



A Inteligência Artificial treinada com os julgados comentados pelo Dizer o Direito

Conheça (<https://buscadordizerodireito.com.br/redirect/iadod?url=sobre>)

consumidor1

Direito do Consumidor

Práticas comerciais

Não é possível o ajuizamento de nova demanda para restituição de quantia paga a título de juros remuneratórios incidentes sobre tarifas consideradas abusivas em ação de repetição de indébito julgada procedente e transitada em julgado

A eficácia preclusiva da coisa julgada impede a apreciação de questões deduzidas e dedutíveis, ainda que não tenham sido examinadas, desde que atinentes à mesma causa de pedir.

Caso concreto: a parte autora ajuizou a primeira ação pedindo a devolução em dobro de todos os valores pagos com as tarifas declaradas nulas. Nessa ação é possível concluir que o pleito abarcou também os encargos incidentes sobre as respectivas tarifas. Se a parte eventualmente esqueceu de deduzir, de forma expressa, a pretensão de ressarcimento dos juros remuneratórios que incidiram sobre as tarifas declaradas nulas na primeira ação, não poderá propor nova demanda com essa finalidade, sob pena de violação à coisa julgada.

O acessório (juros remuneratórios incidentes sobre a tarifa) segue o principal (valor correspondente à própria tarifa), razão pela qual o pedido de devolução de todos os valores pagos referentes à tarifa nula abrange, por dedução lógica, a restituição também dos respectivos encargos, sendo incabível, portanto, nova ação para rediscutir essa matéria.

Desse modo, a declaração de ilegalidade de tarifas bancárias, com a consequente devolução dos valores cobrados indevidamente, em ação ajuizada anteriormente com pedido de forma ampla, faz coisa julgada em relação ao pedido de repetição de indébito dos juros remuneratórios incidentes sobre as referidas tarifas.

A eficácia preclusiva da coisa julgada impede a apreciação de questões deduzidas e dedutíveis, ainda que não tenham sido examinadas, desde que atinentes à mesma causa de pedir.

STJ. 4ª Turma. REsp 1989143-PB, Rel. Min. Maria Isabel Gallotti, julgado em 6/12/2022 (Info 761).

São constitucionais os prazos para atualização do rol de procedimentos da ANS e os critérios considerados para essa atualização; além disso, também é constitucional a composição da Comissão de Atualização do rol

São constitucionais os prazos para conclusão dos procedimentos administrativos de atualização do rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar (art. 10, §§ 7º e 8º, da Lei nº 9.656/98), por inexistir incompatibilidade entre a sua definição e a urgência dos pacientes na obtenção de um tratamento.

O formato adotado para a composição da Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar (art. 10-D, §§ 1º, 2º e 4º, da Lei nº 9.656/98) não fere a Constituição Federal, ante a ausência da alegada exclusão de participantes usuários de planos de saúde ou discriminação de qualquer natureza.

São constitucionais os critérios a serem considerados no relatório elaborado pela referida Comissão (art. 10-D, § 3º, da Lei nº 9.656/98), uma vez que não há submissão do direito à saúde à interesses econômicos e financeiros.

STF. Plenário. ADI 7088/DF, Rel. Min. Roberto Barroso, julgado em 9/11/2022 (Info 1075).

STF. Plenário. ADI 7183/DF, Rel. Min. Roberto Barroso, julgado em 9/11/2022 (Info 1075).

A SELIC pode ser utilizada como índice de correção monetária das prestações do contrato de compra e venda de imóvel

É possível a utilização da taxa SELIC, desde que pactuada, como índice de correção monetária das parcelas ajustadas em contrato de compra e venda de imóvel.

Vale ressaltar, contudo, que a taxa SELIC abrange juros e correção monetária. Em razão disso, não pode ser cumulada a nenhum outro índice que exprima tais consectários. Assim, se for pactuada a incidência da taxa SELIC a título de correção monetária das parcelas contratuais, não será possível cumulá-la com juros remuneratórios, uma vez que os juros já estão englobados nesse índice. Isso não impedirá, contudo, a estipulação de juros de mora, já que possuem finalidade distinta dos juros remuneratórios.

STJ. 3ª Turma. REsp 2011360-MS, Rel. Min. Nancy Andrighi, julgado em 25/10/2022 (Info Especial 9).

Não é abusiva a cláusula constante de programa de fidelidade que impede a transferência de pontos/bônus de milhagem aérea aos sucessores do cliente titular no caso de seu falecimento

O contrato de programa de fidelidade é um contrato de adesão. Vale ressaltar, contudo, que nos contratos de adesão não existe ilegalidade intrínseca, razão pela qual só serão declaradas abusivas e, portanto, nulas, aquelas cláusulas que estabeleçam obrigações consideradas iníquas, que coloquem o consumidor em desvantagem exagerada, que tragam desequilíbrio de direitos e obrigações típicos àquele contrato específico, que frustrem os interesses básicos das partes presentes naquele tipo de relação, ou sejam incompatíveis com a boa-fé ou equidade, nos termos do art. 51, IV, do CDC.

A adesão ao programa de fidelidade deve ser considerado como contrato unilateral e benéfico considerando que dispensa contraprestação pecuniária do seu beneficiário e prevê responsabilidade somente ao seu instituidor.

Os contratos benéficos, que por sua natureza são intuito personae, devem ser interpretados restritivamente, consoante disposto no art. 114 do CC/02.

STJ. 3ª Turma. REsp 1878651-SP, Rel. Min. Moura Ribeiro, julgado em 04/10/2022 (Info 753).

Se não houver, no Município, nenhum hospital credenciado que possa oferecer o tratamento necessário para o usuário do plano de saúde, a operadora deverá custear o serviço em um hospital não credenciado

Plano de saúde tem o dever de reembolsar as despesas médico-hospitalares realizadas por beneficiário fora da rede credenciada na hipótese em que descumpra o dever de garantir o atendimento no mesmo município, ainda que por prestador não integrante da rede assistencial.

STJ. 4ª Turma. REsp 1842475/SP, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, Rel. para acórdão Min. Marco Buzzi, julgado em 27/9/2022 (Info 765).

Assegura-se ao usuário, ex-empregado, o direito de manutenção previsto no art. 30 da Lei 9.656/98, na hipótese de plano coletivo contratado por uma associação, em benefício de seus associados, mas custeado parcialmente pela empregadora

Caso adaptado: João foi contratado pela Câmara Municipal para trabalhar como assessor legislativo. Em decorrência dessa contratação, João se vinculou à Associação de Servidores Públicos e aderiu ao plano de saúde coletivo mantido pela Associação junto à Unimed. Embora não houvesse relação jurídica entre a Câmara Municipal e a Unimed, havia previsão na Lei Orgânica do Município de um convênio entre a Câmara Municipal e a Associação de Servidores, no qual era previsto que a Câmara repassaria à Associação o valor correspondente a 80% do valor da mensalidade do servidor. O restante era descontado diretamente no contracheque do servidor. João foi, sem "justa causa", exonerado da Câmara Municipal. Ele requereu à Unimed que continuasse no plano de saúde, com as mesmas condições, assumindo o pagamento integral da mensalidade. Em outras palavras, ele pediu a aplicação do art. 30 da Lei nº 9.656/98:

Art. 30. Ao consumidor que contribuir para produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, em decorrência de vínculo empregatício, no caso de rescisão ou exoneração do contrato de trabalho sem justa causa, é assegurado o direito de manter sua condição de beneficiário, nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma o seu pagamento integral.

O pedido deve ser acolhido.

O caso é singular porque o contrato, embora formalmente celebrado na modalidade "por adesão", agregou um elemento estranho, que é o patrocínio pela empregadora, elemento típico dos planos

empresariais. Diante desse cenário, adota-se a interpretação mais favorável ao consumidor (art. 47 do CDC).
STJ. 3ª Turma. REsp 1994639-SP, Rel. Min. Paulo de Tarso Sanseverino, julgado em 6/9/2022 (Info Especial 9).

A empresa aérea que disponibilizar a opção de resgate de passagens aéreas com pontos pela internet é obrigada a assegurar que o cancelamento ou reembolso destas seja solicitado pelo mesmo meio

O fato de a empresa aérea não disponibilizar a opção de cancelamento de passagem por meio da plataforma digital da empresa (internet) configura prática abusiva, na forma do art. 39, V, do CDC, especialmente quando a ferramenta é disponibilizada ao consumidor no caso de aquisição/resgate de passagens.

Caso adaptado: João adquiriu, pela internet, passagem aérea, mediante a utilização de pontos de milhas. Por questões pessoais, precisou cancelar a viagem e solicitou, também pela internet, o reembolso das milhas, mas não obteve êxito. A companhia aérea informou que o reembolso de passagens adquiridas com pontos só poderia ser feito no aeroporto, ou por intermédio da central de vendas, por telefone, mas não pelo site.

O STJ considerou que a conduta foi abusiva (art. 39, V, do CDC).

STJ. 4ª Turma. REsp 1966032-DF, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, julgado em 16/08/2022 (Info 745).

Rescisão de plano de saúde na pandemia após quitação de parcelas atrasadas foi abusiva

É abusiva a rescisão do contrato de plano de saúde pela operadora com fundamento na inadimplência, se quando da notificação exigida pela Lei nº 9.656/98 o consumidor não mais se encontra inadimplente, tendo adimplido todas as parcelas devidas com correção monetária e juros de mora.

A conduta da operadora ao cancelar o contrato quando as parcelas, embora com atraso, estavam todas pagas à época da rescisão, afrontou os deveres de cooperação e de solidariedade. Além disso, tal atitude revelou comportamento contraditório considerando que a operadora, depois de aceitar os pagamentos com atraso durante anos, rescindiu o contrato em 2020, em meio à crise sanitária da Covid-19.

STJ. 3ª Turma. REsp 2001686-MS, Rel. Min. Nancy Andrigli, julgado em 16/08/2022 (Info 746).

Na análise do que seja a rede credenciada do plano de saúde para fins de tratamento/atendimento, deve-se analisar os termos do contrato

Para o reembolso das despesas médico-hospitalares efetuadas pelo beneficiário com tratamento/atendimento de saúde fora da rede credenciada, além da observância de se limitar a hipóteses excepcionais, os direitos dos usuários do plano de saúde, mormente a questão da rede credenciada, devem ser examinados à luz de cada plano de saúde específico, isto é, da respectiva relação contratual.

STJ. 4ª Turma. AgInt no AREsp 1585959-MT, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, julgado em 08/08/2022 (Info Especial 9).

É possível o cancelamento unilateral - por iniciativa da operadora - de contrato de plano de saúde coletivo enquanto pendente tratamento médico de usuário acometido de doença grave?

A operadora, mesmo após o exercício regular do direito à rescisão unilateral de plano coletivo, deverá assegurar a continuidade dos cuidados assistenciais prescritos a usuário internado ou em pleno tratamento médico garantidor de sua sobrevivência ou de sua incolumidade física, até a efetiva alta, desde que o titular arque integralmente com a contraprestação devida.

STJ. 2ª Seção. REsp 1846123-SP, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, julgado em 22/06/2022 (Recurso Repetitivo – Tema 1082) (Info 742).

Exclusão unilateral de usuário que, na condição de ex-empregado, foi mantido no plano de saúde por força de documento escrito que lhe assegurou o direito de permanecer no plano por tempo indeterminado

É abusiva a exclusão unilateral do usuário, quando seu direito de manutenção tem amparo contratual, pactuado/firmado no "Termo de Opção", e o rompimento unilateral do vínculo somente seria admitido nas hipóteses previstas na RN ANS nº 195/2008.

STJ. 3ª Turma. REsp 1940391-MG, Rel. Min. Paulo de Tarso Sanseverino, julgado em 21/06/2022 (Info 742).

O rol de procedimentos e eventos da ANS é meramente explicativo ou taxativo? O plano de saúde pode se recusar a cobrir tratamento médico voltado à cura de doença coberta pelo contrato sob o argumento de que o referido tratamento não está previsto na lista de procedimentos da ANS?

Em junho de 2022, o STJ decidiu que:

1 - O rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar é, em regra, taxativo;

2 - A operadora de plano ou seguro de saúde não é obrigada a arcar com tratamento não constante do rol da ANS se existe, para a cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao rol;

3 - É possível a contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extra rol;

4 - Não havendo substituto terapêutico ou esgotados os procedimentos do rol da ANS, pode haver, a título excepcional, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo assistente, desde que

(i) não tenha sido indeferido expressamente, pela ANS, a incorporação do procedimento ao rol da Saúde Suplementar;

(ii) haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências;

(iii) haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais (como CONITEC e NATJUS) e estrangeiros; e

(iv) seja realizado, quando possível, o diálogo interinstitucional do magistrado com entes ou pessoas com expertise técnica na área da saúde, incluída a Comissão de Atualização do rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, sem deslocamento da competência do julgamento do feito para a Justiça Federal, ante a ilegitimidade passiva ad causam da ANS.

STJ. 2ª Seção. EREsp 1886929-SP, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, julgado em 08/06/2022 (Info 740).

ATUALIZAÇÃO LEGISLATIVA QUE IMPLICOU MUDANÇA DE ENTENDIMENTO

Ocorre que, depois de uma grande mobilização popular, o Congresso Nacional editou a Lei nº 14.454/2022, que buscou superar o entendimento firmado pelo STJ.

A Lei nº 14.454/2022 alterou o art. 10 da Lei dos Planos de Saúde (Lei nº 9.656/98), incluindo o § 12, que prevê o caráter exemplificativo do rol da ANS:

Art. 10 (...)

§ 12. O rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, atualizado pela ANS a cada nova incorporação, constitui a referência básica para os planos privados de assistência à saúde contratados a partir de 1º de janeiro de 1999 e para os contratos adaptados a esta Lei e fixa as diretrizes de atenção à saúde.

Vale ressaltar, contudo, que, para o plano de saúde ser compelido a custear, é necessário que esteja comprovada a eficácia do tratamento ou procedimento, nos termos do § 13, também inserido:

§ 13. Em caso de tratamento ou procedimento prescrito por médico ou odontólogo assistente que não estejam previstos no rol referido no § 12 deste artigo, a cobertura deverá ser autorizada pela operadora de planos de assistência à saúde, desde que:

I - exista comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico; ou

II - existam recomendações pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), ou exista recomendação de, no mínimo, 1 (um) órgão de avaliação de tecnologias em saúde que tenha renome internacional, desde que sejam aprovadas também para seus nacionais.

A Lei nº 14.454/2022 entrou em vigor no dia 22/09/2022.

Constitui dever da instituição de ensino a informação clara e transparente acerca do curso ofertado, orientando e advertindo seus alunos acerca da separação entre bacharelado e licenciatura

Caso concreto: Regina prestou vestibular para ingresso em uma instituição de ensino privada, no curso de Educação Física, que tinha duração anunciada de 3 anos e meio. Ela foi aprovada e fez a sua matrícula. Quando foi assinar o contrato, recebeu a informação de que o curso era de Educação Física, de uma forma ampla, sem qualquer restrição, abrangendo a qualificação para o exercício de todas as atividades inerentes a profissão, em todos os estabelecimentos. A autora concluiu o curso em agosto de 2010 e recebeu o certificado de LICENCIATURA em Educação Física. Ocorre que foi aí que ela

descobriu que o curso de licenciatura em educação física tinha por objetivo a formação de professores de educação física para atuarem na rede escolar formal, que compreende o ensino infantil, o ensino fundamental e o ensino médio. Em outras palavras, ela não poderia atuar em academias, por exemplo.

A autora afirmou que a instituição de ensino vendeu o curso com sendo de Educação Física, sem nunca informar que seria apenas Licenciatura.

Diante disso, o STJ reconheceu seu direito de cursar o restante do bacharelado de forma gratuita e de receber indenização por danos morais.

STJ. 3ª Turma. AgInt no REsp 1738996-RJ, Rel. Min. Paulo de Tarso Sanseverino, julgado em 30/05/2022 (Info 746).

A promessa, reiterada periodicamente, acerca do valor da prestação previdenciária deve ser honrada perante o consumidor que não foi comprovada e oportunamente avisado do alegado erro de cálculo

Caso adaptado: João contratou plano de previdência em 18/01/1995, tendo arcado com o pagamento mensal das contribuições até 28/10/2014. Durante esses quase 20 anos, a instituição informou-lhe periodicamente, por meio de boletos enviados, qual seria o valor do benefício que ele receberia. Todavia, no momento do adimplemento de sua obrigação, a entidade de previdência constatou que se equivocou na informação reiteradamente prestada ao longo de quase duas décadas. Diante disso, sob a justificativa de que o valor informado não atenderia ao equilíbrio atuarial, a entidade se negou a pagar o valor que havia informado. Com isso, frustrou objetivamente a legítima expectativa nutrida no consumidor e na beneficiária por ele indicada.

Se houve falha no cálculo atuarial, não foi ela provocada pelo consumidor, mas exclusivamente pela atuação da própria entidade de previdência.

Logo, a promessa, reiterada periodicamente, deve ser honrada perante o consumidor que não foi avisado do alegado erro de cálculo no momento adequado.

STJ. 4ª Turma. REsp 1966034-MG, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, Rel. Ac. Min. Raul Araújo, julgado em 24/05/2022 (Info 738).

A previsão de solidariedade prevista no art. 25, §1º, do CDC deve ser interpretada restritivamente

Caso adaptado: consumidor celebrou contrato de financiamento para aquisição de casa própria com a empresa "L", tendo a Caixa Econômica Federal intervindo no ajuste como agente financeiro do SFH. Posteriormente, o consumidor ajuizou ação contra empresa e a CEF pedindo a restituição de valores pagos a mais em razão de cálculos incorretos feitos pela empresa. A sentença julgou o pedido procedente para condenar os réus a devolver as quantias pagas a mais.

O consumidor iniciou cumprindo de sentença cobrando o valor integral da CEF. O STJ não concordou com o pedido. A execução deve ser, quantitativamente, dividida, em partes iguais e distintas, entre a CEF e a outra empresa.

Havendo condenação de mais de um réu, e sendo omissa a sentença em relação à parcela de responsabilidade de cada demandado, a solução para essa omissão, na execução, deve partir da premissa de que "a solidariedade não se presume; resulta da lei ou da vontade das partes" (art. 265 do CC).

No caso, inexistente qualquer previsão legal e/ou convencional quanto à obrigação solidária entre os corréus, pelo que aplicável a norma do art. 257 do CC, segundo a qual "havendo mais de um devedor ou mais de um credor em obrigação divisível, esta presume-se dividida em tantas obrigações, iguais e distintas, quantos os credores ou devedores".

A norma do art. 25, §1º, do CDC, rege a responsabilidade solidária daqueles que provocam dano ao consumidor por vício do produto ou do serviço, não sendo esta a relação jurídica estabelecida entre as partes, decorrente de revisão de contrato de mútuo, de modo que, por se tratar de exceção à regra geral do art. 265 do CC, a previsão de solidariedade contida no supracitado dispositivo deve ser interpretada restritivamente.

STJ. 1ª Turma. REsp 1647238-RJ, Rel. Min. Gurgel de Faria, julgado em 17/05/2022 (Info 737).

A declaração de ilegalidade de tarifas bancárias, com a consequente devolução dos valores cobrados indevidamente, em ação ajuizada anteriormente, faz coisa julgada em relação ao pedido de repetição de indébito dos juros remuneratórios incidentes sobre as tarifas

Caso concreto: a parte autora ajuizou a primeira ação pedindo a devolução em dobro de todos os valores pagos com as tarifas declaradas nulas. Nessa ação é possível concluir que o pleito abarcou também os encargos incidentes sobre as respectivas tarifas. Se a parte eventualmente esqueceu de deduzir, de forma expressa, a pretensão de ressarcimento dos juros remuneratórios que incidiram sobre as tarifas declaradas nulas na primeira ação, não poderá propor nova demanda com essa finalidade, sob pena de violação à coisa julgada.

O acessório (juros remuneratórios incidentes sobre a tarifa) segue o principal (valor correspondente à própria tarifa), razão pela qual o pedido de devolução de todos os valores pagos referentes à tarifa nula abrange, por dedução lógica, a restituição também dos respectivos encargos, sendo incabível, portanto, nova ação para rediscutir essa matéria.

Desse modo, a declaração de ilegalidade de tarifas bancárias, com a consequente devolução dos valores cobrados indevidamente, em ação ajuizada anteriormente com pedido de forma ampla, faz coisa julgada em relação ao pedido de repetição de indébito dos juros remuneratórios incidentes sobre as referidas tarifas.

STJ. 3ª Turma. REsp 1899115-PB, Rel. Min. Marco Aurélio Bellizze, julgado em 05/04/2022 (Info 733).

Apesar de o Tema 952/STJ ter sido firmado para os planos individuais e familiares, ele também se aplica para os planos coletivos

(a) Aplicabilidade das teses firmadas no Tema 952/STJ aos planos coletivos, ressalvando-se, quanto às entidades de autogestão, a inaplicabilidade do CDC.

(b) A melhor interpretação do enunciado normativo do art. 3º, II, da Resolução n. 63/2003, da ANS, é aquela que observa o sentido matemático da expressão "variação acumulada", referente ao aumento real de preço verificado em cada intervalo, devendo-se aplicar, para sua apuração, a respectiva fórmula matemática, estando incorreta a simples soma aritmética de percentuais de reajuste ou o cálculo de média dos percentuais aplicados em todas as faixas etárias.

STJ. 2ª Seção. REsp 1716113-DF, Rel. Min. Paulo de Tarso Sanseverino, julgado em 23/03/2022 (Recurso Repetitivo – Tema 1016) (Info 730).

Usuário do plano de saúde fez o procedimento em um hospital não credenciado; o ressarcimento dos gastos efetuados pelo usuário ocorrerá segundo o preço de tabela previsto pelo plano de saúde

É devida a limitação do reembolso, pelo preço de tabela, ao usuário que utilizar para o tratamento de terapia coberta, os profissionais e estabelecimentos não credenciados, estejam eles dentro ou fora da área de abrangência do município/área geográfica e de estar ou não o paciente em situação de emergência ou urgência.

STJ. 4ª Turma. AgInt no REsp 1933552-ES, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, Rel. Ac. Min. Marco Buzzi, julgado em 15/03/2022 (Info 729).

O limite de desconto do empréstimo consignado não se aplica aos contratos de mútuo bancário em que o cliente autoriza o débito das prestações em conta-corrente

São lícitos os descontos de parcelas de empréstimos bancários comuns em conta-corrente, ainda que utilizada para recebimento de salários, desde que previamente autorizados pelo mutuário e enquanto esta autorização perdurar, não sendo aplicável, por analogia, a limitação prevista no § 1º do art. 1º da Lei nº 10.820/2003, que disciplina os empréstimos consignados em folha de pagamento.

STJ. 2ª Seção. REsp 1863973-SP, Rel. Min. Marco Aurélio Bellizze, julgado em 09/03/2022 (Recurso Repetitivo – Tema 1085) (Info 728).

Se for uma situação de urgência, o plano de saúde é obrigado a custear o parto mesmo que, no caso concreto, o plano da mãe não inclua serviços de obstetria

A operadora de plano de saúde tem o dever de cobrir parto de urgência, por complicações no processo gestacional, ainda que o plano tenha sido contratado na segmentação hospitalar sem obstetria.

STJ. 3ª Turma. REsp 1947757-RJ, Rel. Min. Nancy Andrichi, julgado em 08/03/2022 (Info 728).

Nos contratos firmados na vigência da Lei 13.786/2018, é indevida a intervenção judicial para vedar o abatimento das despesas de corretagem, desde que esteja especificada no contrato, inclusive no quadro-resumo

É comum que os contratos das empresas de incorporação imobiliária prevejam que o promitente-comprador ("consumidor") será o responsável pelo pagamento da comissão do corretor. Essa cláusula é válida?

Antes da Lei nº 13.786/2018:

O STJ havia decidido que:

É válida a cláusula contratual que transfere ao promitente-comprador a obrigação de pagar a comissão de corretagem nos contratos de promessa de compra e venda de unidade autônoma em regime

de incorporação imobiliária, desde que previamente informado o preço total da aquisição da unidade autônoma, com o destaque do valor da comissão de corretagem. STJ. 2ª Seção. REsp 1599511-SP, Rel. Min. Paulo de Tarso Sanseverino, julgado em 24/8/2016 (Recurso Repetitivo – Tema 938) (Info 589).

Depois da Lei nº 13.786/2018:

As empresas continuam podendo transferir esse encargo para o consumidor/promitente comprador.

Além disso, a Lei nº 13.786/2018 incluiu o art. 67-A na Lei nº 4.591/64, cujo inciso I dispõe expressamente que, em caso de desfazimento do contrato celebrado exclusivamente com o incorporador, será possível a dedução da integralidade da comissão de corretagem.

Em palavras mais simples, o valor da comissão de corretagem – que foi pago pelo promitente comprador – não será devolvido.

STJ. 4ª Turma. REsp 1947698-MS, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, julgado em 08/03/2022 (Info 730).

É ilegal a cobrança, pelo plano de saúde, de coparticipação em forma de percentual no caso de internação domiciliar não alusiva a tratamento psiquiátrico

A contratação de coparticipação para tratamento de saúde, seja em percentual ou seja em montante fixo, desde que não inviabilize o acesso ao serviço de saúde é legal (válida).

Todavia, em regra, é vedada a cobrança de coparticipação apenas em forma de percentual nos casos de internação. A exceção são os eventos relacionados à saúde mental.

Nos contratos de plano de saúde não é abusiva a cláusula de coparticipação expressamente ajustada e informada ao consumidor, à razão máxima de 50% (cinquenta por cento) do valor das despesas, nos casos de internação superior a 30 (trinta) dias por ano, decorrente de transtornos psiquiátricos, preservada a manutenção do equilíbrio financeiro.

No caso concreto, foi estabelecida, contratualmente, a coparticipação da consumidora sobre o total das despesas arcadas pelo plano de saúde no caso de internação domiciliar em forma de percentual, razão pela qual se conclui pela sua ilegalidade, até mesmo porque substituta da internação hospitalar não relacionada à saúde mental.

STJ. 3ª Turma. REsp 1947036-DF, Rel. Min. Nancy Andrighi, julgado em 22/02/2022 (Info 727).

Banco que tem muitos caixas eletrônicos inoperantes, com falta de numerário nos caixas e muito tempo de espera nas filas é condenado a pagar indenização por danos morais coletivos

A inadequada prestação de serviços bancários, caracterizada pela reiterada existência de caixas eletrônicos inoperantes, sobretudo por falta de numerário, e pelo consequente excesso de espera em filas por tempo superior ao estabelecido em legislação municipal, é apta a caracterizar danos morais coletivos.

STJ. 3ª Turma. REsp 1929288-TO, Rel. Min. Nancy Andrighi, julgado em 22/02/2022 (Info 726).

Após o prazo de 30 dias do nascimento, o neonato submetido a tratamento terapêutico e não inscrito no plano de saúde deve ser considerado usuário por equiparação, o que acarreta para ele o direito manter a cobertura recolhendo as mensalidades

Caso hipotético: Regina é cliente de um plano de saúde. Vale ressaltar que seu contrato oferece cobertura inclusive para tratamento obstétrico. Regina ficou grávida e deu à luz a Lucas. Ocorre que o bebê apresentou problema cardíaco ao nascer e necessitou de cirurgia. Assim, logo após o parto, o neonato foi submetido à cirurgia cardíaca. O plano custeou o procedimento. Ocorre que Lucas necessitou de internação hospitalar por período superior a 30 dias. Diante daquele cenário de desespero por conta da internação, os pais de Lucas nem o inscreveram como dependente no plano de saúde da genitora. Logo, após o 30º dia, o plano não mais aceitou custear as despesas de internação de Lucas.

Então, se, de um lado, a lei exige a operadora da obrigação de custear o tratamento médico prescrito para o neonato, após o 30º dia do parto, se ele não foi inscrito como beneficiário do plano de saúde, impede, de outro lado, que se interrompa o tratamento ainda em curso, assegurando, pois, a cobertura assistencial até a sua alta hospitalar.

Nesse contexto, após o prazo de 30 (trinta) dias do nascimento, o neonato submetido a tratamento terapêutico e não inscrito no plano de saúde deve ser considerado usuário por equiparação. Em outras palavras, deve ser considerado como se inscrito fosse, ainda que provisoriamente, o que lhe acarreta não o ressarcimento de despesas conforme os valores de tabela da operadora, mas o recolhimento de quantias correspondentes a mensalidades de sua categoria, a exemplo também do que acontece aos beneficiários sob tratamento assistencial em planos extintos.

STJ. 3ª Turma. REsp 1953191-SP, Rel. Min. Nancy Andrighi, julgado em 15/02/2022 (Info 727).

A relação jurídica estabelecida no contrato de corretagem é diversa daquela firmada entre o promitente comprador e o promitente vendedor do imóvel, de modo que a responsabilidade da corretora está limitada a eventual falha na prestação do serviço de corretagem

Caso concreto: promitente comprador alegou que a incorporadora/promitente vendedora do apartamento descumpriu suas obrigações contratuais. Diante disso, o consumidor ajuizou ação pedindo a restituição de todas as quantias pagas e indenização por danos morais. Ocorre que a ação foi proposta não apenas contra a incorporadora, mas também contra a corretora. Indaga-se: a corretora possui responsabilidade neste caso?

Não. A responsabilidade da corretora de imóveis está associada ao serviço por ela ofertado, qual seja, o de aproximar as partes interessadas no contrato de compra e venda, prestando ao cliente as informações necessárias sobre o negócio jurídico a ser celebrado.

Eventual inadimplemento ou falha na prestação do serviço relacionada ao imóvel em si, ao menos em regra, não pode ser imputada a corretora, pois, do contrário, ela seria responsável pelo cumprimento de todos os negócios por ela intermediados. Isso desvirtuaria a natureza jurídica do contrato de corretagem e a própria legislação de regência.

Exceção: a corretora pode responder solidariamente com a incorporadora se ficarem constatadas eventuais distorções na relação jurídica de corretagem. Ex: se a corretora se envolver na construção e incorporação do imóvel, o que originalmente não seria sua função. Neste caso, poderia ser reconhecida a sua responsabilidade solidária.

STJ. 3ª Turma. REsp 1811153-SP, Rel. Min. Marco Aurélio Bellizze, julgado em 15/02/2022 (Info 725).

Se o consumidor alega que a assinatura do contrato bancário é falsa, a instituição financeira é quem terá o ônus de provar que é autêntica

Na hipótese em que o consumidor/autor impugnar a autenticidade da assinatura constante em contrato bancário juntado ao processo pela instituição financeira, caberá a esta o ônus de provar a autenticidade (arts. 6º, 369 e 429, II, do CPC).

STJ. 2ª Seção. REsp 1846649-MA, Rel. Min. Marco Aurélio Bellizze, julgado em 24/11/2021 (Recurso Repetitivo - Tema 1061) (Info 720).

A operadora do plano de saúde deve custear medicamento importado, o qual, apesar de não registrado pela ANVISA, possui autorização para importação em caráter excepcional

Como regra geral: as operadoras de plano de saúde não estão obrigadas a fornecer medicamento não registrado pela ANVISA (STJ. 2ª Seção. REsp 1.712.163-SP, Rel. Min. Moura Ribeiro, julgado em 08/11/2018. Recurso Repetitivo – Tema 990).

No entanto, se o medicamento prescrito pelo médico, embora se trate de fármaco importado ainda não registrado pela ANVISA, teve a sua importação excepcionalmente autorizada pela referida Agência Nacional, neste caso, ele será considerado como de cobertura obrigatória pela operadora de plano de saúde. Trata-se, portanto, de uma exceção ao que o STJ decidiu no Tema 990 acima exposto.

Resumindo: é de cobertura obrigatória pela operadora de plano de saúde, o medicamento que, apesar de não registrado pela ANVISA, teve a sua importação excepcionalmente autorizada pela referida Agência Nacional.

STJ. 3ª Turma. REsp 1943628-DF, Rel. Min. Nancy Andrighi, julgado em 26/10/2021 (Info 717).

Salvo disposição contratual expressa, os planos de saúde não são obrigados a custear o tratamento médico de fertilização in vitro

O art. 10, III, da Lei nº 9.656/98, ao excluir a inseminação artificial do plano-referência de assistência à saúde, também excluiu a técnica de fertilização in vitro.

A inseminação artificial compreende a fertilização in vitro, bem como todas as técnicas médico-científicas de reprodução assistida, sejam elas realizadas dentro ou fora do corpo feminino.

Isso significa que não é abusiva a negativa de custeio, pela operadora do plano de saúde, do tratamento de fertilização in vitro, quando não houver previsão contratual expressa.

Salvo disposição contratual expressa, os planos de saúde não são obrigados a custear o tratamento médico de fertilização in vitro.

STJ. 2ª Seção. REsp 1851062-SP, Rel. Min. Marco Buzzi, julgado em 13/10/2021 (Recurso Repetitivo – Tema 1067) (Info 714).

Não é abusiva a recusa, por operadora ou seguradora de plano de saúde, de custeio de aparelho auditivo de amplificação sonora individual - AASI cuja cobertura não possui previsão contratual

O art. 10, VII, da Lei nº 9.656/98 estabelece que as operadoras de planos de saúde e seguradoras não têm a obrigação de arcar com próteses e órteses e seus acessórios não ligados a ato cirúrgico. Assim, o plano de saúde só é obrigado a fornecer a prótese ou a órtese se esse dispositivo está vinculado a um ato cirúrgico, ou seja, se esse dispositivo for necessário para que o ato cirúrgico atinja a sua finalidade.

No caso concreto, o aparelho auditivo de amplificação sonora individual (aparelho auditivo) não é necessário para qualquer ato cirúrgico, razão pela qual a negativa de seu fornecimento não é abusiva, já que não prevista na cobertura contratual.

STJ. 4ª Turma. REsp 1.915.528-SP, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, julgado em 28/09/2021 (Info 713).

O contrato de seguro saúde internacional, mesmo que tenha sido assinado no Brasil, não está sujeito aos limites de reajuste fixados pela ANS

O contrato de seguro saúde internacional firmado no Brasil não deve observar as normas pátrias alusivas aos reajustes de mensalidades de planos de saúde individuais fixados anualmente pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

STJ. 3ª Turma. REsp 1850781-SP, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, julgado em 28/09/2021 (Info 712).

Antes da Lei 14.454/2022, o rol de procedimentos e eventos da ANS era, em regra, taxativo

- 1) O rol de procedimentos em eventos da saúde suplementar é, em regra, taxativo;
- 2) A operadora de plano de saúde não é obrigada a arcar com tratamento não constante do rol da ANS se existe, para cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao rol;
- 3) É possível a contratação de cobertura ampliada ou aditivo contratual para cobertura de procedimento não incluindo no rol;
- 4) Não havendo substituto terapêutico ou esgotados os procedimentos do rol, pode haver, a título excepcional, cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo assistente desde que:
 - 1) não tenha sido indeferida expressamente pela ANS a incorporação do procedimento ao rol da saúde complementar;
 - 2) Haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da Medicina baseada em evidências;
 - 3) Haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais e estrangeiros, tais como Conitec e NatJus;
 - 4) Seja realizado, quando possível, o diálogo interinstitucional dos magistrados com entes ou pessoas com expertise técnica na área de saúde, incluída a comissão de atualização do rol de procedimentos em saúde suplementar, sem o deslocamento da competência do julgamento do feito para a Justiça Federal ante a ilegitimidade passiva da causam da ANS.

STJ. 2ª Seção. EREsp 1.886.929, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, julgado em 08/06/2022.

ATUALIZAÇÃO LEGISLATIVA QUE IMPLICOU MUDANÇA DE ENTENDIMENTO

Ocorre que, depois de uma grande mobilização popular, o Congresso Nacional editou a Lei nº 14.454/2022, que buscou superar o entendimento firmado pelo STJ.

A Lei nº 14.454/2022 alterou o art. 10 da Lei dos Planos de Saúde (Lei nº 9.656/98), incluindo o § 12, que prevê o caráter exemplificativo do rol da ANS:

Art. 10 (...)

§ 12. O rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, atualizado pela ANS a cada nova incorporação, constitui a referência básica para os planos privados de assistência à saúde contratados a partir de 1º de janeiro de 1999 e para os contratos adaptados a esta Lei e fixa as diretrizes de atenção à saúde.

Vale ressaltar, contudo, que, para o plano de saúde ser compelido a custear, é necessário que esteja comprovada a eficácia do tratamento ou procedimento, nos termos do § 13, também inserido:

§ 13. Em caso de tratamento ou procedimento prescrito por médico ou odontólogo assistente que não estejam previstos no rol referido no § 12 deste artigo, a cobertura deverá ser autorizada pela operadora de planos de assistência à saúde, desde que:

I - exista comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico; ou

II - existam recomendações pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), ou exista recomendação de, no mínimo, 1 (um) órgão de avaliação de tecnologias em saúde que tenha renome internacional, desde que sejam aprovadas também para seus nacionais.

A Lei nº 14.454/2022 entrou em vigor na dia 22/09/2022.

Se a construtora atrasar a entrega do imóvel, o adquirente terá direito de ser indenizado por danos materiais e morais?

O atraso na entrega do imóvel gera direito à indenização?

DANOS MORAIS:

Em regra, não são devidos. O mero descumprimento do prazo de entrega previsto no contrato não acarreta, por si só, danos morais.

Em situações excepcionais é possível haver a condenação em danos morais, desde que devidamente comprovada a ocorrência de uma significativa e anormal situação que repercuta na esfera de dignidade do comprador. Ex1: atraso muito grande (2 anos); Ex2: teve que adiar o casamento por conta do atraso.

STJ. 3ª Turma. REsp 1654843/SP, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, julgado em 27/02/2018.

STJ. 3ª Turma. AgInt-REsp 1.870.773, Rel. Min. Paulo de Tarso Sansenverino, julgado em 26/03/2021.

STJ. 3ª Turma. AgInt-REsp 1.913.570, Rel. Min. Ricardo Villas Boas Cueva, julgado em 15/06/2021.

DANOS MATERIAIS:

O atraso pode acarretar a condenação da construtora/imobiliária ao pagamento de:

a) dano emergente (precisa ser provado pelo adquirente);

b) lucros cessantes (são presumidos; o adquirente não precisa provar). Os lucros cessantes devem ser calculados como sendo o valor do aluguel do imóvel atrasado. Isso porque:

• o adquirente está morando em um imóvel alugado, enquanto aguarda o seu; ou

• o adquirente não está morando de aluguel mas comprou o novo imóvel para investir. Está perdendo “dinheiro” porque poderia estar alugando para alguém.

STJ. 3ª Turma. REsp 1662322/RJ, Rel. Min. Nancy Andrighi, julgado em 10/10/2017.

É possível o débito do valor da parcela mínima do cartão de crédito, pela operadora, quando previsto em cláusula contratual

Não é abusiva a cláusula do contrato de cartão de crédito que autoriza a operadora, em caso de inadimplemento, debitar na conta corrente do titular o pagamento do valor mínimo da fatura, ainda que contestadas as despesas lançadas.

STJ. 4ª Turma. REsp 1626997-RJ, Rel. Min. Marco Buzzi, julgado em 01/06/2021 (Info 699).

Obs: é possível que o entendimento jurisprudencial acima seja alterado. Isso porque a Lei nº 14.181/2021 acrescentou o inciso I do art. 54-G ao CDC prevendo essa conduta como sendo prática abusiva. Confira:

Art. 54-G. Sem prejuízo do disposto no art. 39 deste Código e na legislação aplicável à matéria, é vedado ao fornecedor de produto ou serviço que envolva crédito, entre outras condutas:

I - realizar ou proceder à cobrança ou ao débito em conta de qualquer quantia que houver sido contestada pelo consumidor em compra realizada com cartão de crédito ou similar, enquanto não for adequadamente solucionada a controvérsia, desde que o consumidor haja notificado a administradora do cartão com antecedência de pelo menos 10 (dez) dias contados da data de vencimento da fatura, vedada a manutenção do valor na fatura seguinte e assegurado ao consumidor o direito de deduzir do total da fatura o valor em disputa e efetuar o pagamento da parte não contestada, podendo o emissor lançar como crédito em confiança o valor idêntico ao da transação contestada que tenha sido cobrada, enquanto não encerrada a apuração da contestação;

(...)

Optando o adquirente pela resolução antecipada de contrato de compra e venda por atraso na obra, eventual valorização do imóvel não enseja indenização por perdas e danos

De acordo com o art. 43, II, da Lei nº 4.591/64, o incorporador deve responder civilmente pela execução da incorporação, devendo indenizar os adquirentes dos prejuízos que a estes advierem do fato de não se concluir a edificação ou de se retardar injustificadamente a conclusão das obras.

Eventual valorização do imóvel não se enquadra no conceito de perdas e danos. Não representa uma diminuição do patrimônio do adquirente, nem significa a perda de um ganho que se devesse

legitimamente esperar.

O suposto incremento do valor venal do imóvel não decorre, de forma direta e imediata, da inexecução do contrato, mas de fatores extrínsecos, de ordem eminentemente econômica.

A frustração da expectativa de lucro pela suposta valorização não decorre de ato compulsório imposto pelo vendedor, mas da opção pela resolução antecipada do contrato livremente exercida pelo adquirente. Em outras palavras, o comprador deixou de experimentar esse lucro da valorização do imóvel porque escolheu o desfazimento do contrato.

STJ. 3ª Turma. REsp 1750585-RJ, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, julgado em 01/06/2021 (Info 699).

É inconstitucional norma que autoriza os bancos a cobrarem tarifa pelo simples fato de disponibilizarem o serviço de "cheque especial", ainda que ele não seja utilizado

É inconstitucional a cobrança de tarifa bancária pela disponibilização de limite para "cheque especial".

Contraria o ordenamento jurídico-constitucional a permissão dada por resolução do Conselho Monetário Nacional (CMN) às instituições financeiras para cobrarem tarifa bancária pela mera disponibilização de crédito ao cliente na modalidade "cheque especial".

STF. Plenário. ADI 6407/DF, Rel. Min. Gilmar Mendes, julgado em 30/4/2021 (Info 1015).

Em regra, o plano de saúde não é obrigado a fornecer medicamentos de uso domiciliar

REGRA: em regra, os planos de saúde não são obrigados a fornecer medicamentos para tratamento domiciliar.

EXCEÇÕES: Os planos de saúde são obrigados a fornecer:

a) os antineoplásicos orais (e correlacionados);

b) a medicação assistida (home care); e

c) outros fármacos incluídos pela ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar) no rol de fornecimento obrigatório.

STJ. 3ª Turma. REsp 1692938/SP, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, julgado em 27/04/2021 (Info 694).

A operadora não pode ser obrigada a oferecer plano individual a usuário de plano coletivo extinto se ela não disponibiliza no mercado tal modalidade contratual

A operadora de plano de saúde não pode ser obrigada a oferecer plano individual a usuário de plano coletivo extinto se ela não disponibiliza no mercado tal tipo de plano.

Não é ilegal a recusa de operadoras de planos de saúde de comercializarem planos individuais por atuarem apenas no segmento de planos coletivos. Com efeito, não há norma alguma que as obrigue a atuar em determinado ramo de plano de saúde.

STJ. 3ª Turma. REsp 1846502/DF, Rel. Ricardo Villas Bôas Cueva, julgado em 20/04/2021 (Info 693).

No caso de morte do titular, os membros do grupo familiar - dependentes e agregados - podem permanecer como beneficiários no plano de saúde coletivo, desde que assumam o pagamento integral

Falecendo o titular do plano de saúde coletivo, seja este empresarial ou por adesão, nasce para os dependentes ou agregados o direito de pleitear a sucessão da titularidade, nos termos dos arts. 30 ou 31 da Lei nº 9.656/98, a depender da hipótese, desde que assumam o seu pagamento integral.

STJ. 3ª Turma. REsp 1841285/DF, Rel. Min. Nancy Andrighi, julgado em 23/03/2021 (Info 690).

É abusiva cláusula contratual de plano de saúde que impõe à dependente a obrigação de assumir eventual dívida do falecido titular, sob pena de exclusão do plano

Falecendo o titular do plano de saúde coletivo, seja este empresarial ou por adesão, nasce para os dependentes já inscritos o direito de pleitear a sucessão da titularidade, nos termos dos arts. 30 ou 31 da Lei nº 9.656/98, a depender da hipótese, desde que assumam o seu pagamento integral.

A conduta da operadora, de impor à dependente a obrigação de assumir eventual dívida do falecido titular, sob pena de ser excluída do plano de saúde, configura, em verdade, o exercício abusivo do direito de exigir o respectivo pagamento, na medida em que, valendo-se da situação de fragilidade da beneficiária e sob a ameaça de causar-lhe um prejuízo, constrange quem não tem o dever de pagar a fazê-lo, evitando, com isso, todos os trâmites de uma futura cobrança dirigida ao legítimo responsável (espólio).

STJ. 3ª Turma. REsp 1899674/SP, Rel. Min. Nancy Andrighi, julgado em 16/03/2021 (Info 689).

O mero fato de o fornecedor do produto não o possuir em estoque no momento da contratação não é condição suficiente para eximi-lo do cumprimento forçado da obrigação

A impossibilidade do cumprimento da obrigação de entregar coisa, no contrato de compra e venda, que é consensual, deve ser restringida exclusivamente à inexistência absoluta do produto, na hipótese em que não há estoque e não haverá mais, pois aquela espécie, marca e modelo não é mais fabricada.

Sendo possível ao fornecedor cumprir com a obrigação, entregando ao consumidor o produto anunciado, ainda que obtendo-o por outros meios, como o adquirindo de outros revendedores, não há razão para se eliminar a opção pelo cumprimento forçado da obrigação.

Exemplo: Regina comprou um monitor modelo XYZ456 em site de e-commerce. Ocorre que, um dia depois, ela recebeu um e-mail da loja informando que não mais havia o produto em estoque e que, portanto, iria haver a resolução do contrato. Regina pode exigir a entrega do monitor, nos termos do art. 35, I, do CDC.

STJ. 3ª Turma. REsp 1872048-RS, Rel. Min. Nancy Andrighi, julgado em 23/02/2021 (Info 686).

Analfabeto pode celebrar empréstimo consignado, no entanto, alguém tem que assinar por ele a seu rogo; não é válido o empréstimo consignado firmado por analfabeto e no qual constou apenas a sua digital (sem a assinatura a rogo)

É válida a contratação de empréstimo consignado por analfabeto mediante a assinatura a rogo, a qual, por sua vez, não se confunde, tampouco poderá ser substituída pela mera aposição de digital ao contrato escrito.

STJ. 3ª Turma. REsp 1868099-CE, Rel. Min. Marco Aurélio Bellizze, julgado em 15/12/2020 (Info 684).

É possível a limitação dos descontos em conta bancária de recebimento do BPC, de modo a não privar o idoso de grande parcela do benefício destinado à satisfação do mínimo existencial

Exemplo: João é correntista do Banco "X". Ele fez dois contratos de mútuo com o banco. Ficou combinado que as prestações seriam descontadas diretamente de sua conta bancária. Ocorre que todos os meses João recebe uma única renda nessa conta bancária: o benefício de amparo assistencial (BPC), previsto no art. 20 da Lei nº 8.742/93. Em virtude dos descontos efetuados, João só está recebendo metade (50%) do valor do benefício assistencial. Diante disso, ele ajuizou ação pedindo para que esses descontos sejam reduzidos para 30%. O pedido deve ser deferido.

STJ. 3ª Turma. REsp 1834231-MG, Rel. Min. Nancy Andrighi, julgado em 15/12/2020 (Info 684).

• Novidade legislativa: Lei do Superendividamento (Lei 14.181/2021).

Não é abusiva a cláusula de coparticipação para internação superior a 30 dias decorrentes de transtornos psiquiátricos

Nos contratos de plano de saúde não é abusiva a cláusula de coparticipação expressamente ajustada e informada ao consumidor, à razão máxima de 50% (cinquenta por cento) do valor das despesas, nos casos de internação superior a 30 (trinta) dias por ano, decorrente de transtornos psiquiátricos, preservada a manutenção do equilíbrio financeiro.

STJ. 2ª Seção. REsp 1809486-SP, Rel. Min. Marco Buzzi, julgado em 09/12/2020 (Recurso Repetitivo – Tema 1032) (Info 684).

No mesmo sentido: STJ. 2ª Seção. EAREsp 793323-RJ, Rel. Min. Nancy Andrigli, julgado em 10/10/2018 (Info 635).

É inconstitucional norma que autoriza os bancos a cobrarem tarifa pelo simples fato de disponibilizarem o serviço de "cheque especial", ainda que ele não seja utilizado

Contraria o ordenamento jurídico-constitucional a permissão dada por resolução do Conselho Monetário Nacional (CMN) às instituições financeiras para cobrarem tarifa bancária pela mera disponibilização de crédito ao cliente na modalidade "cheque especial".

STF. Plenário. ADI 6407 MC-Ref /DF, Rel. Min. Gilmar Mendes, julgado em 27/11/2020 (Info 1000).

Há litisconsórcio passivo necessário da União e da Agência Nacional de Saúde em ação coletiva que afete a esfera do poder regulador da entidade da Administração Pública

ACP proposta pelo MP contra plano de saúde pedindo para que os usuários que estejam no período de carência sejam atendidos, sem limite de tempo, em casos de emergência e urgência.

Ocorre que essa prática do plano de saúde está autorizada por Resolução do Conselho de Saúde Suplementar (órgão da União).

O MP alega que essa Resolução viola a Lei nº 9.656/98.

Nessa ação é indispensável a participação da União e da Agência Nacional de Saúde (ANS) em litisconsórcio passivo necessário, devendo, portanto, tramitar na Justiça Federal (art. 109, I, da CF/88).

STJ. 4ª Turma. REsp 1188443-RJ, Rel. Min. Antonio Carlos Ferreira, Rel. Ac. Min. Luis Felipe Salomão, julgado em 27/10/2020 (Info 684).

Bancos envolvidos na portabilidade de crédito possuem o dever de apurar a regularidade do consentimento e da transferência da operação, respondendo solidariamente pelas falhas na prestação do serviço

As instituições financeiras envolvidas na operação de portabilidade, ainda que concorrentes, passam a integrar uma mesma cadeia de fornecimento, impondo-se a ambas o dever de apurar a regularidade do consentimento e da transferência da operação, recaindo sobre elas a responsabilidade solidária em relação aos danos decorrentes de falha na prestação do serviço.

Reconhecida a fraude na assinatura do contrato que deu ensejo à operação de portabilidade, impõe-se a reparação dos danos sofridos pelo consumidor.

STJ. 3ª Turma. REsp 1771984-RJ, Rel. Min. Marco Aurélio Bellizze, julgado em 20/10/2020 (Info 682).

Na hipótese em que pactuada a capitalização diária de juros remuneratórios, é dever da instituição financeira informar ao consumidor acerca da taxa diária aplicada

Se o contrato, ao tratar sobre os encargos, menciona a taxa de juros mensal e anual, mas não prevê qual é a taxa diária dos juros, há abusividade.

Viola o dever de informação, o contrato que somente prevê uma cláusula genérica de capitalização diária, sem informar a taxa diária de juros remuneratórios.

A informação acerca da capitalização diária, sem indicação da respectiva taxa diária, subtrai do consumidor a possibilidade de estimar previamente a evolução da dívida, e de aferir a equivalência entre a taxa diária e as taxas efetivas mensal e anual.

A falta de previsão da taxa diária, portanto, dificulta a compreensão do consumidor acerca do alcance da capitalização diária, o que configura descumprimento do dever de informação trazido pelo art. 46 do CDC.

STJ. 2ª Seção. REsp 1826463-SC, Rel. Min. Paulo de Tarso Sanseverino, julgado em 14/10/2020 (Info 682).

Apenas em situações excepcionais é que o plano de saúde será obrigado a reembolsar o usuário por despesas realizadas fora da rede credenciada

O plano de saúde somente é obrigado a reembolsar as despesas que o usuário teve com tratamento ou atendimento fora da rede credenciada em hipóteses excepcionais, como por exemplo, em casos de:

- inexistência ou insuficiência de estabelecimento ou profissional credenciado no local; e
- urgência ou emergência do procedimento.

STJ. 2ª Seção. EAREsp 1459849/ES, Rel. Min. Marco Aurélio Bellizze, julgado em 14/10/2020 (Info 684).

É lícita a cobrança de uma "taxa de conveniência" (um valor a mais) pelo fato de o ingresso estar sendo adquirido pela internet

Algumas empresas especializadas na venda de ingressos cobram dos consumidores um "valor" adicional pelo fato de eles estarem comprando os ingressos por meio da sua página na internet.

Essa cobrança é lícita, desde que o consumidor seja previamente informado sobre o preço total da aquisição do ingresso, com o destaque de que está pagando um valor extra a título de "taxa de conveniência".

É válida a intermediação, pela internet, da venda de ingressos para eventos culturais e de entretenimento mediante cobrança de "taxa de conveniência", desde que o consumidor seja previamente informado do preço total da aquisição do ingresso, com o destaque do valor da referida taxa.

STJ. 3ª Turma. EDcl no REsp 1737428-RS, Rel. Min. Nancy Andrigli, Rel. Ac. Min. Paulo de Tarso Sanseverino, julgado em 06/10/2020 (Info 683).

A operadora de plano de saúde não é obrigada a custear o procedimento de fertilização in vitro associado ao tratamento de endometriose profunda

O STJ possui entendimento consolidado no sentido de que, se não houver previsão contratual expressa, o plano de saúde não é obrigado a custear o tratamento de fertilização in vitro.

Existe julgado no qual o STJ afirmou que é devida a cobertura, pelo plano de saúde, do procedimento de criopreservação de óvulos de paciente fértil, até a alta do tratamento quimioterápico, como medida preventiva à infertilidade (STJ REsp 1.815.796/RJ). No entanto, nesse acórdão, foi feita a seguinte distinção aplicável aqui:

- tratamento da infertilidade: não é de cobertura obrigatória pelo plano de saúde;
- prevenção da infertilidade, enquanto efeito adverso do tratamento prescrito ao paciente: é coberto pelo plano de saúde.

No caso concreto, o procedimento de fertilização in vitro não foi prescrito à mulher para prevenir a infertilidade decorrente do tratamento para a endometriose. O procedimento foi prescrito como tratamento da infertilidade coexistente à endometriose. Logo, não há cobertura do plano.

STJ. 3ª Turma. REsp 1859606-SP, Rel. Min. Nancy Andrigli, Turma, julgado em 06/10/2020 (Info 681).

Ex-empregado mantido no plano de saúde por mais de dez anos após a demissão, por liberalidade do ex-empregador e com assunção de custeio integral do serviço, não poderá ser excluído da cobertura do seguro

João era empregado de determinada empresa e, nessa qualidade, possuía plano de saúde oferecido aos funcionários da instituição. Em 2001, João foi demitido sem justa causa e pediu para continuar no plano de saúde com as mesmas condições de cobertura assistencial que gozava. Para tanto, ele se comprometeu a assumir o custeio integral do plano de saúde. Ele possui esse direito?

Sim. Tal possibilidade encontra-se prevista no art. 30 da Lei nº 9.656/98.

Vale ressaltar, no entanto, que, segundo o texto da lei, o trabalhador terá direito de continuar com o plano de saúde por um tempo máximo de 24 meses (§ 1º do art. 30).

Assim, João teria direito ao plano até 2003.

Ocorre que, por liberalidade da empresa, ele continuou com o plano de saúde até 2013, quando, já com 72 anos de idade, foi notificado de que estava excluído.

O STJ considerou que essa exclusão, após tantos anos, foi indevida.

O ex-empregador, por sua liberalidade, manteve o ex-empregado no plano por mais de 10 anos depois de findo o prazo.

A manutenção do ex-empregado no plano de saúde por liberalidade do antigo empregador, consolidada pelo prolongado decurso do tempo, é circunstância capaz de criar no beneficiário a confiança de que a empresa renunciara ao direito de excluí-lo. Aplica-se aqui o instituto da supressio.

A supressio indica a possibilidade de se considerar suprimida determinada obrigação contratual na hipótese em que o não exercício do direito correspondente, pelo credor, gerar no devedor a legítima expectativa de que esse não exercício se prorrogará no tempo.

STJ. 3ª Turma. REsp 1879503-RJ, Rel. Min. Nancy Andrigli, julgado em 15/09/2020 (Info 680).

Em caso de morte do beneficiário, o cancelamento de plano de saúde só ocorre com a comunicação à operadora

A eficácia do contrato de plano de saúde se protraí no tempo até que a operadora seja comunicada do falecimento da beneficiária, descabendo cobranças efetuadas em relação ao período posterior à comunicação e sendo viável que a notificação ocorra nos autos de processo cujo objeto seja o referido contrato.

A morte é fato jurídico superveniente que implica o rompimento do vínculo entre o beneficiário e a operadora do plano de saúde. Esse efeito, contudo, só produzirá efeitos para a operadora depois que ela tomar conhecimento de sua ocorrência. Isso significa que a eficácia do contrato se protraí no tempo até que a operadora seja comunicada do falecimento do beneficiário.

A Resolução ANS nº 412/2016, que versa sobre a solicitação de cancelamento do contrato do plano de saúde individual ou familiar pelo beneficiário titular, estabelece o efeito imediato do requerimento, a partir da ciência da operadora ou administradora de benefícios, e dispõe, por conseguinte, que só serão devidas, a partir de então, as contraprestações pecuniárias vencidas e/ou eventuais coparticipações devidas, nos planos em pré-pagamento ou em pós-pagamento, pela utilização de serviços realizados antes da solicitação (art. 15, II e III).

Embora o ato normativo indique as formas apropriadas ao pedido de cancelamento - presencial, por telefone ou pela internet, certo é que a notificação nos autos do processo cujo objeto é o próprio contrato de plano de saúde atinge a mesma finalidade, de tal modo que, constatada a ciência inequívoca da operadora sobre o falecimento da beneficiária, cessa, imediatamente, a obrigação assumida pelas partes.

Assim, reputam-se indevidas todas as cobranças efetuadas em relação ao período posterior à notificação da operadora do falecimento do beneficiário ao plano de saúde.

STJ. 3ª Turma. REsp 1879005-MG, Rel. Min. Nancy Andrigli, julgado em 18/08/2020 (Info 679).

Em caso de resilição unilateral do contrato coletivo, deve ser reconhecido o direito à portabilidade de carências

Os beneficiários de plano de saúde coletivo, após a resilição unilateral do contrato pela operadora, têm direito à portabilidade de carências ao contratar novo plano observado o prazo de permanência no anterior, sem o cumprimento de novos períodos de carência ou de cobertura parcial temporária e sem custo adicional pelo exercício do direito.

STJ. 3ª Turma. REsp 1732511-SP, Rel. Min. Nancy Andrigli, julgado em 04/08/2020 (Info 677).

É devida a cobertura, pelo plano de saúde, do procedimento de criopreservação de óvulos de paciente fértil, até a alta do tratamento quimioterápico, como medida preventiva à infertilidade

Caso concreto: mulher, que estava fazendo quimioterapia, corria o risco de se tornar infértil em razão do tratamento que gera falência ovariana. A forma de preservar a capacidade reprodutiva, nestes casos, é o congelamento dos óvulos (criopreservação). Diante disso, ela pleiteou junto ao plano de saúde que custeasse esse procedimento, o que foi negado.

Para o STJ, é devida a cobertura, ou seja, o plano de saúde tem que arcar com esse tratamento.

O objetivo de todo tratamento médico, além de curar a doença, é não causar mal. Esse é um dos princípios milenares da medicina conhecido pela locução "primum, non nocere" (primeiro, não prejudicar). Esse princípio está consagrado no art. 35-F da Lei nº 9.656/98, segundo o qual a cobertura dos planos de saúde abrange também a prevenção de doenças, no caso, a infertilidade.

Vale ressaltar que, depois de obter alta do tratamento quimioterápico, caberá à mulher custear o tratamento de reprodução assistida, considerando que isso se encontra fora da cobertura do plano.

STJ. 3ª Turma REsp 1815796-RJ, Rel. Min. Paulo de Tarso Sanseverino, julgado em 26/05/2020 (Info 673).

Cuidado para não confundir:

- usuária é infértil e busca tratamento para a infertilidade (ex: inseminação artificial): plano de saúde não é obrigado a custear.
- usuária é fértil e busca a criopreservação como forma de prevenir a infertilidade: plano de saúde é obrigado a custear.

É devida a cobertura, pelo plano de saúde, do procedimento de criopreservação de óvulos de paciente fértil, até a alta do tratamento quimioterápico, como medida preventiva à infertilidade

Caso concreto: mulher, que estava fazendo quimioterapia, corria o risco de se tornar infértil em razão do tratamento que gera falência ovariana. A forma de preservar a capacidade reprodutiva, nestes casos, é o congelamento dos óvulos (criopreservação). Diante disso, ela pleiteou junto ao plano de saúde que custeasse esse procedimento, o que foi negado.

Para o STJ, é devida a cobertura, ou seja, o plano de saúde tem que arcar com esse tratamento.

O objetivo de todo tratamento médico, além de curar a doença, é não causar mal. Esse é um dos princípios milenares da medicina conhecido pela locução "primum, non nocere" (primeiro, não prejudicar). Esse princípio está consagrado no art. 35-F da Lei nº 9.656/98, segundo o qual a cobertura dos planos de saúde abrange também a prevenção de doenças, no caso, a infertilidade.

Vale ressaltar que, depois de obter alta do tratamento quimioterápico, caberá à mulher custear o tratamento de reprodução assistida, considerando que isso se encontra fora da cobertura do plano.

STJ. 3ª Turma. REsp 1815796-RJ, Rel. Min. Paulo de Tarso Sanseverino, julgado em 26/05/2020 (Info 673).

Cuidado para não confundir:

- usuária é infértil e busca tratamento para a infertilidade (ex: inseminação artificial): plano de saúde não é obrigado a custear.
- usuária é fértil e busca a criopreservação como forma de prevenir a infertilidade: plano de saúde é obrigado a custear.

Erro grosseiro de sistema não obriga empresas a emitir passagens compradas a preço muito baixo

Caso concreto: em decorrência de uma falha no site da empresa de turismo Decolar.com, constou que duas passagens aéreas, ida e volta, de Brasília para Amsterdã (Holanda) custariam cerca de R\$ 1 mil. Um casal tentou efetuar a compra, fazendo uma reserva no site. Dois dias depois, contudo, eles receberam um e-mail da empresa explicando que houve uma falha, cancelando a reserva. Não houve necessidade de estorno no cartão de crédito, pois a cobrança não foi feita no momento da reserva.

Os consumidores ajuizaram ação pedindo a emissão dos bilhetes no valor que havia sido ofertado.

O STJ, entretanto, não acolheu o pedido. Para o Tribunal, o erro sistêmico grosseiro no carregamento de preços e a rápida comunicação ao consumidor podem afastar a falha na prestação do serviço e o princípio da vinculação da oferta.

O Código de Defesa do Consumidor não é somente um conjunto de artigos que protege o consumidor a qualquer custo. Antes de tudo, ele é um instrumento legal que pretende harmonizar as relações entre fornecedores e consumidores, sempre com base nos princípios da boa-fé e do equilíbrio contratual.

No caso, os consumidores promoveram a reserva de bilhetes aéreos com destino internacional a preço muito aquém do praticado por outras empresas aéreas, não tendo sequer havido a emissão dos bilhetes eletrônicos (e-tickets) que pudessem formalizar a compra. Agrega-se o fato de que os valores sequer foram debitados do cartão de crédito e, em curto período, os consumidores receberam e-mail informando a não conclusão da operação.

Nesse contexto, é inadmissível que, diante de inegável erro sistêmico grosseiro no carregamento de preços, possa se reconhecer a falha da prestação dos serviços das empresas, que prontamente impediram o lançamento de valores na fatura do cartão de crédito utilizado, informando, ainda, com antecedência necessária ao voo, o cancelamento da operação. Por conseguinte, não há que se falar em violação do princípio da vinculação da oferta (art. 30 do CDC).

STJ. 3ª Turma. REsp 1794991-SE, Rel. Min. Nancy Andrighi, julgado em 05/05/2020 (Info 671).

O prazo para execução individual de sentença proferida contra planos de saúde em ação civil pública é de cinco anos

Na falta de dispositivo legal específico para a ação civil pública, aplica-se, por analogia, o prazo de prescrição da ação popular, que é o quinquenal (art. 21 da Lei nº 4.717/65), adotando-se também tal lapso na respectiva execução, a teor da Súmula 150 do STF.

A lacuna da Lei nº 7.347/85 é melhor suprida com a aplicação de outra legislação também integrante do microsistema de proteção dos interesses transindividuais, como os coletivos e difusos, a afastar os prazos do Código Civil, mesmo na tutela de direitos individuais homogêneos.

Assim, a despeito da existência de recurso especial julgado sob o rito dos recursos repetitivos sobre a prescrição trienal para ações de cobrança contra plano de saúde, nota-se que esse versou sobre as ações ordinárias individuais, de modo que o entendimento referente à aplicação do prazo quinquenal às tutelas coletivas é específico e, consequentemente, prevalece no caso.

STJ. 4ª Turma. AgInt no REsp 1807990-SP, Rel. Min. Maria Isabel Gallotti, julgado em 20/04/2020 (Info 671).

Prazo prescricional para cobrar reembolso de plano de saúde (ou de seguro-saúde) é de 10 anos

É decenal o prazo prescricional aplicável ao exercício da pretensão de reembolso de despesas médico-hospitalares alegadamente cobertas pelo contrato de plano de saúde (ou de seguro saúde), mas que não foram adimplidas pela operadora.

STJ. 2ª Seção. REsp 1756283-SP, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, julgado em 11/03/2020 (Info 673).

Competência para julgar demandas entre usuário e operadora de plano de saúde

Compete à Justiça comum julgar as demandas relativas a plano de saúde de autogestão empresarial, exceto quando o benefício for regulado em contrato de trabalho, convenção ou acordo coletivo, hipótese em que a competência será da Justiça do Trabalho, ainda que figure como parte trabalhador aposentado ou dependente do trabalhador.

STJ. 2ª Seção. EDcl no REsp 1799343/SP, Rel. Min. Nancy Andrighi, julgado em 24/06/2020 (Tema IAC 5).

STJ. 2ª Seção. EDcl no CC 165863/SP, Rel. Min. Paulo de Tarso Sanseverino, julgado em 24/06/2020 (Tema IAC 5).

Se não houver previsão contratual expressa, o plano de saúde não é obrigado a custear o tratamento de fertilização in vitro

O art. 10, III, da Lei nº 9.656/98, ao excluir a inseminação artificial do plano-referência de assistência à saúde, também excluiu a técnica de fertilização in vitro.

A inseminação artificial compreende a fertilização in vitro, bem como todas as técnicas médico-científicas de reprodução assistida, sejam elas realizadas dentro ou fora do corpo feminino.

Isso significa que não é abusiva a negativa de custeio, pela operadora do plano de saúde, do tratamento de fertilização in vitro, quando não houver previsão contratual expressa.

STJ. 3ª Turma. REsp 1794629/SP, Rel. Min. Moura Ribeiro, Rel. p/ Acórdão Min. Nancy Andrighi, julgado em 18/02/2020 (Info 667).

STJ. 4ª Turma. REsp 1823077-SP, Rel. Min. Marco Buzzi, julgado em 20/02/2020 (Info 666).

Plano de saúde possui responsabilidade solidária por danos causados pelos médicos e hospitais próprios ou credenciados

A demora para a autorização da cirurgia indicada como urgente pela equipe médica do hospital próprio ou credenciado, sem justificativa plausível, caracteriza defeito na prestação do serviço da operadora do plano de saúde, resultando na sua responsabilização.

A operadora de plano de saúde tem responsabilidade solidária por defeito na prestação de serviço médico, quando o presta por meio de hospital próprio e médicos contratados, ou por meio de médicos e hospitais credenciados.

STJ. 4ª Turma. AgInt no AREsp 1414776-SP, Rel. Min. Raul Araújo, julgado em 11/02/2020 (Info 666).

O plano de saúde é solidariamente responsável pelos danos causados aos associados pela sua rede credenciada de médicos e hospitais. Assim, no caso de erro médico cometido por profissional credenciado, a operadora responderá, solidariamente, com o médico, pelos danos causados ao paciente.

O plano de saúde possui responsabilidade objetiva perante o consumidor, podendo, em ação regressiva, averiguar a culpa do médico ou do hospital.

STJ. 4ª Turma. REsp 866371-RS, Rel. Min. Raul Araújo, julgado em 27/3/2012 (Info 494).

Se a matriz havia sido condenada a publicar contrapropaganda, mas encerrou suas atividades, essa condenação poderá ser redirecionada para a filial

É possível o redirecionamento da condenação de veicular contrapropaganda imposta a posto de gasolina matriz à sua filial.

Ainda que possuam CNPJ diversos e autonomia administrativa e operacional, as filiais são um desdobramento da matriz por integrar a pessoa jurídica como um todo. Eventual decisão contrária à matriz por atos prejudiciais a consumidores é extensiva às filiais.

Obs: a contrapropaganda é uma medida imposta nos casos de veiculação de publicidade inverídica ou abusiva, que busca anular ou compensar os efeitos nocivos da publicidade ilícita. A finalidade, portanto, é corrigir o desvio cometido na publicidade antijurídica veiculada pelo fornecedor.

STJ. 3ª Turma. REsp 1655796-MT, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, julgado em 11/02/2020 (Info 665).

A sanção do art. 940 do Código Civil pode ser aplicada também para casos envolvendo consumidor

Em caso de cobrança judicial indevida, é possível aplicar a sanção prevista no art. 940 do Código Civil mesmo sendo uma relação de consumo.

O art. 940 do CC e o art. 42 do CDC incidem em hipóteses diferentes, tutelando, cada um deles, uma situação específica envolvendo a cobrança de dívidas pelos credores.

Mesmo diante de uma relação de consumo, se inexistentes os pressupostos de aplicação do art. 42, parágrafo único, do CDC, deve ser aplicado o sistema geral do Código Civil, no que couber.

O art. 940 do CC é norma complementar ao art. 42, parágrafo único, do CDC e, no caso, sua aplicação está alinhada ao cumprimento do mandamento constitucional de proteção do consumidor.

STJ. 3ª Turma. REsp 1645589-MS, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, julgado em 04/02/2020 (Info 664).

Antes da Lei 14.454/2022, o rol de procedimentos e eventos da ANS era, em regra, taxativo

1) O rol de procedimentos em eventos da saúde suplementar é, em regra, taxativo;

2) A operadora de plano de saúde não é obrigada a arcar com tratamento não constante do rol da ANS se existe, para cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao rol;

3) É possível a contratação de cobertura ampliada ou aditivo contratual para cobertura de procedimento não incluindo no rol;

4) Não havendo substituto terapêutico ou esgotados os procedimentos do rol, pode haver, a título excepcional, cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo assistente desde que:

1) não tenha sido indeferida expressamente pela ANS a incorporação do procedimento ao rol da saúde suplementar;

2) Haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da Medicina baseada em evidências;

3) Haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais e estrangeiros, tais como Conitec e NatJus;

4) Seja realizado, quando possível, o diálogo interinstitucional do magistrados com entes ou pessoas com expertise técnica na área de saúde, incluída a comissão de atualização do rol de procedimentos em saúde suplementar, sem o deslocamento da competência do julgamento do feito para a Justiça Federal ante a ilegitimidade passiva da causam da ANS.

STJ. 2ª Seção. EREsp 1.886.929, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, julgado em 08/06/2022.

ATUALIZAÇÃO LEGISLATIVA QUE IMPLICOU MUDANÇA DE ENTENDIMENTO

Ocorre que, depois de uma grande mobilização popular, o Congresso Nacional editou a Lei nº 14.454/2022, que buscou superar o entendimento firmado pelo STJ.

A Lei nº 14.454/2022 alterou o art. 10 da Lei dos Planos de Saúde (Lei nº 9.656/98), incluindo o § 12, que prevê o caráter exemplificativo do rol da ANS:

Art. 10 (...)

§ 12. O rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, atualizado pela ANS a cada nova incorporação, constitui a referência básica para os planos privados de assistência à saúde contratados a partir de 1º de janeiro de 1999 e para os contratos adaptados a esta Lei e fixa as diretrizes de atenção à saúde.

Vale ressaltar, contudo, que, para o plano de saúde ser compelido a custear, é necessário que esteja comprovada a eficácia do tratamento ou procedimento, nos termos do § 13, também inserido:

§ 13. Em caso de tratamento ou procedimento prescrito por médico ou odontólogo assistente que não estejam previstos no rol referido no § 12 deste artigo, a cobertura deverá ser autorizada pela operadora de planos de assistência à saúde, desde que:

I - exista comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico; ou

II - existam recomendações pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), ou exista recomendação de, no mínimo, 1 (um) órgão de avaliação de tecnologias em saúde que tenha renome internacional, desde que sejam aprovadas também para seus nacionais.

A Lei nº 14.454/2022 entrou em vigor no dia 22/09/2022.

Autarquia que seja criada para prestar serviços de saúde suplementar para os servidores públicos e seus dependentes estará sujeita às regras da Lei dos Planos de Saúde (Lei 9.656/98)

Aplica-se a Lei nº 9.656/98 à pessoa jurídica de direito público de natureza autárquica que presta serviço de assistência à saúde de caráter suplementar aos servidores municipais.

Considerando que o caput do art. 1º faz menção expressa às pessoas jurídicas de direito privado, pode-se interpretar que a escolha do termo "entidade" no § 2º teve por objetivo ampliar a aplicação da lei para todas as pessoas jurídicas que prestam os serviços de assistência à saúde suplementar, até porque não faria sentido a utilização de termos distintos.

STJ. 3ª Turma. REsp 1766181-PR, Rel. Min. Nancy Andrighi, Rel. Ac. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, julgado em 03/12/2019 (Info 662).

É nula a cláusula que limite o valor da indenização na hipótese de eventual furto, roubo ou extravio do bem empenhado

Súmula 638-STJ: É abusiva a cláusula contratual que restringe a responsabilidade de instituição financeira pelos danos decorrentes de roubo, furto ou extravio de bem entregue em garantia no âmbito de contrato de penhor civil.

STJ. 2ª Seção. Aprovada em 27/11/2018, DJe 5/12/2018.

A ausência de informação relativa ao preço, por si só, não caracteriza publicidade enganosa

A ausência de informação relativa ao preço, por si só, não caracteriza publicidade enganosa.

Para a caracterização da ilegalidade omissiva, a ocultação deve ser de qualidade essencial do produto, do serviço ou de suas reais condições de contratação, considerando, na análise do caso concreto, o público alvo do anúncio publicitário.

STJ. 4ª Turma. REsp 1705278-MA, Rel. Min. Antonio Carlos Ferreira, julgado em 19/11/2019 (Info 663).

A operadora do plano de saúde tem o dever de custear as despesas de acompanhante do paciente idoso no caso de internação hospitalar

A operadora do plano de saúde tem o dever de custear as despesas de acompanhante do paciente idoso no caso de internação hospitalar.

Fundamento: art. 16 do Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003) e art. 22 da Resolução Normativa nº 428/2017, da ANS.

STJ. 3ª Turma. REsp 1.793.840-RJ, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, julgado em 05/11/2019 (Info 18 – Edição Extraordinária).

A operadora do plano de saúde tem o dever de custear as despesas de acompanhante do paciente idoso no caso de internação hospitalar

A operadora do plano de saúde tem o dever de custear as despesas de acompanhante do paciente idoso no caso de internação hospitalar.

Fundamento: art. 16 do Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003) e art. 22 da Resolução Normativa nº 428/2017, da ANS.

STJ. 3ª Turma. REsp 1793840-RJ, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, julgado em 05/11/2019 (Info 660).

Eslarecimentos posteriores ou complementares desconectados do conteúdo principal da oferta (informação disjuntiva, material ou temporalmente) não servem para exonerar ou mitigar a enganiosidade ou abusividade

Viola os princípios da vulnerabilidade, da boa-fé objetiva, da transparência e da confiança prestar informação por etapas e, assim, compelir o consumidor à tarefa impossível de juntar pedaços informativos esparramados em mídias, documentos e momentos diferentes.

Cada ato de informação é analisado e julgado em relação a si mesmo, pois absurdo esperar que, para cada produto ou serviço oferecido, o consumidor se comporte como Sherlock Holmes improvisado e despreparado à busca daquilo que, por dever ope legis inafastável, incumbe somente ao fornecedor. Seria transformar o destinatário-protegido, à sua revelia, em protagonista do discurso mercadológico do fornecedor, atribuindo e transferindo ao consumidor missão de vasculhar o universo dos meios de comunicação para ter uma informação completa.

STJ. 2ª Turma. REsp 1802787-SP, Rel. Min. Herman Benjamin, julgado em 08/10/2019 (Info 679).

O promitente-comprador, em razão de atraso, pediu o desfazimento do contrato, a devolução dos valores e a condenação da construtora a pagar lucros cessantes; o termo final dos lucros cessantes é a data do trânsito em julgado da ação que pediu a resolução

No caso de resolução de contrato por atraso na entrega de imóvel além do prazo de tolerância, por culpa da incorporadora, o termo ad quem dos lucros cessantes é a data do trânsito em julgado.

STJ. 3ª Turma. REsp 1807483-DF, Rel. Min. Paulo de Tarso Sanseverino, julgado em 08/10/2019 (Info 661).

Observação 1:

Se o contrato contiver uma cláusula prevendo multa em caso de atraso na entrega do imóvel (cláusula penal moratória), a construtora pagará apenas a multa, não podendo ser cumulada com lucros cessantes. Nesse sentido:

A cláusula penal moratória tem a finalidade de indenizar pelo adimplemento tardio da obrigação e, em regra, estabelecida em valor equivalente ao locativo, afasta-se sua cumulação com lucros cessantes.

STJ. 2ª Seção. REsp 1498484-DF, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, julgado em 22/05/2019 (recurso repetitivo) (Info 651).

Observação 2:

Em 28/12/2018, entrou em vigor a Lei nº 13.786/2018, que dispõe sobre a resolução do contrato por inadimplemento do adquirente de unidade imobiliária.

A Lei nº 13.786/2018 acrescentou o art. 43-A na Lei nº 4.591/64 para tratar sobre o inadimplemento (parcial ou absoluto) em contratos de compra e venda, promessa de venda, cessão ou promessa de cessão de unidades autônomas integrantes de incorporação imobiliária ou de loteamento.

O entendimento acima exposto REsp 1807483-DF só se aplica para os contratos celebrados antes da vigência da Lei nº 13.786/2018.

As regras da Lei nº 13.786/2018 não podem ser aplicadas aos contratos anteriores à sua vigência.

Em caso de descumprimento do prazo para a entrega do imóvel o prejuízo do comprador é presumido a ensejar o pagamento de indenização, na forma de aluguel mensal

Em contrato de promessa de compra e venda de imóvel na planta, no âmbito do Programa Minha Casa, Minha Vida, para os beneficiários das faixas de renda 1,5, 2 e 3, no caso de descumprimento do prazo para a entrega do imóvel, incluído o período de tolerância, o prejuízo do comprador é presumido, consistente na injusta privação do uso do bem, a ensejar o pagamento de indenização, na forma de aluguel mensal, com base no valor locatício de imóvel assemelhado, com termo final na data da disponibilização da posse direta ao adquirente da unidade autônoma.

STJ. 2ª Seção. REsp 1729593-SP, Rel. Min. Marco Aurélio Bellizze, julgado em 25/09/2019 (recurso repetitivo – Tema 996) (Info 657).

Se a construtora estiver em atraso na entrega do imóvel, o adquirente não precisará continuar pagando os juros de obra

Em contrato de promessa de compra e venda de imóvel na planta, no âmbito do Programa Minha Casa, Minha Vida, para os beneficiários das faixas de renda 1,5, 2 e 3, é ilícito cobrar do adquirente juros de obra ou outro encargo equivalente, após o prazo ajustado no contrato para a entrega das chaves da unidade autônoma, incluído o período de tolerância.

STJ. 2ª Seção. REsp 1729593-SP, Rel. Min. Marco Aurélio Bellizze, julgado em 25/09/2019 (recurso repetitivo – Tema 996) (Info 657).

Se a construtora estiver em atraso na entrega do imóvel, o índice de correção monetária que incidirá sobre o saldo devedor não será o INCC e sim o IPCA, salvo se este estiver mais alto que o INCC

Em contrato de promessa de compra e venda de imóvel na planta, no âmbito do Programa Minha Casa, Minha Vida, para os beneficiários das faixas de renda 1,5, 2 e 3, o descumprimento do prazo de entrega do imóvel, computado o período de tolerância, faz cessar a incidência de correção monetária sobre o saldo devedor com base em indexador setorial, que reflete o custo da construção civil, o qual deverá ser substituído pelo IPCA, salvo quando este último for mais gravoso ao consumidor.

STJ. 2ª Seção. REsp 1729593-SP, Rel. Min. Marco Aurélio Bellizze, julgado em 25/09/2019 (recurso repetitivo – Tema 996) (Info 657).

Ex-empregado (demitido ou aposentado) pode ter direito de continuar no plano de saúde coletivo que era oferecido aos funcionários; contudo, se a empresa e a operadora rescindirem o contrato para todos, esse ex-empregado também não terá mais direito de continuar

Inviável a manutenção do ex-empregado como beneficiário do plano de saúde coletivo após a rescisão contratual da pessoa jurídica estipulante com a operadora do plano.

Ex: João era funcionário da empresa que oferecia plano de saúde coletivo; foi demitido sem justa causa; ele tem direito de continuar no plano, cumpridas as exigências do art. 30 da Lei nº 9.656/98; ocorre que, se, posteriormente, a empresa cancelar o plano para seus funcionários, esse ex-empregado também perderá o direito de continuar.

STJ. 3ª Turma. REsp 1736898-RS, Rel. Min. Nancy Andrighi, julgado em 17/09/2019 (Info 656).

É indevida a intervenção estatal para fazer constar cláusula penal genérica contra o fornecedor de produto em contrato padrão de consumo

É indevida a intervenção estatal para fazer constar cláusula penal genérica contra o fornecedor de produto em contrato padrão de consumo, pois, além de violar os princípios da livre iniciativa e da autonomia da vontade, a própria legislação já prevê mecanismos de punição daquele que incorre em mora.

Caso concreto: o Ministério Público ajuizou ACP contra determinada empresa de comércio varejista afirmando que o contrato de adesão que ela celebra com os consumidores seria abusivo por não conter uma cláusula penal prevendo multa para a empresa em caso de atraso na entrega dos produtos. Assim, na ação, o Parquet pediu que a empresa fosse condenada a incluir em seu contrato um prazo para cumprimento de entrega do produto e a previsão de multa moratória de 2% sobre o valor da venda para a hipótese de atraso. O STJ não concordou com o pedido do MP.

STJ. 2ª Seção. REsp 1656182-SP, Rel. Min. Nancy Andrighi, julgado em 11/09/2019 (Info 658).

Consumidor comprou um produto pela internet e que nunca foi entregue; o banco não pode ser responsabilizado solidariamente pelo simples fato de o pagamento ter sido feito mediante boleto bancário

Banco não é responsável por fraude em compra on-line paga via boleto quando não se verificar qualquer falha na prestação do serviço bancário.

Caso concreto: o consumidor comprou, pela internet, um produto de uma loja virtual. Ocorre que a loja não entregou a mercadoria. O consumidor pretendia a responsabilidade solidária do banco pelos danos sofridos em razão de o pagamento ter sido realizado por boleto bancário. O STJ não concordou.

O banco não pode ser considerado um fornecedor da relação de consumo que causou prejuízos ao consumidor, pois não se verifica qualquer falha na prestação de seu serviço bancário apenas por ter emitido o boleto utilizado para pagamento.

Não pertencendo à cadeia de fornecimento em questão, não há como responsabilizar o banco pelos produtos não recebidos. Ademais, também não se pode considerar esse suposto estelionato como uma falha no dever de segurança dos serviços bancários.

STJ. 3ª Turma. REsp 1786157-SP, Rel. Min. Nancy Andrighi, julgado em 03/09/2019 (Info 656).

Sujeita-se à decadência a restituição dos valores pagos a título de comissão de corretagem e de SATI, quando a causa de pedir é o inadimplemento contratual por parte da incorporadora, não se aplicando o entendimento fixado no tema repetitivo 938/STJ

No julgamento do REsp 1.551.956-SP (Tema 938), o STJ decidiu que é de 3 anos o prazo prescricional para que o adquirente pleiteie a restituição dos valores pagos a título de comissão de corretagem ou de serviço de assistência técnico-imobiliária (SATI).

O prazo de 3 anos fixado pelo STJ no Tema 938 envolve demandas nas quais a causa de pedir é a abusividade da transferência desses valores para o consumidor. Em outras palavras, se o consumidor alega que o pagamento da comissão de corretagem ou do SATI foi abusivo, o prazo prescricional é de 3 anos.

Esse prazo prescricional de 3 anos não se aplica, contudo, no caso em que o adquirente pleiteia a resolução do contrato em virtude do inadimplemento da incorporadora (que atrasou na entrega do imóvel) e, como consequência disso, pede também a devolução de todos os valores pagos, inclusive da comissão de corretagem e do SATI.

Se o adquirente ajuíza ação contra a incorporadora cuja causa de pedir é o inadimplemento do contrato e o pedido é a devolução dos valores pagos, temos aí o exercício de um direito potestativo, que não está sujeito a prescrição, mas sim decadência.

Logo, não se aplica o Tema 938/STJ aos casos em que a pretensão de restituição da comissão de corretagem e da SATI tem por fundamento a resolução do contrato por culpa da incorporadora.

STJ. 1ª Turma. REsp 1737992-RO, Rel. Min. Paulo de Tarso Sanseverino, julgado em 20/08/2019 (Info 655).

Ainda que a iniciativa pelo descredenciamento tenha partido da clínica médica, o plano de saúde tem o dever de comunicar esse fato aos consumidores e à ANS com 30 dias de antecedência e o dever de substituir a entidade conveniada por outra equivalente

A operadora de plano de saúde só poderá validamente alterar a lista de conveniados, ou seja, só poderá fazer o descredenciamento de estabelecimentos hospitalares, clínicas médicas, laboratórios, médicos e outros serviços, se cumprir dois requisitos legais previstos no art. 17 da Lei nº 9.656/98 (Lei dos Planos de Saúde):

a) deverá substituir a entidade conveniada que saiu por outra equivalente, de forma a manter a qualidade dos serviços contratados inicialmente; e

b) deverá comunicar os consumidores e à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) com 30 dias de antecedência.

Esses dois deveres existem mesmo que a iniciativa pelo descredenciamento tenha partido de clínica médica.

STJ. 1ª Turma. REsp 1561445-SP, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, julgado em 13/08/2019 (Info 654).

É válida a cláusula do contrato de "clube de turismo Bancorbrás" que prevê que o consumidor perde o direito às diárias do hotel caso não as utilize no prazo de 1 ano

É possível a convenção de prazo decadencial para a utilização de diárias adquiridas em clube de turismo.

Mesmo em contratos de consumo, é possível a convenção de prazos decadenciais, desde que respeitados os deveres anexos à contratação: informação clara e redação expressa, ostensiva e legível.

Caso concreto: Bancorbrás é uma pessoa jurídica que presta um serviço chamado de "Clube de Turismo Bancorbrás". Por meio dele, o cliente paga um valor mensal (ex: R\$ 500) e, depois de 1 ano, pode utilizar 7 diárias em um dos milhares de hotéis que a Bancorbrás tem convênio, no Brasil e no exterior. Ocorre que o contrato prevê que o cliente deverá utilizar essas diárias no prazo de até 1 ano. Caso o consumidor não as utilize nesse interregno, ele perde esse direito. O STJ afirmou que essa cláusula é válida, sendo razoável, não podendo ser reputada como abusiva.

STJ. 3ª Turma. REsp 1778574-DF, Rel. Min. Marco Aurélio Bellizze, julgado em 18/06/2019 (Info 651).

Em regra, a cláusula penal moratória não pode ser cumulada com indenização por lucros cessantes

A cláusula penal moratória tem a finalidade de indenizar pelo adimplemento tardio da obrigação, e, em regra, estabelecida em valor equivalente ao locativo, afasta-se sua cumulação com lucros cessantes.

STJ. 2ª Seção. REsp 1498484-DF, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, julgado em 22/05/2019 (Recurso Repetitivo - Tema 970) (Info 651).

Observação 1:

Em 28/12/2018, entrou em vigor a Lei nº 13.786/2018, que dispõe sobre a resolução do contrato por inadimplemento do adquirente de unidade imobiliária.

A Lei nº 13.786/2018 acrescentou o art. 43-A na Lei nº 4.591/64 para tratar sobre o inadimplemento (parcial ou absoluto) em contratos de compra e venda, promessa de venda, cessão ou promessa de cessão de unidades autônomas integrantes de incorporação imobiliária ou de loteamento.

As regras da Lei nº 13.786/2018 não podem ser aplicadas aos contratos anteriores à sua vigência.

A nova lei só poderá atingir contratos celebrados posteriormente à sua entrada em vigor.

Observação 2:

Vale ressaltar, contudo, que o STJ, em alguns casos excepcionais, relativiza o Tema 970, sobretudo nas hipóteses em que o promitente comprador demonstra, como consequência do desfazimento da promessa de compra e venda por culpa da construtora, ter experimentado prejuízos materiais superiores ao valor decorrente da aplicação da multa moratória (STJ. 3ª Turma. AgInt no REsp 2.082.106/SP, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, julgado em 13/12/2023). Veja:

(...) 1. É sólido o entendimento do STJ, firmado no Tema n. 970, de que 'A cláusula penal moratória tem a finalidade de indenizar pelo adimplemento tardio da obrigação, é, em regra, estabelecida em valor equivalente ao locativo, afasta-se sua cumulação com lucros cessantes'.

2. Esta Corte Superior tem excepcionalmente relativizado essa vedação de cumulação, sobretudo nas hipóteses em que o promitente-comprador demonstra, como consequência do desfazimento da promessa de compra e venda por culpa da construtora, ter experimentado prejuízos materiais superiores ao valor decorrente da aplicação da multa moratória, o que não é o caso dos autos, contudo. A bem da verdade, a multa moratória objeto desta controvérsia, fixada em 2% sobre o valor do contrato, já é bem superior ao 'valor equivalente ao locativo' do imóvel, normalmente na faixa entre 0,5% e 1% sobre o valor do bem, de modo que a indenização pela demora na entrega das chaves já se encontra em quantia razoável. (...)

STJ. 4ª Turma. AgInt nos EDcl no REsp 1.741.212/RN, Rel. Min. Raul Araújo, julgado em 15/5/2023.

Observação 3 (se não houver cláusula penal):

O atraso na entrega do imóvel enseja pagamento de indenização por lucros cessantes durante o período de mora do promitente vendedor, sendo presumido o prejuízo do promitente comprador.

Os lucros cessantes serão devidos ainda que não fique demonstrado que o promitente comprador tinha finalidade comercial na transação.

STJ. 2ª Seção. EREsp 1341138-SP, Rel. Min. Maria Isabel Gallotti, julgado em 09/05/2018 (Info 626).

Prevedo o contrato a incidência de multa moratória para o caso de descumprimento contratual por parte do consumidor, a mesma multa deverá incidir em reprimenda do fornecedor, caso seja deste a mora ou o inadimplemento

No contrato de adesão firmado entre o comprador e a construtora/incorporadora, havendo previsão de cláusula penal apenas para o inadimplemento do adquirente, deverá ela ser considerada para a fixação da indenização pelo inadimplemento do vendedor.

As obrigações heterogêneas (obrigações de fazer e de dar) serão convertidas em dinheiro, por arbitramento judicial.

STJ. 2ª Seção. REsp 1631485-DF, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, julgado em 22/05/2019 (Recurso Repetitivo - Tema 971) (Info 651).

A instituição financeira responde por vício na qualidade do produto ao emitir comprovantes de suas operações por meio de papel termossensível

A instituição financeira, ao emitir comprovantes de suas operações por meio de papel termossensível, acabou atraindo para si a responsabilidade pelo vício de qualidade do produto. Isso porque, por sua própria escolha, em troca do aumento dos lucros - já que a impressão no papel térmico é mais rápida e bem mais em conta -, passou a ofertar o serviço de forma inadequada, emitindo comprovantes cuja durabilidade não atendem as exigências e as necessidades do consumidor, vulnerando o princípio da confiança.

É da natureza específica do tipo de serviço prestado emitir documentos de longa vida útil, a fim de permitir que os consumidores possam, quando lhes for exigido, comprovar as operações realizadas.

A "fragilidade" dos documentos emitidos em papel termossensível acaba por ampliar o desequilíbrio na relação de consumo, em vista da dificuldade que o consumidor terá em comprovar o seu direito pelo desbotamento das informações no comprovante.

STJ. 4ª Turma. REsp 1414774/RJ, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, julgado em 16/05/2019 (Info 650).

É ilícita a conduta da casa bancária que transfere, sem autorização expressa, recursos do correntista para modalidade de investimento incompatível com o perfil do investidor

É ilícita a conduta do banco que transferiu, sem autorização expressa do cliente, recursos do correntista para uma modalidade de investimento com alto risco, incompatível com o perfil moderado do cliente, motivo pelo qual a instituição deve ser condenada a indenizar os danos materiais e morais porventura causados com esta operação.

STJ. 4ª Turma. REsp 1326592-GO, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, julgado em 07/05/2019 (Info 653).

É válida a restrição imposta pelas instituições financeiras que se recusam a celebrar empréstimo consignado caso soma da idade do cliente com o prazo de duração do contrato seja superior a 80 anos

A instituição financeira se recusa a fazer empréstimo consignado caso a idade do cliente comado com o prazo do contrato for maior que 80 anos. Ex: cliente tem 78 anos e o contrato de empréstimo teria prazo de pagamento de 3 anos. Neste caso, a instituição financeira não aceita celebrar o pacto.

Essa restrição não representa uma discriminação abusiva contra os idosos.

A adoção de critério etário para distinguir o tratamento da população em geral é válida quando adequadamente justificada e fundamentada no ordenamento jurídico, sempre atentando-se para a sua razoabilidade diante dos princípios da igualdade e da dignidade da pessoa humana.

Esse critério de vedação ao crédito consignado para tais hipóteses não representa discriminação negativa que coloque em desvantagem exagerada a população idosa considerando que esta poderá se valer de outras modalidades de crédito bancário.

STJ. 3ª Turma. REsp 1783731-PR, Rel. Min. Nancy Andrichi, julgado em 23/04/2019 (Info 647).

É vedada à operadora de plano de saúde a resilição unilateral imotivada dos contratos de planos coletivos empresariais com menos de trinta beneficiários

O art. 13, parágrafo único, II, da Lei nº 9.656/98, que veda a resilição unilateral dos contratos de plano de saúde, não se aplica às modalidades coletivas, tendo incidência apenas nas espécies individuais ou familiares.

No entanto, no caso de planos coletivos empresariais com menos de trinta usuários, em vista da vulnerabilidade da empresa estipulante, dotada de escasso poder de barganha, não se admite a simples rescisão unilateral pela operadora de plano de saúde, havendo necessidade de motivação idônea.

STJ. 4ª Turma. REsp 1.776.047-SP, Rel. Min. Maria Isabel Gallotti, julgado em 23/04/2019 (Info 646).

Não é prática abusiva a conduta do hotel que estipule o horário do check-in às 15h e do check-out às 12h

Não é abusiva a cobrança de uma diária completa de 24 horas em hotéis que adotam a prática de check-in às 15:00h e de check-out às 12:00h do dia de término da hospedagem.

STJ. 3ª Turma. REsp 1717111-SP, Rel. Min. Paulo de Tarso Sanseverino, julgado em 12/03/2019 (Info 644).

Conceito de consumidor

Não há relação de consumo em contrato de seguro de responsabilidade civil de conselheiros, diretores e administradores de sociedade empresária (Seguro RC D&O)

No Seguro RC D&O a empresa ou os próprios administradores contratam a seguradora para que ela arque com o pagamento das indenizações caso o administrador seja responsabilizado por algum ato praticado durante a sua gestão.

Esse tipo de seguro constitui instrumento de preservação do patrimônio individual dos que atuam em cargos de direção (segurados), o que acaba por incentivar gestões corporativas inovadoras e mais flexíveis, as quais ficariam comprometidas ou engessadas com a possibilidade sempre reinante de responsabilização civil ou de abertura de processo administrativo sancionador na CVM.

Desse modo, esse contrato beneficia diretamente a atividade fim da pessoa jurídica, protegendo e incentivando seus gestores a atuar em prol dos seus interesses.

Logo, não se aplica o CDC porque a sociedade empresária segurada não atua como destinatária final do seguro, utilizando a proteção securitária como insumo para suas atividades e para alcançar melhores resultados societários.

STJ. 3ª Turma. REsp 1926477-SP, Rel. Min. Marco Aurélio Bellizze, julgado em 18/10/2022 (Info 761).

Não tem legitimidade ativa para propor ação indenizatória por danos morais a mãe de pessoa impossibilitada de usar cartão de crédito em viagem internacional

Caso adaptado: Priscila e sua mãe Regina fizeram uma viagem internacional. Priscila tentou utilizar o cartão de crédito que foi indevidamente bloqueado por uma falha da operadora do cartão. Regina ajuizou ação contra a operadora do cartão alegando que a sua filha é quem iria pagar todas as despesas durante a viagem. Logo, como o cartão de crédito de Priscila não funcionou, ela (Regina) passou por constrangimentos e pela angústia de não saber se conseguiria pagar as despesas.

O STJ afirmou que Regina – que não era titular do cartão – não era destinatária dos serviços e, portanto, não possuía legitimidade ativa para propor a respectiva ação indenizatória.

Vale ressaltar que, por se tratar de vício do produto, Regina não pode ser considerada consumidora por equiparação (bystander), sendo essa figura restrita aos casos de fato do produto ou serviço.

STJ. 3ª Turma. REsp 1967728-SP, Rel. Min. Nancy Andrichi, julgado em 22/03/2022 (Info 730).

O seguro contratado por pessoa jurídica para proteção do seu patrimônio está submetido às regras protetivas do CDC

A pessoa jurídica que firma contrato de seguro visando à proteção de seu próprio patrimônio é considerada destinatária final dos serviços securitários, incidindo, assim, as normas do Código de Defesa do Consumidor.

STJ. 3ª Turma. REsp 1943335-RS, Rel. Min. Moura Ribeiro, julgado em 14/12/2021 (Info 722).

STJ. 4ª Turma. AgInt no AREsp 1392636/SP, Rel. Min. Raul Araújo, DJe 29/4/2019.

Não se aplica o Código de Defesa do Consumidor às relações entre acionistas investidores e a sociedade anônima de capital aberto com ações negociadas no mercado de valores mobiliários

Caso concreto: João ajuizou ação contra o Itaú Unibanco alegando que é acionista investidor da instituição financeira e que deveria ter recebido dividendos correspondentes às suas ações preferenciais e que eles não foram pagos pelo banco. Afirmou que se trata de relação de consumo e que, portanto, deveria ser aplicado o CDC.

O STJ não concordou com a tese.

De acordo com a teoria finalista ou subjetiva, adotada pelo STJ, o conceito de consumidor, para efeito de incidência das normas protetivas do CDC, leva em consideração a condição de destinatário final do produto ou serviço, nos termos do art. 2º do código.

Assim, segundo a teoria subjetiva ou finalista, destinatário final é aquele que ultima a atividade econômica, isto é, que retira de circulação do mercado o bem ou o serviço para consumi-lo, suprindo uma necessidade ou satisfação própria.

O investidor, ao adquirir ações no mercado mobiliário visando o recebimento de lucros e dividendos, não está abrangido pela proteção do CDC.

Na atividade de aquisição de ações não é possível identificar nenhuma prestação de serviço por parte da instituição financeira, havendo sim uma relação de cunho puramente societário e empresarial.

Situação diferente ocorreria se a ação envolvesse o serviço de corretagem de valores e título mobiliários.

STJ. 3ª Turma. REsp 1685098-SP, Rel. Min. Moura Ribeiro, Rel. Acórd. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, julgado em 10/03/2020 (Info 671).

Ressalvadas circunstâncias especiais, sobressai a natureza jurídica de relação de consumo havida entre locador e administradora, atraindo, por conseguinte, a incidência do CDC

É possível aplicar o CDC à relação entre proprietário de imóvel e a imobiliária contratada por ele para administrar o bem. Em outras palavras, a pessoa que contrata uma empresa administradora de imóveis pode ser considerada consumidora.

STJ. 3ª Turma. REsp 509.304-PR, Rel. Min. Villas Bôas Cueva, julgado em 16/5/2013 (Info 523).

Pelo contrato de administração imobiliária, o proprietário confia à administradora a gerência do imóvel visando, em geral, a locação do bem a terceiros, daí exsurindo, portanto, duas relações jurídicas distintas:

- a) a primeira, de prestação de serviços, entre a administradora e o locador; e
- b) a segunda, de locação, entre o locador e o locatário, intermediada pela administradora.

A administradora atua como mandatária do locador na gestão do imóvel, inclusive - e especialmente - perante o locatário do bem, e, nessa condição, o locador, em regra, figura como destinatário final fático e econômico do serviço prestado pela administradora - como consumidor, portanto.

Em algumas situações, pode o locador se apresentar ainda como parte vulnerável - técnica, jurídica, fática e/ou informacional - em relação à administradora, sobretudo por se tratar, usualmente, de um contrato de adesão.

O serviço oferecido pela administradora possui caráter profissional pois, além de, em geral, dispor, em relação ao locador, de superioridade no conhecimento das características da atividade que habitualmente exerce, é evidente a sua natureza econômica.

Ressalvadas circunstâncias especiais, sobressai a natureza jurídica de relação de consumo havida entre locador e administradora, atraindo, por conseguinte, a incidência do CDC.

STJ. 3ª Turma. REsp 1846331/DF, Rel. Min. Nancy Andrighi, julgado em 10/03/2020.

O Código de Defesa do Consumidor é inaplicável ao contrato de fiança bancária acessório a contrato administrativo

Não se aplica o CDC aos contratos administrativos, tendo em vista que a Administração Pública já goza de outras prerrogativas asseguradas pela lei.

A fiança bancária, quando contratada no âmbito de um contrato administrativo, também sofre incidência do regime publicístico, uma vez a contratação dessa garantia não decorre da liberdade de contratar, mas da posição de supremacia que a lei confere à Administração Pública nos contratos administrativos. Pode-se concluir, portanto, que a fiança bancária acessória a um contrato administrativo também não representa uma relação de consumo.

STJ. 3ª Turma. REsp 1.745.415-SP, Rel. Min. Paulo de Tarso Sanseverino, julgado em 14/05/2019 (Info 649).

Temas diversos**O § 5º do art. 28 do CDC não dá margem para admitir a responsabilização pessoal de quem não integra o quadro societário da empresa, ainda que nela atue como gestor**

Para fins de aplicação da Teoria Menor da desconsideração da personalidade jurídica, o § 5º do art. 28 do CDC não dá margem para admitir a responsabilização pessoal de quem não integra o quadro societário da empresa (administrador não sócio).

STJ. 3ª Turma. REsp 1862557/DF, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, julgado em 15/6/2021.

STJ. 4ª Turma. REsp 1860333-DF, Rel. Min. Marco Buzzi, julgado em 11/10/2022 (Info 754).

Não é possível ao consumidor invocar o direito subjetivo da revisão contratual diante dos efeitos advindos da pandemia da Covid-19, como fundamento para autorizar a redução proporcional do valor das mensalidades escolares

A situação decorrente da pandemia pela Covid-19 não constitui fato superveniente apto a viabilizar a revisão judicial de contrato de prestação de serviços educacionais com a redução proporcional do valor das mensalidades.

STJ. 4ª Turma. REsp 1998206-DF, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, julgado em 14/06/2022 (Info 741).

A responsabilidade civil decorrente de extravio de mercadoria importada objeto de contrato de transporte celebrado entre a importadora e a companhia aérea se encontra disciplinada pela Convenção de Montreal

A indenização decorrente de danos a cargas em transporte aéreo internacional é disciplinada pela Convenção de Montreal (promulgada pelo Decreto nº 5.910/2006), por força do art. 178 da Constituição Federal, que estabelece a prevalência dos acordos internacionais subscritos pelo Brasil sobre os normativos internos a respeito do tema.

Caso concreto: uma companhia aérea havia sido condenada a indenizar uma seguradora pelo extravio de uma carga de equipamentos de informática, avaliada em cerca de R\$ 18 mil. O valor da indenização foi limitado pelo STJ ao patamar estabelecido na Convenção de Montreal. Antes de pleitear a indenização regressiva, a seguradora havia ressarcido os valores da carga danificada à importadora seguradora.

STJ. 2ª Seção. EREsp 1289629-SP, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, julgado em 25/05/2022 (Info 738).

A inversão do ônus da prova prevista no art. 6º, VIII, do CDC é regra de instrução (e não regra de julgamento)

A inversão do ônus da prova prevista no art. 6º, VIII, do Código de Defesa do Consumidor é regra de instrução e não regra de julgamento, motivo pelo qual a decisão judicial que a determina deve ocorrer antes da etapa instrutória ou, quando proferida em momento posterior, há que se garantir à parte a quem foi imposto o ônus a oportunidade de apresentar suas provas, sob pena de absoluto

cerceamento de defesa.

STJ. 4ª Turma. REsp 1286273-SP, Rel. Min. Marco Buzzi, julgado em 08/06/2021 (Info 701).

O dia da destituição da incorporadora, com a consequente assunção da obra pelos adquirentes, é o marco final das obrigações constituídas entre as partes

Situação hipotética: João celebrou contrato de promessa de compra e venda de um imóvel, ainda na planta, com a ALP incorporadora imobiliária. Por conta de dificuldades financeiras da incorporadora, o término do imóvel atrasou muito e os adquirentes decidiram pela destituição da incorporadora, com a criação da Associação de Adquirentes, e a contratação de uma nova construtora para prosseguir na construção do prédio. João ajuizou ação pedindo a reparação pelos danos materiais (lucros cessantes e danos emergentes) decorrentes da paralisação na construção e entrega do empreendimento. Os lucros cessantes serão devidos até quando? O prejuízo deverá ser contabilizado até a data da destituição da incorporadora ou até a data da posterior conclusão da obra?

Até o dia da destituição da incorporadora. Isso porque nessa data acabaram as obrigações contratuais que a incorporadora tinha com os adquirentes.

O autor poderá exigir da incorporadora que pague, a título de danos emergentes, o valor que será gasto com a nova construtora contratada para terminar a obra?

Não. Eventuais aportes financeiros adicionais assumidos pelos adquirentes a partir da destituição não podem ser cobrados do incorporador destituído, sob pena de agravar-se, de forma unilateral, o risco de um negócio originário.

STJ. 3ª Turma. REsp 1881806-SP, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, julgado em 04/05/2021 (Info 695).

A indenização decorrente de extravio de bagagem e de atraso de voo internacional está submetida à tarifação prevista na Conven  o de Montreal?

Em caso de danos MATERIAIS: SIM.

Em caso de danos MORAIS: NÃO.

As indeniza  es por danos morais decorrentes de extravio de bagagem e de atraso de voo internacional não estão submetidas   tarifaço prevista na Conven  o de Montreal, devendo-se observar, nesses casos, a efetiva reparac  o do consumidor preceituada pelo CDC.

A tese fixada pelo STF no RE 636331/RJ (Tema 210) tem aplica  o apenas aos pedidos de reparac  o por danos materiais.

STJ. 3ª Turma. REsp 1842066-RS, Rel. Min. Moura Ribeiro, julgado em 09/06/2020 (Info 673).

No final de 2022, o STF decidiu no mesmo sentido:

Não se aplicam as Conven  es de Varsóvia e Montreal às hipóteses de danos extrapatrimoniais decorrentes de contrato de transporte aéreo internacional.

STF. Plenário. RE 1.394.401/SP, Rel. Min. Rosa Weber, julgado em 15/12/2022 (Repercussão Geral – Tema 1.240) (Info 1080).

Em embargos de declara  o, o STF fez um esclarecimento quanto a essa tese:

Nos termos do art. 178 da Constitui  o da República, as normas e os tratados internacionais limitadores da responsabilidade das transportadoras aéreas de passageiros, especialmente as Conven  es de Varsóvia e Montreal, têm prevalência em rela  o ao Código de Defesa do Consumidor. O presente entendimento não se aplica às hipóteses de danos extrapatrimoniais.

STF. Plenário. ARE 766618 ED/SP, Rel. Min. Luís Roberto Barroso, julgado em 30/11/2023 (Repercussão Geral – Tema 210) (Info 1119).

Qual   o prazo prescricional para o ajuizamento de a  o coletiva de consumo?

O prazo de 5 (cinco) anos para o ajuizamento da a  o popular não se aplica às a  es coletivas de consumo.

STJ. 3ª Turma. REsp 1.736.091-PE, Rel. Min. Nancy Andrighi, julgado em 14/05/2019 (Info 648).

Obs: há inúmeros julgados em sentido contrário:

Inexistindo a previsão de prazo prescricional específico na Lei n   7.347/85, aplica-se   A  o Civil Pública, por analogia, a prescri  o quinquenal instituída pelo art. 21 da Lei n   4.717/65.

STJ. 1ª Turma. AgInt no AREsp 814391/RN, Rel. Min. Napoleão Nunes Maia Filho, julgado em 27/05/2019.

STJ. 2ª Turma. REsp 1660385/RJ, Rel. Min. Herman Benjamin, julgado em 05/10/2017.

STJ. 3ª Turma. REsp 1473846/SP, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, julgado em 21/02/2017.

  cabível indeniza  o por danos morais em caso de demora excessiva para atendimento na fila do banco?

A mera invoca  o de legisla  o municipal que estabelece tempo máximo de espera em fila de banco não   suficiente para ensejar o direito   indeniza  o.

Em outras palavras, o simples fato de a pessoa ter esperado por atendimento bancário por tempo superior ao previsto na legisla  o municipal não ensina indeniza  o por danos morais. Ex: a lei estipulava o máximo de 15 minutos e o consumidor foi atendido em 25 minutos.

No entanto, se a espera por atendimento na fila de banco for excessiva ou associada a outros constrangimentos, pode ser reconhecida como provocadora de sofrimento moral e ensejar condena  o por dano moral.

STJ. 3ª Turma. REsp 1662808/MT, Rel. Min. Nancy Andrighi, julgado em 02/05/2017.

STJ. 4ª Turma. REsp 1647452/RO, Rel. Min. Luís Felipe Salomão, julgado em 26/02/2019.

O descumprimento da lei municipal que estabelece parâmetros para a adequada presta  o do serviço de atendimento presencial em agências bancárias   capaz de configurar dano moral de natureza coletiva.

A viola  o aos deveres de qualidade do atendimento presencial, exigindo do consumidor tempo muito superior aos limites fixados pela legisla  o municipal pertinente, afronta valores essenciais da sociedade, sendo conduta grave e intol  r  vel, de forma que se mostra suficiente para a configura  o do dano moral coletivo.

A institui  o financeira optou por não adequar seu serviço aos padrões de qualidade previstos em lei municipal e federal, impondo   sociedade o desperdício de tempo útil e acarretando viola  o injusta e intol  r  vel ao interesse social de máximo aproveitamento dos recursos produtivos, o que   suficiente para a configura  o do dano moral coletivo.

A condena  o em danos morais coletivos cumprir   sua fun  o de sancionar o ofensor, inibir referida prática ilícita e, ainda, de oferecer reparac  o indireta   sociedade, por meio da reparti  o social dos lucros obtidos com a prática ilegal com a destina  o do valor da compensa  o ao fundo do art. 13 da Lei n   7.347/85.

STJ. 2ª Turma. REsp 1402475/SE, Rel. Min. Herman Benjamin, julgado em 09/05/2017.

STJ. 3ª Turma. REsp 1737412/SE, Rel. Min. Nancy Andrighi, julgado em 05/02/2019 (Info 641).

Vale frisar o entendimento da Segunda Se  o do STJ no informativo 809:

O simples descumprimento do prazo estabelecido em legisla  o específica para a presta  o de serviços bancários não gera por si só dano moral in re ipsa.

STJ. 2ª Se  o. REsp 1.962.275-GO, Rel. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, por maioria, julgado em 24/4/2024 (Tema 1156 - recurso repetitivo).

Responsabilidade pelo fato do produto ou do serviço

A queda de passageiro em via férrea de metrô, por decorrência de mal súbito, não enseja o dever de reparar os danos mesmo que a concessionária não adote tecnologia moderna (portas de plataforma)

Considera-se fortuito externo a queda de passageiro em via férrea de metrô, por decorrência de mal súbito, não ensejando o dever de reparac  o do dano por parte da concessionária de serviço público, mesmo considerando que não houve ado  o, por parte do transportador, de tecnologia moderna para impedir o trágico evento.

Não   a regra que trens de metr  s, inclusive em países com altíssimo nível de desenvolvimento econ  mico e social, tenham as denominadas "portas de plataforma" (Platform Screen Doors - PSD).

Caso concreto: jovem de 29 anos teve mal súbito (convulsão por epilepsia) e caiu ao tentar ingressar na composi  o do metrô, vindo a falecer.

STJ. 4ª Turma. REsp 1936743-SP, Rel. Min. Luís Felipe Salomão, julgado em 14/06/2022 (Info 741).

A sociedade empresária que comercializa ingressos no sistema on-line responde civilmente pela falha na presta  o do serviço

A venda de ingresso para um determinado espetáculo cultural é parte típica do negócio. Logo, trata-se de um risco da própria atividade empresarial que visa ao lucro e que integra o investimento do fornecedor, compondo, portanto, o custo básico embutido no preço.

Desse modo, as sociedades empresárias que atuaram na organização e na administração da festividade e da estrutura do local integram a mesma cadeia de fornecimento e, portanto, são solidariamente responsáveis pelos danos, em virtude da falha na prestação do serviço, ao não prestar informação adequada, prévia e eficaz acerca do cancelamento/adiamento do evento.

Os integrantes da cadeia de consumo, em ação indenizatória consumerista, também são responsáveis pelos danos gerados ao consumidor, não cabendo a alegação de que o dano foi gerado por culpa exclusiva de um dos seus integrantes.

Caso concreto: ação de indenização proposta pelos consumidores em razão dos custos advindos da compra de ingresso para o evento Pretty Little Weekend, a ser sediado na cidade do Rio de Janeiro-RJ, cancelado, contudo, sem qualquer satisfação aos consumidores. A sociedade empresária que comercializou os ingressos no sistema on-line possui responsabilidade pela falha na prestação do serviço, a ensejar a reparação por danos materiais e a compensação dos danos morais.

STJ. 3ª Turma. REsp 1985198-MG, Rel. Min. Nancy Andrighi, julgado em 05/04/2022 (Info 733).

O médico é civilmente responsável por falha no dever de informação acerca dos riscos de morte em cirurgia

Todo paciente possui, como expressão do princípio da autonomia da vontade (autodeterminação), o direito de saber dos possíveis riscos, benefícios e alternativas de um determinado procedimento médico, possibilitando, assim, manifestar, de forma livre e consciente, o seu interesse ou não na realização da terapêutica envolvida, por meio do consentimento informado.

Esse dever de informação decorre do art. 22 do Código de Ética Médica e dos arts. 6º, III, e 14 do CDC.

Além disso, o Código Civil também disciplinou sobre o assunto no art. 15.

Justamente por isso, é indispensável o consentimento informado do paciente acerca dos riscos inerentes ao procedimento cirúrgico. O médico que deixa de informar o paciente acerca dos riscos da cirurgia incorre em negligência, e responde civilmente pelos danos resultantes da operação.

Vale ressaltar, ainda, que a informação prestada pelo médico ao paciente, acerca dos riscos, benefícios e alternativas ao procedimento indicado, deve ser clara e precisa, não bastando que o profissional de saúde informe, de maneira genérica ou com termos técnicos, as eventuais repercussões no tratamento, o que comprometeria o consentimento informado do paciente, considerando a deficiência no dever de informação.

Com efeito, não se admite o chamado "blanket consente", isto é, o consentimento genérico, em que não há individualização das informações prestadas ao paciente, dificultando, assim, o exercício de seu direito fundamental à autodeterminação.

STJ. 3ª Turma. REsp 1848862-RN, Rel. Min. Marco Aurélio Bellizze, julgado em 05/04/2022 (Info 733).

Se ocorreu um acidente em um espetáculo artístico, a patrocinadora desse evento pode ser responsabilizada?

A empresa patrocinadora de evento, que não participou da sua organização, não pode ser enquadrada no conceito de fornecedor para fins de responsabilização por acidente de consumo ocorrido no local.

STJ. 3ª Turma. REsp 1955083-BA, Rel. Min. Nancy Andrighi, julgado em 15/02/2022 (Info 727).

A inexistência de responsabilidade solidária por fato do produto entre os fornecedores da cadeia de consumo impede a extensão do acordo feito por um réu em benefício do outro

Exemplo: Marina adquiriu um suco de caixinha industrializado no supermercado e, depois de tomar o primeiro gole, percebeu que o produto estava contaminado com um corpo estranho. A consumidora ajuizou ação de indenização por danos morais contra a fabricante do suco e o supermercado.

O comerciante (supermercado) resolveu fazer um acordo com a consumidora e pagou R\$ 4 mil à autora. A fabricante, por sua vez, não participou da transação.

O juiz, ao homologar a transação, irá extinguir o processo apenas no que tange ao supermercado, prosseguindo o feito com relação à fabricante.

A ingestão parcial de produto contaminado configura hipótese de fato do produto, situação na qual o comerciante não possui responsabilidade solidária, mas sim subsidiária (art. 13 do CDC). Sendo a responsabilidade do supermercado subsidiária, o acordo por ele firmado não se estende necessariamente à fabricante porque não se aplica o § 3º do art. 844 do CC (este dispositivo afirma que se a transação foi feita entre um dos devedores solidários e seu credor, ela extingue a dívida em relação aos codevedores).

STJ. 3ª Turma. REsp 1968143-RJ, Rel. Min. Marco Aurélio Bellizze, julgado em 08/02/2022 (Info 724).

Demonstrada, pelo consumidor, a relação de causa e efeito entre o produto e o dano, incumbe ao fornecedor o ônus de comprovar a inexistência de defeito do produto ou a configuração de outra excludente de responsabilidade consagrada no § 3º do art. 12 do CDC

Caso adaptado: Carlos adquiriu um automóvel. Ainda dentro da garantia contratual, o veículo simplesmente parou de funcionar e, em seguida, começou a pegar fogo, o que ocasionou a destruição quase integral do carro. Felizmente, Carlos conseguiu se salvar com vida. Carlos ajuizou ação de responsabilidade pelo fato do produto em face da concessionária e da fabricante. Foi realizada perícia, mas o laudo pericial foi inconclusivo, não apontando a causa do incêndio, além de não ter identificado a existência de defeito na fabricação do produto. Em primeira e segunda instâncias, o pedido indenizatório não foi acolhido sob fundamento de que o consumidor não se desincumbiu do ônus probatório.

O Tribunal de 2ª instância não agiu corretamente.

O consumidor satisfaz o seu ônus probatório quando demonstra o vínculo causal entre o evento danoso e o produto. No caso, o consumidor satisfaz esse ônus considerando que ficou demonstrado que o automóvel incendiou. Embora as perícias realizadas não tenham identificado a causa do incêndio, a inexistência de defeito no veículo deveria ter sido comprovada pelas fornecedoras rés, que, não o fazendo, não se eximem de responsabilidade pelo fato do produto.

STJ. 3ª Turma. REsp 1955890-SP, Rel. Min. Nancy Andrighi, julgado em 05/10/2021 (Info 714).

É dever de todos os fornecedores da cadeia de consumo zelar pela disponibilização de condições adequadas de acesso aos eventos, a fim de permitir a participação, sem percalços, do público em geral, inclusive das pessoas com deficiência

Caso hipotético: João, pessoa com deficiência física, utiliza cadeira de rodas para se locomover. Ele decidiu comprar o camarote premium de um show.

Entretanto, ao chegar ao local, ele se deparou com uma realidade muito difícil: não apenas o acesso ao camarote, mas também a entrada do evento, apresentavam barreiras significativas que dificultavam sua locomoção e acesso. Não havia rampas adequadas nem banheiros adaptados para uso de pessoas em cadeiras de rodas.

Sentindo-se humilhado e desrespeitado, João ajuizou ação de indenização por danos morais contra a Alfa, entidade organizadora do evento.

A Alfa contestou o pedido argumentando que ela era organizadora do show, mas que os camarotes eram explorados e administrados por uma empresa terceirizada (Beta). Desse modo, essa outra empresa que deveria ser responsabilizada pelo evento danoso.

O STJ decidiu que a Alfa deveria sim ser condenada a indenizar.

Caso verificado o fato exclusivo de terceiro, haverá o rompimento do nexo causal entre o prejuízo e aquele a quem se atribui a autoria (art. 14, § 3º, II, do CDC). Vale ressaltar, contudo, que, para a aplicação dessa excludente de responsabilidade, o terceiro não pode guardar relação com o fornecedor. Ou seja, o conceito de terceiro restringe-se às pessoas que não integram a cadeia de consumo.

Na hipótese, o autor adquiriu ingressos para assistir ao show do camarote premium. Embora esse espaço, em específico, tenha sido explorado por empresa estranha à lide, tal circunstância não se caracteriza como fato exclusivo de terceiro. Isso porque, a ré e as demais empresas que atuaram na organização e administração da festividade e da estrutura do local integram a mesma cadeia de fornecimento e, portanto, são solidariamente responsáveis pelos danos suportados pelo recorrido em virtude das falhas na prestação dos serviços.

É dever de todos os fornecedores da cadeia de consumo zelar pela disponibilização de condições adequadas de acesso aos eventos, a fim de permitir a participação, sem percalços, do público em geral, inclusive dos deficientes físicos. É a sociedade quem deve se adaptar, eliminando as barreiras físicas, de modo a permitir a integração das pessoas com deficiência ao seio comunitário.

STJ. 3ª Turma. REsp 1.912.548/SP, Rel. Min. Nancy Andrighi, julgado em 4/5/2021 (Info 18 – Edição Extraordinária).

Concessionária de transporte ferroviário não tem que indenizar passageira que sofreu assédio sexual praticado por outro usuário no interior do trem

Imagine a seguinte situação:

Maria estava voltando para casa, por volta das 18h, em um trem da CPTM (Companhia Paulista de Trens Metropolitanos), na cidade de São Paulo/SP.

Ela estava em pé dentro do vagão e, de repente, "foi importunada por um homem que se postou atrás da mesma, esfregando-se na região de suas nádegas", sendo que, ao se queixar com o agressor, verificou que ele "estava com o órgão genital ereto".

Vale ressaltar que, na parada seguinte, Maria informou o fato à equipe da CPTM, que localizou e conduziu o agressor à delegacia.

A vítima ficou muito abalada emocionalmente com o episódio e ingressou com ação de indenização por danos morais contra a CPTM, empresa concessionária do transporte ferroviário, alegando que não foi oferecida a devida segurança a ela enquanto passageira.

A questão chegou até o STJ. A empresa concessionária tem o dever de indenizar neste caso?

NÃO. A concessionária de serviço público de transporte não tem responsabilidade civil em caso de assédio sexual cometido por terceiro em suas dependências.

A importunação sexual no transporte de passageiros, cometida por pessoa estranha à empresa, configura fato de terceiro, que rompe o nexo de causalidade entre o dano e o serviço prestado pela concessionária – excluindo, para o transportador, o dever de indenizar.

O crime era inevitável, quando muito previsível apenas em tese, de forma abstrativa, com alto grau de generalização. Por mais que se saiba da possibilidade de sua ocorrência, não se sabe quando, nem onde, nem como e nem quem o praticará. Apenas se sabe que, em algum momento, em algum lugar, em alguma oportunidade, algum malvado o consumará. Então, só pode ter por responsável o próprio criminoso.

STJ. 2ª Seção. REsp 1.833.722/SP, Rel. Min. Raul Araújo, julgado em 03/12/2020.

Na hipótese de responsabilidade civil de médicos pela morte de paciente em atendimento custeado pelo SUS incidirá o prazo do art. 1º-C da Lei nº 9.494/97, segundo o qual prescreverá em cinco anos a pretensão de obter indenização

Exemplo hipotético: uma criança foi atendida na emergência de um hospital particular conveniado ao SUS. Em razão de erro médico, ela acabou falecendo. Os pais da criança pretendem ajuizar ação de indenização por danos morais contra os médicos e o hospital. Qual é o prazo prescricional neste caso?

5 anos, com base no art. 1º-C, da Lei nº 9.494/97:

Art. 1º-C. Prescreverá em cinco anos o direito de obter indenização dos danos causados por agentes de pessoas jurídicas de direito público e de pessoas jurídicas de direito privado prestadoras de serviços públicos.

A participação complementar da iniciativa privada na execução de ações e serviços de saúde se formaliza mediante contrato ou convênio com a administração pública (art. 24, parágrafo único, da Lei nº 8.080/90).

Assim, o hospital privado que, mediante convênio, se credencia para exercer essa atividade de saúde pública, recebendo, em contrapartida, remuneração dos cofres públicos, passa a desempenhar o múnus público. O mesmo acontecendo com o profissional da medicina que, diretamente, se obriga com o SUS.

A participação complementar da iniciativa privada - seja das pessoas jurídicas, seja dos respectivos profissionais - na execução de atividades de saúde caracteriza-se como serviço público indivisível e universal (uti universi), o que afasta, por conseguinte, a incidência das regras do CDC. Logo, não se aplica o prazo prescricional do art. 27 do CDC, mas sim o do art. 1º-C da Lei nº 9.494/97.

Obs: na prática, não muda nada quanto ao prazo porque tanto o art. 27 como o art. 1º-C preveem o prazo de 5 anos.

STJ. 3ª Turma. REsp 1771169-SC, Rel. Min. Nancy Andrighi, julgado em 26/05/2020 (Info 672).

O laboratório tem responsabilidade objetiva na ausência de prévia informação qualificada quanto aos possíveis efeitos colaterais da medicação, ainda que se trate do chamado risco de desenvolvimento

O risco inerente ao medicamento impõe ao fabricante um dever de informar qualificado (art. 9º do CDC), cuja violação está prevista no § 1º, II, do art. 12 do CDC como hipótese de defeito do produto, que enseja a responsabilidade objetiva do fornecedor pelo evento danoso dele decorrente.

O ordenamento jurídico não exige que os medicamentos sejam fabricados com garantia de segurança absoluta, até porque se trata de uma atividade de risco permitido, mas exige que garantam a segurança legitimamente esperável, tolerando os riscos considerados normais e previsíveis em decorrência de sua natureza e fruição, desde que o consumidor receba as informações necessárias e adequadas a seu respeito (art. 8º do CDC).

O fato de o uso de um medicamento causar efeitos colaterais ou reações adversas, por si só, não configura defeito do produto se o usuário foi prévia e devidamente informado e advertido sobre tais riscos inerentes, de modo a poder decidir, de forma livre, refletida e consciente, sobre o tratamento que lhe é prescrito, além de ter a possibilidade de mitigar eventuais danos que venham a ocorrer em função dele.

O risco do desenvolvimento, entendido como aquele que não podia ser conhecido ou evitado no momento em que o medicamento foi colocado em circulação, constitui defeito existente desde o momento da concepção do produto, embora não perceptível a priori, caracterizando, pois, hipótese de fortuito interno.

STJ. 3ª Turma. REsp 1774372-RS, Rel. Min. Nancy Andrighi, julgado em 05/05/2020 (Info 671).

O laboratório responde objetivamente pelos danos morais causados à genitora por falso resultado negativo de exame de DNA, realizado para fins de averiguação de paternidade

À luz do art. 14, caput e § 1º, do CDC, o fornecedor responde de forma objetiva, ou seja, independentemente de culpa, pelos danos causados por defeito na prestação do serviço, que se considera defeituoso quando não fornece a segurança que o consumidor dele pode esperar.

Em se tratando da realização de exames médicos laboratoriais, tem-se por legítima a expectativa do consumidor quanto à exatidão das conclusões lançadas nos laudos respectivos, de modo que eventual erro de diagnóstico de patologia ou equívoco no atestado de determinada condição biológica implica defeito na prestação do serviço, a atrair a responsabilidade objetiva do laboratório.

O simples fato do resultado negativo do exame de DNA agride, ainda, de maneira grave, a honra e reputação da mãe, ante os padrões culturais que, embora estereotipados, predominam socialmente. Basta a ideia de que a mulher tenha tido envolvimento sexual com mais de um homem, ou de que não saiba quem é o pai do seu filho, para que seja questionada sua honestidade e moralidade.

STJ. 3ª Turma. REsp 1700827-PR, Rel. Min. Nancy Andrighi, julgado em 05/11/2019 (Info 660).

O roubo à mão armada em estacionamento gratuito, externo e de livre acesso configura fortuito externo, afastando a responsabilização do estabelecimento comercial

O STJ, conferindo interpretação extensiva à Súmula 130, entende que estabelecimentos comerciais, tais como grandes shoppings centers e hipermercados, ao oferecerem estacionamento, ainda que gratuito, respondem pelos assaltos à mão armada praticados contra os clientes quando, apesar de o estacionamento não ser inerente à natureza do serviço prestado, gera legítima expectativa de segurança ao cliente em troca dos benefícios financeiros indiretos decorrentes desse acréscimo de conforto aos consumidores.

No entanto, nos casos em que o estacionamento representa mera comodidade, sendo área aberta, gratuita e de livre acesso por todos, o estabelecimento comercial não pode ser responsabilizado por roubo à mão armada, fato de terceiro que exclui a responsabilidade, por se tratar de fortuito externo.

Assim, lanchonete não tem o dever de indenizar consumidor vítima de roubo ocorrido no estacionamento externo e gratuito do estabelecimento.

STJ. 2ª Seção. EREsp 1.431.606/SP, Rel. Min. Maria Isabel Gallotti, julgado em 27/03/2019 (Info 648).

Responsabilidade pelo vício do produto ou do serviço

Em caso de vício no veículo comprado, o banco no qual foi realizado o financiamento terá responsabilidade civil e o contrato de arrendamento mercantil poderá ser rescindido?

Os agentes financeiros ("bancos de varejo") que financiam a compra e venda de automóvel não respondem pelos vícios do produto, subsistindo o contrato de financiamento mesmo após a resolução do contrato de compra e venda, exceto no caso dos bancos integrantes do grupo econômico da montadora ("bancos da montadora").

Em caso de vício no veículo comprado, o banco no qual foi realizado o financiamento terá responsabilidade civil e o contrato de arrendamento mercantil poderá ser rescindido?

• Se foi feito com um "banco de varejo": NÃO.

• Se foi feito com um "banco de montadora": SIM.

STJ. 3ª Turma. REsp 1946388-SP, Rel. Min. Paulo de Tarso Sanseverino, julgado em 07/12/2021 (Info 722).

A simples comercialização de alimento industrializado contendo corpo estranho é suficiente para configuração do dano moral, não sendo necessária a sua efetiva ingestão

A aquisição de produto de gênero alimentício contendo em seu interior corpo estranho expõe o consumidor à risco concreto de lesão à sua saúde e segurança, ainda que não ocorra a ingestão de seu conteúdo. Logo, isso enseja o direito de o consumidor ser indenizado por danos morais, considerando que há ofensa ao direito fundamental à alimentação adequada, corolário do princípio da dignidade da pessoa humana.

A simples comercialização de produto contendo corpo estranho possui as mesmas consequências negativas à saúde e à integridade física do consumidor que sua ingestão propriamente dita.

Existe, no caso, dano moral in re ipsa porque a presença de corpo estranho em alimento industrializado excede aos riscos comumente esperados pelo consumidor em relação a esse tipo de produto,

caracterizando-se a situação como um defeito do produto, a permitir a responsabilização do fornecedor.
STJ. 2ª Seção. REsp 1.899.304/SP, Rel. Min. Nancy Andri ghi, julgado em 25/08/2021.

Consumidor que, em ação redibitória, recebeu a restituição do valor pago, deve devolver o veículo com defeito ao vendedor mesmo que na sentença essa obrigação não tenha ficado expressamente prevista

Caso concreto: consumidor adquiriu veículo, que apresentou diversos problemas após a compra, tornando-se inadequado ao uso. Consumidor propôs ação redibitória contra a concessionária, pedindo a devolução do preço pago. A sentença foi procedente tendo o juiz determinado a restituição da quantia gasta com a aquisição do carro. Não falou nada, contudo, sobre a devolução do carro à concessionária. Com o trânsito em julgado, o consumidor deu início do cumprimento de sentença. A concessionária restituiu o valor pago e pediu a devolução do veículo usado. O juiz negou o pleito afirmando que no título executivo não constou nenhum comando para que o consumidor devolvesse o automóvel.

Não agiu corretamente o magistrado.

É obrigatória a devolução de veículo considerado inadequado ao uso após a restituição do preço pelo fornecedor no cumprimento de sentença prolatada em ação redibitória.

Acolhida a pretensão redibitória do consumidor, rescinde-se o contrato de compra e venda, retornando as partes à situação anterior à sua celebração (status quo ante), sendo uma das consequências automáticas da sentença a sua eficácia restitutória, com a restituição atualizada do preço pelo vendedor e devolução da coisa adquirida pelo comprador.

Constitui obrigação do consumidor devolver o veículo viciado à fornecedora, sob pena de afronta ao princípio que veda o enriquecimento sem causa e à proibição do venire contra factum proprium.

STJ. 3ª Turma. REsp 1823284-SP, Rel. Min. Paulo de Tarso Sanseverino, julgado em 13/10/2020 (Info 681).

Dever do comerciante de receber e enviar os aparelhos viciados para a assistência técnica ou para o fabricante

O comerciante tem o dever de receber do consumidor o aparelho que esteja viciado ("defeituoso") com o objetivo de encaminhá-lo à assistência técnica para conserto?

Sim. O comerciante tem a obrigação de intermediar a reparação ou a substituição de produtos nele adquiridos e que apresentem defeitos de fabricação (vício oculto de inadequação), com a coleta em suas lojas e remessa ao fabricante e posterior devolução.

STJ. 3ª Turma. REsp 1568938-RS, Rel. Min. Moura Ribeiro, julgado em 25/08/2020 (Info 678).

Ainda sobre o tema:

Cabe ao consumidor a escolha para exercer seu direito de ter sanado o vício do produto em 30 dias - levar o produto ao comerciante, à assistência técnica ou diretamente ao fabricante.

STJ. 3ª Turma. REsp 1634851-RJ, Rel. Min. Nancy Andri ghi, julgado em 12/09/2017 (Info 619).

Bancos de dados e cadastros de consumidores

A Súmula 385-STJ pode ser flexibilizada para reconhecer o dano moral decorrente da inscrição indevida, mesmo que a ação ajuizada para questionar a inscrição anterior ainda não tenha transitado em julgado, desde que demonstrada a verossimilhança das alegações do consumidor

Admite-se a flexibilização da orientação contida na súmula 385/STJ para reconhecer o dano moral decorrente da inscrição indevida do nome do consumidor em cadastro restritivo, ainda que não tenha havido o trânsito em julgado das outras demandas em que se apontava a irregularidade das anotações preexistentes, desde que haja nos autos elementos aptos a demonstrar a verossimilhança das alegações.

STJ. 3ª Turma. REsp 1704002-SP, Rel. Min. Nancy Andri ghi, julgado em 11/02/2020 (Info 665).

Configura dano moral in re ipsa a ausência de comunicação acerca da disponibilização/comercialização de informações pessoais em bancos de dados do consumidor

Configura dano moral in re ipsa a ausência de comunicação acerca da disponibilização/comercialização de informações pessoais em bancos de dados do consumidor.

STJ. 3ª Turma. REsp 1758799-MG, Rel. Min. Nancy Andri ghi, julgado em 12/11/2019 (Info 660).

[Voltar para meus cadernos \(https://buscadordizerodireito.com.br/caderno\)](https://buscadordizerodireito.com.br/caderno)