



## Sumário

### Sumário

#### ▪ Notícias

- 1) [Idec lança campanha 'Cadê meu Crédito?'; Defensoria Pública receberá denúncias do Brasil inteiro](#)
- 2) [Reclamações sobre planos de saúde marcam sabatina de indicado à direção da ANS](#)
- 3) [Instituições alertam contra proposta que busca impedir aplicação do CDC nos planos de saúde](#)
- 4) [Barretos: Defensoria Pública obtém decisão que suspende aumento da tarifa de água e esgoto](#)
- 5) [Recurso da Defensoria garante indenização a idosa que teve procedimento negado por plano de saúde](#)
- 6) [Defensoria Pública ajuíza ação civil pública em que pede disponibilização de transporte público em bairros de Barretos](#)
- 7) [Taubaté: Defensoria Pública ajuíza ação para evitar aumento na tarifa de transporte público](#)
- 8) [Bancos aprovam novas regras para negociação de dívidas](#)

#### ▪ Jurisprudência

## | Apresentação

Caros Defensores (as) Públicos (as) e Servidores (as):

Apresentamos a quinquagésima segunda edição do Informativo do Núcleo Especializado de Defesa do Consumidor, que vem sendo editado com periodicidade mensal.

Sugestões para a elaboração e aprimoramento desse Informativo podem ser encaminhadas para o endereço eletrônico [nudecon@defensoria.sp.def.br](mailto:nudecon@defensoria.sp.def.br).

Boa leitura!

[▲ Voltar ao menu](#)

## ▪ Notícias

### 1) Idec lança campanha 'Cadê meu Crédito?'; Defensoria Pública receberá denúncias do Brasil inteiro

Mais de trezentas mil reclamações sobre cobranças abusivas na telefonia celular foram registradas na Anatel só no ano passado tem crítica cobrado por mensagens de horóscopo jogos e até aulas de inglês que vem contrato. Para alertar os consumidores sobre essa ilegalidade. O Instituto de Defesa do Consumidor lançou a campanha cadê no crédito. Depois que deixou de receber a fatura do celular impressa, Ana Cecília demorou para perceber que estava pagando por serviços que não contratou você ser cobrada de uma coisa pelo menos, saber o que é. É o mínimo que é que a gente como o consumidor espera. Cobranças indevidas são bem comuns podem se por serviços em SMS de música horóscopo vida do artista nesta mensagem aqui a operadora diz que vai cobrar quase cinco um reais por semana para liberar o acesso a jogos já estes torpedos enviados toda semana a visão que será cobrado entre sete e oito reais para aumentar o pacote de dados. E proteger informações o envio de informações de publicidade para o celular tem um nome serviços de valor adicionado com a Síria e se vê a segundo os jogos de defesa do Consumidor, normalmente, as operadoras de telefonia incluíse serviços sem que o proprietário da linha saiba que está contratando e pagando por isso, agora essas práticas ilegais e abusivas vão ser alvo de ações na Justiça para alertar sobre as cobranças do Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor lançou a campanha cadê meu crédito, Idec Procon, a Defensoria Pública de São Paulo e a USP vão receber reclamações do Brasil inteiro. Relativamente pequeno, mas isso cobrado mensalmente em cobrar de tantas pessoas de outras quatro empresas maiores telecomunicações, oito vírgula oito min bilhões de receita no ano passado em dois mil e dezesseis estão é uma indústria milionária de e de tomar dinheiro, disco dos consumidores de forma ilegal, Ana Cecília reclamou na Anatel e a TIM disse que vai devolver o valor em dobro, como manda a lei foram cobranças indevidas que eu já paguei já. três meses de dois meses atrás a um é um C. Quem já passou por isso também pode tentar recuperar o dinheiro. A dor deve reclamar para órgãos oficiais não provocou nós temos uma plataforma que é do Ministério da Justiça do consumidor [www.pontoconsumidor](http://www.pontoconsumidor.gov.br), quanto gosta tanto de R.

[▲ Voltar ao menu](#)

### 2) Reclamações sobre planos de saúde marcam sabatina de indicado à direção da ANS

A Comissão de Assuntos Sociais (CAS) aprovou nesta quarta-feira (16), por unanimidade, a indicação, feita pelo governo federal, do servidor de carreira Rodrigo Rodrigues de Aguiar para a direção da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). A indicação segue com pedido de urgência para votação do Plenário do Senado.

A sabatina de Aguiar foi marcada por questionamentos e reclamações de internautas e de senadores quanto à prestação de serviços pelos planos de saúde. A presidente do colegiado, Marta Suplicy (PMDB-SP), leu diversas perguntas encaminhadas ao indicado por meio do portal e-Cidadania.

Entre elas, a da moradora de São Paulo, Helena Resende, que reclamou da "total falta de respeito" com que consumidores se sentem tratados pelas operadoras de plano de saúde. Ela cobrou da ANS que passe a regular "levando mais em conta o interesse público do que o interesse privado, pois disso dependem muitas vidas".

Na resposta, Aguiar, que ocupa desde setembro do ano passado a diretoria-adjunta de fiscalização da ANS, citou dados para mostrar que a agência aumentou o número de penalidades a empresas nos últimos anos, buscando coibir "abusos e infrações". Segundo ele, os levantamentos da ANS indicam inclusive que tem caído o número de reclamações e aumentado o índice de satisfação dos beneficiários de saúde suplementar. Marta Suplicy afirmou que o "ponto fulcral" de tantas reclamações dos consumidores quanto às operadoras é o sentimento de que, na prática, essas empresas não honram a prestação de serviços prometida quando da aquisição do pacote.

Aguiar estimulou os cidadãos a entrarem em contato com a ANS sempre que se sentirem lesados. As reclamações, podem ser feitas pelo telefone 0800-701-9656 e pelo site da agência ([www.ans.gov.br](http://www.ans.gov.br)). Os consumidores também podem se dirigir pessoalmente a um dos 12 núcleos de fiscalização do órgão em capitais do país, cujos endereços estão disponíveis na página da agência na internet.

### **Aumentos abusivos**

Marta ainda leu uma reclamação, enviada por Cristina Fadanelli, de Porto Alegre, em relação aos aumentos anuais que têm sido concedidos às operadoras, afastando milhões de famílias dos planos de saúde.

Aguiar reconheceu que os aumentos recentes têm pesado "de maneira substancial" no orçamento dos brasileiros e disse que a definição de um modelo em relação aos reajustes é sempre "algo complexo", pois os custos da saúde suplementar também são muito altos. É necessário, segundo ele, considerar o equilíbrio econômico-financeiro das empresas do setor.

### **Melhor atendimento**

O senador Waldemir Moka (PMDB-MS) lembrou que a CAS analisa uma proposta ([PLS 525/2013](#)) que proíbe hospitais e clínicas de adotarem uma "agenda diferenciada" para consultas e exames, quando na prática priorizam o atendimento de clientes que efetuam o pagamento imediato em detrimento dos que são cobertos por planos de saúde.

Aguiar também condenou essa prática do mercado da saúde, mas observou que a ANS não tem poder para regular a atuação médica. Para mitigar o problema, informou ele, o órgão regulamentou um procedimento chamado de "garantia do atendimento", estabelecendo prazos mínimos ao setor.

- A operadora tem que garantir ao beneficiário o atendimento em alguns dias úteis, dependendo do procedimento. Pode ser de até 21 dias úteis para casos de maior complexidade ou cirurgias, mas parte de três dias úteis para exames mais simples. Então, mesmo que o beneficiário não encontre uma vaga num determinado prestador, o plano de saúde terá a obrigação de encontrar um outro dentro do prazo útil - disse.

Em resposta à senadora Ana Amélia (PP-RS), o servidor também informou que a ANS firmou acordos de cooperação técnica com o Ministério Público, a Defensoria Pública e órgãos do Poder Judiciário, buscando reduzir o impacto da judicialização na área da saúde suplementar.

Ele defendeu ainda, em resposta a senadora Lídice da Mata (PSB-BA), a prática da agência de suspender a venda de planos de saúde que apresentem desvios graves no atendimento.

[▲ Voltar ao menu](#)

### **3) Instituições alertam contra proposta que busca impedir aplicação do CDC nos planos de saúde**

[clique aqui](#)

[▲ Voltar ao menu](#)

### **4) Barretos: Defensoria Pública obtém decisão que suspende aumento da tarifa de água e esgoto**

A Defensoria Pública de SP obteve uma decisão liminar favorável suspendendo o aumento da tarifa do serviço de água e esgoto em Barretos, município a cerca de 430 km da capital paulista.

Na ação civil pública em face do SAAEB (Serviço Autônomo de Água e Esgoto de Barretos) e da Fazenda Pública municipal, os Defensores Públicos Fábio Henrique Esposto e Mariana Teixeira Zequini relatam tentativa de burlar decisão judicial anterior que vedou o reajuste de 24,6% determinado em janeiro por decreto municipal, limitando o aumento a 6,67%.

Após uma primeira decisão liminar ter restringido o reajuste, o município publicou, em julho, outro decreto estabelecendo um novo aumento, de 19%, em vez de recorrer da decisão. Além disso, os Defensores argumentam que o novo decreto viola a Lei 11.445/00, que veda a ocorrência de dois reajustes dentro do intervalo mínimo de 12 meses.

“Em Barretos, a Fazenda Pública Municipal parece ter inventado um novo modo de descumprir as decisões judiciais, pois, ao invés de recorrer da sentença da qual não concordou, simplesmente revogou o Decreto de nº 8.638/17 que trazia o reajuste de 24,6% e teve o percentual excessivo de 17,93% cancelado, e trouxe a lume o Decreto de nº 8.891/17, de 31 de julho de 2017, com novo reajuste no importe de 19%. Ou seja, não só não deixará de fazer o reajuste de 17,93% anterior como ainda acrescentará 1,07 ponto percentual no novo reajuste”, sustentaram os Defensores na ação. Desta forma, pedem que a Justiça anule o aumento decretado em julho.

Na nova decisão liminar, proferida em 14/8, o Juiz Carlos Fakiani Macatti afirma que “a revogação do decreto anterior e a publicação de um novo representam indícios de tentativa de contornar a vedação legal e a imposição judicial”. Entendendo haver indícios de ilegalidade, o magistrado determina que a Fazenda Pública e a autarquia municipal de água e esgoto se abstenham de efetuar a cobrança com o novo reajuste.

[▲ Voltar ao menu](#)

## **5) Recurso da Defensoria garante indenização a idosa que teve procedimento negado por plano de saúde**

A Defensoria Pública conseguiu reverter uma sentença da Justiça em primeira instância que negava a uma idosa de 82 anos indenização por dano moral contra um plano de saúde privado. Moradora da capital paulista, a idosa pagava as mensalidades do plano havia 14 anos e, quando precisou solicitar um procedimento cirúrgico, não obteve autorização.

Sofrendo de problemas cardíacos, a paciente solicitou, mediante prescrição médica, procedimento de substituição de marcapasso. Após 8 meses de espera sem sucesso, ela se viu obrigada a entrar na fila do SUS para receber o tratamento. Assim, a idosa procurou a Defensoria Pública para cobrar reparação judicial de danos junto à Ameal Assistência Médica Planejada.

Após decisão desfavorável em primeira instância, na qual o pedido foi considerado improcedente, a Defensora Pública Mariana Delchiaro apelou ao Tribunal de Justiça pedindo a reforma da sentença.

“Ainda que não se entenda pela configuração do dano moral *in re ipsa* (presumido), a submissão do segurado ao Sistema Único de Saúde, em razão da recusa indevida de cobertura pelo plano de saúde gera dano moral, pois o segurado passa por situação de grave aflição diante do risco à saúde a que se submete até que consiga realizar o procedimento por outros meios”, sustentou a Defensora. “Assim, a apelante pagou um plano de

saúde por aproximadamente 14 anos e não pôde contar com ele em seu momento de maior vulnerabilidade, tendo em vista sua idade avançada e seus problemas no coração”, acrescentou.

### **Função punitiva**

No acórdão, a Desembargadora Relatora Lucila Toledo reformou a decisão inicial, condenando a ré ao pagamento de indenização por danos morais no valor de R\$ 20 mil. “Não se pode afirmar que o ocorrido foi um mero dissabor. Houve dano moral à apelante, notadamente pelos meses de tensão em função da demora na liberação da autorização o do procedimento de urgência”, entendeu a magistrada.

A Desembargadora salientou que a negativa em atender ao pedido da cliente foi certamente uma decisão empresarial, levando em conta que o custo pecuniário de uma possível condenação seria menor que a autorização do procedimento. “A única ferramenta do Poder Judiciário para corrigir essa distorção é aumentar o valor das indenizações por dano moral”, pontuou Lucila. “A forma como se estrutura a recusa exacerba o ilícito, e o dano moral tem função punitiva, apesar da natureza satisfativa.”

[▲ Voltar ao menu](#)

## **6) Defensoria Pública ajuíza ação civil pública em que pede disponibilização de transporte público em bairros de Barretos**

A Defensoria Pública de SP ajuizou nesta semana uma ação civil pública para pedir que a Prefeitura de Barretos disponibilize transporte público coletivo em bairros da cidade que não contam com o serviço – Jardim Anastácio, Jardim Planalto e Campo Redondo –, bem como mantenha o serviço já instituído no bairro San Diego.

O Defensor Público Fábio Henrique Esposto afirma que a situação foi constatada durante visita feita aos bairros em abril deste ano, oportunidade em que moradores relataram o problema e pediram providências por parte da Defensoria Pública.

Na ação, a Defensoria aponta que o transporte é um direito social assegurado pela Constituição, que atribui aos Municípios a responsabilidade por organizar e prestar, diretamente ou sob regime de concessão ou permissão, os serviços públicos relacionados ao transporte coletivo, o que também é previsto na Lei Orgânica do Município de Barretos.

Por sua vez, a Lei Federal 12.587/2012, que trata da Política Nacional de Mobilidade Urbana, estabelece

entre os princípios dessa política a equidade no acesso dos cidadãos ao transporte público coletivo e a efetividade desses serviços.

A Defensoria também pede na ação que o Município apresente seu plano de mobilidade urbana, conforme previsto na Lei 12.587/2012, caso já elaborado.

[▲ Voltar ao menu](#)

## **7) Taubaté: Defensoria Pública ajuíza ação para evitar aumento na tarifa de transporte público**

A Defensoria Pública de SP em Taubaté ajuizou uma ação civil pública em que pede a suspensão do decreto municipal que prevê o reajuste da tarifa do transporte público da cidade, publicado em 2017.

Consta na ação que a tarifa do transporte público em Taubaté possui duas modalidades: a tarifa pública, que corresponde ao valor pago pelos usuários de ônibus, e a convencional (ou técnica), composta pela tarifa pública acrescida de um valor subsidiado pelo Município.

Com o reajuste, a tarifa pública, paga pelos usuários, passou de R\$ 3,30 para R\$ 3,50; já a tarifa convencional saltou de R\$ 3,40 para R\$ 4,00 – ou seja, o valor subsidiado pelo Município passou de R\$ 0,10 para R\$ 0,50.

O Defensor Público Wagner Giron de La Torre, responsável pela ação, ponderou que a chamada "tarifa técnica" é ilegal, uma vez que não havia lei anterior permitindo a construção desse mecanismo que repassa dinheiro público para a empresa privada - a subdivisão das tarifas em "técnica" e "pública" se deu a partir da edição de um decreto municipal do ano de 2015. "O transpasse, nas sombras, sem controle social algum, de mais R\$ 0,50 por passageiro (a tal diferença entre a tarifa paga pelo passageiro e a tarifa técnica), à empresa que detém o monopólio no setor, aflora como inaceitável", pontuou.

O Defensor também apontou que o valor subsidiado pelo Município de Taubaté é destinado a apenas uma empresa, detentora de todo o sistema convencional de transporte público na cidade, não sendo destinado também à melhoria da acessibilidade no transporte de pessoas com deficiência. "Antes de decretar o aumento das passagens, o Município deveria, ao menos, assegurar que toda a frota de ônibus estivesse já em perfeita funcionalidade, com os mecanismos de acessibilidade plena aos portadores de deficiência". A vedação do aumento tarifário até que seja respeitado o direito a acessibilidade pelas pessoas com deficiência é prevista também em um acordo judicial assinado pela Prefeitura, em uma ação civil pública proposta pelo Ministério Público.

## 8) Bancos aprovam novas regras para negociação de dívidas

*Tratamento ao consumidor adimplente com endividamento excessivo e para casos especiais de inadimplência estão entre as abordagens inovadoras do normativo de autorregulação*

Os bancos seguirão regras novas e padronizadas para a negociação de dívidas, trazendo inovação para o tratamento de casos de consumidores adimplentes – aqueles que ainda estão pagando suas dívidas, porém, com índice alto de endividamento - e de inadimplência causada por eventos especiais. As novas regras e diretrizes, aprovadas na quinta-feira (10) pelo Conselho de Autorregulação Bancária da FEBRABAN – Federação Brasileira de Bancos, também vão ampliar a transparência sobre os canais oferecidos para negociação de dívidas e ainda facilitar o acesso a informações sobre a evolução da dívida e prazo para retirada do nome do consumidor dos cadastros de inadimplentes.

Para o diretor de autorregulação da FEBRABAN, Amaury Oliva, com a iniciativa, o setor bancário enfrenta de forma proativa um tema sensível e atual, evitando que os conflitos cheguem aos órgãos de defesa do consumidor e à Justiça. “As novas regras pactuadas pelos bancos para negociação de dívidas, aliadas às já existentes políticas de crédito responsável, contribuirão para a construção de confiança nas relações de consumo e para o resgate da capacidade financeira do consumidor”, destaca o executivo.

As novas regras de autorregulação, que entram em vigor dentro de 180 dias, tiveram como premissa de sua redação os princípios da boa-fé, transparência e liberdade de negociação, por meio dos quais banco e consumidor buscam, de comum acordo, uma forma sustentável para o pagamento das dívidas. Atualmente fazem parte do Sistema de Autorregulação 18 instituições financeiras, que representam mais de 90% do setor.

Segundo Oliva, junto ao normativo de Crédito Responsável, o novo texto tem por objetivo contribuir para a reestruturação financeira do consumidor, além do equilíbrio e do bom funcionamento das relações bancárias e de consumo e o progressivo aprimoramento da qualidade dos serviços.

### **Clientes**

### **adimplentes**

O normativo inova ao tratar do consumidor adimplente – aquele que, embora esteja pagando regularmente suas dívidas, está em um nível de endividamento comprovadamente excessivo.

A fim de se evitar a situação de inadimplência, os bancos terão políticas de monitoramento dos consumidores endividados, com a adoção de medidas ativas e preventivas, além de ações voltadas a orientação financeira.

Outro aspecto inovador é o atendimento especial a alguns casos de dívidas causadas por desemprego, morte, doença grave ou divórcio. Serão oferecidas propostas específicas para reestruturação das dívidas, com parcelamentos e liquidações antecipadas, além de outros produtos disponíveis.

Respeitando a política de crédito de cada banco, na negociação de dívidas com o consumidor será sempre considerada a sustentabilidade do acordo, buscando contemplar a totalidade dos débitos existentes sempre que possível. Quando não for, o cliente receberá todas as informações sobre quais dívidas estão sendo objeto da negociação e quais valores ou contratos permanecerão pendentes, com a indicação da forma e canais para negociá-los e informação quanto às consequências do não pagamento.

“Este normativo de autorregulação já nasce alinhado a boas práticas e diretrizes internacionais de crédito responsável e de adequação ao perfil do consumidor, e representa o empenho do setor bancário em enfrentar um tema atual e complexo”, completou Oliva.

**A íntegra do normativo 018/2017 está disponível neste link ([clique aqui](#))**

## **Sobre**

**o**

## **SARB**

O Sistema de Autorregulação Bancária é um conjunto de normas criadas pelo próprio setor com o propósito de contribuir para um ambiente que permita aos bancos atuar de forma ainda mais eficaz, clara e transparente, em benefício do segmento, dos consumidores e da sociedade como um todo.

Desde sua implementação, o sistema vem crescendo e diversificando as áreas temáticas tratadas em seus normativos, com resoluções e regras formais para o relacionamento com os consumidores. Atualmente, há 18 normativos, todos eles disponíveis na íntegra no portal [www.autorregulacaobancaria.com.br](http://www.autorregulacaobancaria.com.br).

São signatárias do SARB as seguintes instituições: Banco ABC Brasil, Banco do Brasil, Banco do Nordeste, Banco Original, Banco Safra, Banco Toyota, Banco Volkswagen, Banco Votorantim, Banpará, Banrisul, Bradesco, Caixa Econômica Federal, Citibank, China Construction Bank, Itaú Unibanco, Mercantil do Brasil, Santander e Sicredi.

[▲ Voltar ao menu](#)

## **▪ Jurisprudência**

RECURSO ESPECIAL. CIVIL. DIREITO SECURITÁRIO. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. APÓLICE COLETIVA. ESTIPULANTE E CORRETORA DE SEGUROS. LEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM. GRUPO ECONÔMICO. RELAÇÃO DE CONSUMO. CONTRATO FIRMADO NO INTERIOR DO BANCO. SÚMULA Nº 7/STJ. SEGURO DE VIDA E ACIDENTES PESSOAIS. MORTE DO SEGURADO. CHOQUE SÉPTICO PÓS-OPERATÓRIO. CIRURGIA BARIÁTRICA. ACIDENTE PESSOAL. CARACTERIZAÇÃO. INFECÇÃO DECORRENTE DE TRAUMA FÍSICO. MORTE NATURAL POR DOENÇA. AFASTAMENTO. INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA DEVIDA.

QUESTIONÁRIO DE RISCO. OMISSÃO DE ENFERMIDADE PREEXISTENTE. IRRELEVÂNCIA. MORTE ACIDENTAL. FALTA DE CORRELAÇÃO COM O SINISTRO. CORREÇÃO MONETÁRIA. ALTERAÇÃO DE OFÍCIO. POSSIBILIDADE. MULTA PROTETATÓRIA. NÃO APLICAÇÃO. SÚMULA Nº 98/STJ. 1. Ação de cobrança na qual se busca o pagamento de indenização decorrente de contrato de seguro de vida em grupo e acidentes pessoais coletivo, visto que o segurado veio a óbito após a realização de cirurgia bariátrica, em virtude de choque séptico e falência múltipla dos órgãos. 2. Este Tribunal Superior firmou o entendimento de que o estipulante, em regra, não é o responsável pelo pagamento da indenização securitária, visto que atua apenas como interveniente, na condição de mandatário do segurado, agilizando o procedimento de contratação do seguro. 3. É possível, excepcionalmente, atribuir ao estipulante e à corretora de seguros a responsabilidade pelo pagamento da indenização securitária, em solidariedade com o ente segurador, como nas hipóteses de mau cumprimento das obrigações contratuais ou de criação nos segurados de legítima expectativa de serem eles os responsáveis por esse pagamento (teoria da aparência), sobretudo se integrarem o mesmo grupo econômico. 4. Para fins securitários, a morte acidental evidencia-se quando o falecimento da pessoa decorre de acidente pessoal, sendo este definido como um evento súbito, exclusivo e diretamente externo, involuntário e violento. Já a morte natural configura-se por exclusão, ou seja, por qualquer outra causa, como as doenças em geral, que são de natureza interna, feitas exceções às infecções, aos estados septicêmicos e às embolias resultantes de ferimento visível causado em decorrência de acidente coberto, os quais serão também considerados, nessas situações, morte acidental (Resolução CNSP nº 117/2004). 5. **Constatada a morte acidental do segurado, ocasionada por infecção, septicemia ou embolia, resultante de ferimento visível causado em decorrência de acidente coberto (evento externo, súbito, involuntário, violento e lesionante), é de ser reconhecido o direito à indenização securitária decorrente da garantia morte por acidente.** 6. **Quando se tratar de morte acidental e não de morte natural por doença, o silêncio do segurado acerca da enfermidade preexistente no questionário de risco não enseja a aplicação da pena do art. 766 do CC, já que a informação sonegada em nada concorreu para a ocorrência do dano, não guardando relação com o sinistro gerado.** Inteligência do enunciado nº 585 da VII Jornada de Direito Civil. 7. A matéria relativa à correção monetária é de ordem pública, de modo que a alteração do termo inicial de ofício pelo tribunal não configura reformatio in pejus. Precedentes. 8. O Superior Tribunal de Justiça consagrou o entendimento de que, nas indenizações securitárias, a correção monetária incide desde a data da celebração do contrato até o dia do efetivo pagamento do seguro, pois a apólice deve refletir o valor contratado atualizado. 9. Não evidenciado o caráter protelatório dos embargos de declaração, impõe-se a inaplicabilidade da multa prevista no parágrafo 2º do art. 1.026 do CPC/2015. Incidência da Súmula nº 98/STJ. 10. Recurso especial do BANCO CITIBANK S.A. e da CITIBANK CORRETORA SEGUROS S.A. não provido. Recurso especial da METROPOLITAN LIFE SEGUROS E PREVIDÊNCIA PRIVADA S.A. parcialmente provido, apenas para afastar a multa processual.

(STJ, REsp nº 1.673.368-MG (2017/0074992-0), Min. Relator Ricardo Villas Bôas Cueva, julgado em 15/08/2017)

APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS - TENTATIVA DE SAQUE EM CAIXA ELETRÔNICO - DINHEIRO NÃO LIBERADO, MAS DEBITADO DA CONTA - INÉRCIA DO BANCO EM RESOLVER A QUESTÃO - DANO MORAL CONFIGURADO – VALORINDENIZATÓRIO ARBITRADO – RECURSO PROVIDO. Gera dano moral que deve ser indenizado a retenção do dinheiro no caixa automático após tentativa de saque pelo consumidor, e o descaso do Banco que não busca solucionar a questão, sobretudo quando se trata de consumidor com baixa capacidade financeira. O valor da reparação deve ser fixado com razoabilidade e proporcionalidade, em consonância com o grau de culpa do ofensor, a extensão dos danos e a capacidade econômica das partes.

(TJMT, Apelação nº 82203/2017, 4ª Câmara de Direito Privado, Relator Des. Rubens de Oliveira Santos Filho, publicado em 15/08/2017).

Apelação Cível e Recurso Adesivo. Plano de saúde – Ação de obrigação de fazer cumulada com pedido de indenização por dano moral – Negativa de cobertura de tratamento quimioterápico contra Mieloma Múltiplo ("Revlimid", lenalidomida) – Aplicação do Código de Defesa do Consumidor – Tratamento indicado por possuir a técnica mais avançada – Aplicação das Súmulas nº 95 e 102 deste Egrégio Tribunal de Justiça – Dever de custeio do tratamento – Recusa injustificada – Dano "in re ipsa" – Indenização arbitrada em R\$ 10.000,00, valor reputado razoável considerando-se a gravidade da lesão e a condição econômica da ré – Inexistência de incidência de juros sobre juros na fixação dos honorários advocatícios – Honorários advocatícios sucumbenciais arbitrados em valor adequado e suficiente – Sentença mantida. Nega-se provimento ao recurso de apelação da ré e ao recurso adesivo do autor. (TJSP; Apelação 1029616-93.2016.8.26.0114; Relator (a): Christine Santini; Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Privado; Foro de Campinas - 3ª Vara Cível; Data do Julgamento: 31/08/2017; Data de Registro: 31/08/2017)

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO REVISIONAL. CONTRATOS VINCULADOS A CONTA CORRENTE. SENTENÇA DE PARCIAL PROCEDÊNCIA PARA LIMITAR OS JUROS REMUNERATÓRIOS ÀS TAXAS MÉDIAS DE MERCADO, AFASTAR A CAPITALIZAÇÃO DE JUROS, EXPURGAR A COMISSÃO DE PERMANÊNCIA, DETERMINAR A REPETIÇÃO DE INDÉBITO NA FORMA SIMPLES. FINANCEIRA DEMANDADA QUE, MUITO EMBORA INTIMADA, NÃO APRESENTA OS CONTRATOS FIRMADOS ENTRE AS PARTES. INCIDÊNCIA DO PREVISTO NO ART. 359, INC. I, DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL DE 1973, ENTÃO VIGENTE, NAQUILO QUE FOR PERTINENTE. RECURSOS DA CASA BANCÁRIA. AGRAVO RETIDO. AUSÊNCIA DE PEDIDO EXPRESSO PARA

SUA APRECIÇÃO EM SEDE DE APELAÇÃO. NÃO CONHECIMENTO DIANTE DA OFENSA AO ART. 523, § 1º, DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL DE 1973, APLICÁVEL AO CASO. APELAÇÃO CÍVEL. IRRESIGNAÇÃO EM FACE DA VEDAÇÃO DO ANATOCISMO. DECISÃO ACERTADA. CONTRATOS QUE NÃO FORAM ACOSTADOS AOS AUTOS. CIRCUNSTÂNCIA QUE IMPLICA A PROIBIÇÃO DA COBRANÇA CAPITALIZADA DE JUROS. DECISÃO OBJURGADA CONSERVADA. REPETIÇÃO DO INDÉBITO. DESNECESSIDADE DA PROVA DO ERRO. RESTITUIÇÃO/COMPENSAÇÃO DOS VALORES COMO FORMA DE OBSTAR O ENRIQUECIMENTO SEM CAUSA. ARTS. 876, 877 E 884 DO CÓDIGO CIVIL E ART. 42, PARÁGRAFO ÚNICO, DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO.

(TJSC, Apelação Cível n. 0500089-73.2013.8.24.0031, de Indaial, rel. Des. Tulio Pinheiro, j. 31-08-2017).

CONSUMIDOR, CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL E RECURSO ADESIVO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS E MATERIAIS. PLANO DE SAÚDE. NECESSIDADE DE CIRURGIA PARA COMBATE DO CÂNCER QUE ACOMETIA A AUTORA DA AÇÃO ORIGINÁRIA. NEGATIVA DE AUTORIZAÇÃO. ABUSIVIDADE CONFIGURADA. RELATÓRIO MÉDICO. ÓBITO DA PACIENTE NO DECORRER DO PROCESSO. HABILITAÇÃO DOS HERDEIROS. DANO MORAL CARACTERIZADO. QUANTUM INDENIZATÓRIO QUE DEVE SER MAJORADO, CONSIDERADAS AS PECULIARIDADES DO CASO, QUE CULMINOU COM A MORTE DA PACIENTE. CONHECIMENTO DOS RECURSOS. DESPROVIMENTO DO APELO INTERPOSTO PELO PLANO DE SAÚDE E PROVIMENTO DO RECURSO ADESIVO.

(TJRN, Apelação Cível n. 2015.005053-7, Relator: Desª. Judite Nunes, j. 29-08-2017).

[▲ Voltar ao menu](#)

O **Boletim eletrônico: Núcleo Especializado de Defesa do Consumidor** destina-se à comunicação interna da Defensoria Pública do Estado de São Paulo e seus parceiros. Produzido pelo **Núcleo Especializado de Defesa do Consumidor** parceria com a Coordenadoria de Comunicação Social e Assessoria de Imprensa. Para mais informações, contate [nudecon@defensoria.sp.gov.br](mailto:nudecon@defensoria.sp.gov.br)

