cláusula 11.8.4, ou seja, será cobrado uma única vez, por todo esse tratamento, o limite total de R\$150,00, valor estipulado como máximo da coparticipação no contrato, fl.6, ressaltando-se que consumidor paga a mensalidade normalmente.

Cobrar por sessão ou desmembrar o tratamento onera o consumidor que acaba financiando tudo e fulmina a boa-fé uma vez que o contrato não esclarece de forma pormenorizada e transparente essa aplicação.

Ora, exemplificando, se o consumidor recebe indicação para tratamento quimioterápico, independentemente do número de sessões, o plano de saúde cobrará uma só vez, o limite da coparticipação.

Da mesma forma, por exemplo, quando há prescrição médica para realização de 10 sessões de fisioterapia, elas integram um só tratamento de tal forma que não pode o plano de saúde desmembrar a prescrição médica para cobrar mensalmente a coparticipação, sob pena de fazer o consumidor financiar todo o procedimento, elevando o valor da mensalidade do plano a patamares superiores ao contratado e esperado pelo adquirente.

Exatamente o que ocorre no presente caso, em que o réu cobra mensalmente, fora a mensalidade, valores a título de diferença de coparticipação pelo mesmo tratamento, o que elevou os gastos com o plano de saúde para mais de R\$8.000,00, o que inviabiliza o tratamento e confronta as Sumulas 102 e 96 deste C. Tribunal (fls.89/404).

A propósito, o Superior Tribunal de Justiça assentou o entendimento de que a coparticipação é válida, mas desde que “não caracterize financiamento integral do procedimento por parte do usuário, ou fator restritor severo ao acesso aos serviços”.

Confira-se:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE

SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR. SESSÕES EXCEDENTES AO LIMITE CONTRATUAL. COPARTICIPAÇÃO. POSSIBILIDADE. AGRAVO INTERNO PROVIDO. 1. Esta Corte de Justiça pacificou o entendimento de que não é abusiva cláusula contratual de plano privado de assistência à saúde que estabeleça a coparticipação do usuário nas despesas médico-hospitalares, em percentual sobre o custo de tratamento médico realizado sem internação, **desde que a coparticipação não caracterize financiamento integral do procedimento por parte do usuário, ou fator restritor severo ao acesso aos serviços** (REsp 1.566.062/RS, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Terceira Turma, DJe de 1º/7/2016). 2. Agravo interno provido. (AglInt no REsp n. 1.962.568/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 11/9/2023, DJe de 14/9/2023. - destacado)

Nesse aspecto tem sido os atuais precedentes:

PLANO DE SAÚDE – AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER – DECISÃO QUE DEFERIU EM PARTE A TUTELA DE URGÊNCIA PARA LIMITAR A COBRANÇA DA COPARTICIPAÇÃO POR PROCEDIMENTO OU TERAPIA PRESCRITA À AUTORA, SOB PENA DE MULTA DIÁRIA - IRRESIGNAÇÃO DA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE - DESCABIMENTO - **PORTADORA DE SÍNDROME DE DOWN, A AGRAVADA SUBMETE-SE A INÚMERAS SESSÕES MENSIS DE TERAPIAS MULTIDISCIPLINARES - COBRANÇA POR SESSÃO DA COPARTICIPAÇÃO QUE COLOCA O CONSUMIDOR EM EXCESSIVA DESVANTAGEM E IMPORTA EM DESEQUILÍBRIO CONTRATUAL - PRECEDENTES DESTA E. TJSP - "PERICULUM IN MORA" DECORRENTE DO RISCO DE INADIMPLENTO E INTERRUPÇÃO DO TRATAMENTO** - DECISÃO MANTIDA - AGRAVO DESPROVIDO.

(TJSP; Agravo de Instrumento 2249885-28.2024.8.26.0000;

Relator (a): Theodureto Camargo; Órgão Julgador: 8ª Câmara de Direito Privado; Foro de Americana - 4ª Vara Cível; Data do Julgamento: 18/10/2024; Data de Registro: 18/10/2024 - destacado)

'PLANO DE SAÚDE – AUTOGESTÃO – CLÁUSULA DE COPARTICIPAÇÃO – TUTELA DE URGÊNCIA – Decisão que indeferiu o pedido de tutela provisória de urgência – Agravante que insiste no imediato afastamento da cláusula de coparticipação, relativamente ao seu tratamento de autismo (psicologia, fonoaudiologia e terapia ocupacional) – Coparticipação que pode ser exigida desde que expressamente prevista em contrato, nos termos do art. 16, VIII, da Lei nº 9.656/98 – Plano de saúde de autogestão administrado pela associação agravada que expressamente prevê em seu regulamento a cobrança de coparticipação (entre 30% e 50% de cada procedimento), limitando, ademais, a cobrança mensal de todas as coparticipações a 10% do salário bruto do associado titular – **Verossimilhança, contudo, da alegação de abusividade pela cobrança individualizada por sessão do tratamento multidisciplinar** – **Agravante que necessita de aproximadas 60 consultas mensais e que pode ser cobrado em montante quase onze vezes maior que a mensalidade, vislumbrando-se o prejuízo exagerado e desequilíbrio contratual** – **Cobrança da coparticipação que deve computar todas as sessões de determinada especialidade de saúde como uma única terapia**, totalizando três cobranças mensais – Orientação jurisprudencial dominante deste E. TJSP, inclusive com recente precedente desta C. 10ª Câmara – Perigo da demora decorrente da possibilidade de imediata interrupção do tratamento médico – Decisão parcialmente reformada para limitar a coparticipação – RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO' (TJSP, 10ª Câ. Dir. Priv., AI 2052478-14.2024.8.26.0000, relª Desª Angela Moreno Pacheco de Rezende Lopes, j. 18.06.2024- destacado).

AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. TUTELA DE URGÊNCIA. TEA. COPARTICIPAÇÃO. Decisão agravada

que suspendeu a cobrança de coparticipação. Recurso da ré. Insurgência que comporta parcial acolhimento. Coparticipação prevista na lei e no contrato pactuado. Validade da cláusula que prevê cobrança de 30% da tabela praticada pela operadora, limitada a R\$ 50,00 por procedimento. Caso concreto em que, no entanto, o **valor da coparticipação é excessivo quando comparado ao da mensalidade. Limitação cabível, sob pena de colocar o consumidor em manifesta desvantagem e inviabilizar a continuidade do tratamento. Cobrança de coparticipação restrita às terapias prescritas para o manejo do Transtorno do Espectro do Autismo, independentemente do número de sessões. Precedente deste Tribunal de Justiça.** Limitação da cobrança mensal de coparticipação ao valor de R\$ 50,00 por terapia (Fonoaudiologia, Psicologia, Psicopedagogia, Terapia Ocupacional, Fisioterapia, Musicoterapia). Decisão reformada. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO". (v.44545) (Agravado de Instrumento 2307768-64.2023.8.26.0000; Relator: Viviani Nicolau; Data do Julgamento: 12/04/2024-destacado).

Nesse sentido, observou o d. Procurador de Justiça:

“a cobrança da coparticipação na forma pretendida pela demandada representa vantagem excessiva, pelo que não pode ser admitida. Bem por isso, a fim de garantir o equilíbrio econômico-financeiro do contrato, deve ser acolhido o pedido da autora, com a limitação da cobrança de coparticipação do tratamento pelo método ABA ao valor mensal de R\$ 150,00.

Aqui, destaco que a limitação de R\$ 150,00 deve englobar todo o procedimento multidisciplinar pelo método ABA, também em consonância com a jurisprudência do Egrégio Tribunal de Justiça de São Paulo”



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Diante destas circunstâncias, infere-se que a aplicação da cláusula de coparticipação tal como realizada, no caso, inviabiliza, a continuidade do tratamento e coloca em extrema onerosidade e desequilíbrio o consumidor.

Por outro lado, o dano moral não ficou comprovado, sendo pacífico o entendimento desta C. Câmara de que o descumprimento contratual não gera dano moral.

Portanto, merece reforma a sentença para julgar parcialmente procedente a ação para que seja determinada a restituição de todo o valor que exceda o limite de R\$150,00 pelo tratamento multidisciplinar pelo método ABA, objeto da presente ação, a ser aferido em liquidação de sentença, devendo ser corrigido pela tabela do Tribunal de Justiça, com juros de 1% ao mês, ambos a contar dos desembolsos, impedindo-se nova cobrança em razão do mesmo tratamento.

Tendo em vista a parcial procedência da ação, deverão ser rateadas as custas e despesas processuais, bem como os honorários advocatícios devidos por cada parte ao seu respectivo patrono, arbitrados em 20% sobre o valor da causa.

Ante o exposto, **pelo meu voto, dou parcial provimento ao recurso**, nos termos expostos.

JOSÉ CARLOS COSTA NETTO
Relator sorteado, vencido



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Este documento é cópia do original que recebeu as seguintes assinaturas digitais:

Pg. inicial	Pg. final	Categoria	Nome do assinante	Confirmação
1	6	Acórdãos Eletrônicos	DEBORA VANESSA CAUS BRANDAO	2A238B53
7	14	Declarações de Votos	JOSE CARLOS COSTA NETTO	2A2AFF4A

Para conferir o original acesse o site:

<https://esaj.tjsp.jus.br/pastadigital/sg/abrirConferenciaDocumento.do>, informando o processo 1013260-32.2023.8.26.0161 e o código de confirmação da tabela acima.