

Cooperativismo NOS TRIBUNAIS



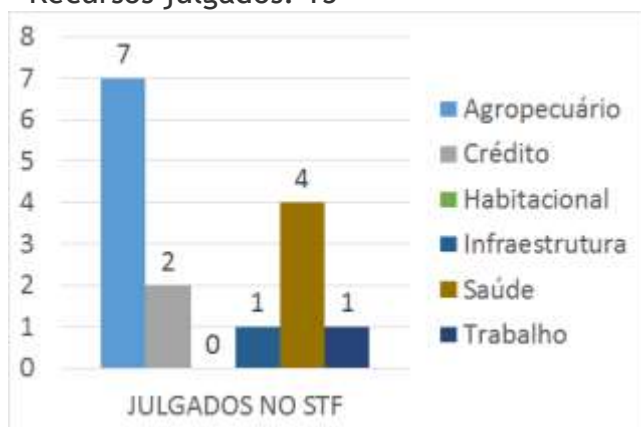
Semana: 21 a 25 de agosto de 2017

Números da semana:

STF:

Recursos distribuídos: 04

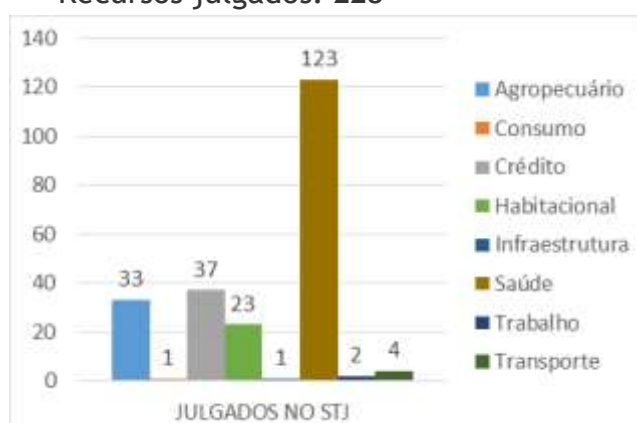
Recursos julgados: 15



STJ:

Recursos distribuídos: 104

Recursos julgados: 228



Destaque



Capacita COOP realiza encontros com temas voltados para os advogados do Sistema OCB.



Dos dias 21 a 25 de agosto, o Sistema OCB realizou uma série de eventos durante a semana denominada “Capacita COOP - O desafio do cooperativismo na jornada do futuro”. Dentre os encontros e ações realizadas, um deles foi especialmente preparado para os advogados e assessores jurídicos: a 3ª Reunião do Comitê Jurídico do Sistema OCB.

Com um público de aproximadamente 50 advogados representando as Unidades Nacional e Estaduais do Sistema OCB, a reunião, ocorrida no dia 23, dividiu-se em dois momentos.

Pela manhã, os participantes puderam assistir a painéis técnicos sobre temas de interesse do Sistema Cooperativista Nacional, ligados ao Direito Cooperativo/Regulatório, Governança e Direito Sindical.

A tarde foi reservada para reflexão estratégica sobre planejamento, organização e visão de futuro do Comitê Jurídico, contando com o apoio de uma consultoria especializada em coaching. Além disso, foram definidos os próximos temas estratégicos que cada entidade debaterá neste novo ciclo, até a próxima reunião.

Já no dia 24, os profissionais da área jurídica também puderam participar da capacitação em “Licitações e Compras”, coordenada pela Gerência de Licitações e Compras - GELIC, do SESCOOP.

Para trazer mais informações sobre estas ações, o Cooperativismo nos Tribunais ouviu as áreas responsáveis pela programação, que comentaram brevemente sobre os temas e encaminhamentos:

Comentário: *“Na 2ª Reunião do Comitê Jurídico, ocorrida em 2016, vários advogados das Unidades Estaduais já haviam manifestado interesse em ampliar os estudos acerca da regulação nas cooperativas. A partir destas manifestações, pela OCB, trouxemos para a 3ª reunião do grupo um painel técnico sobre os “Aspectos Regulatórios das Cooperativas de Crédito e de Transporte”. Os painelistas Paula Ester Leão, Chefe-adjunta do Departamento de Normas - DENOR, do Banco Central do Brasil e Thiago Martorelly, Superintendente da Superintendência de Serviços de Transporte Rodoviário e Multimodal de Cargas - SUROC da Agência Nacional de Transportes Terrestres - ANTT dividiram seus conhecimentos em regulação do cooperativismo de crédito e de [transporte](#) e responderam aos questionamentos dos participantes.*



Ana Paula Andrade Ramos Rodrigues

Assessora Jurídica da OCB - UN

Na parte da tarde, alinhamos internamente com os membros do Comitê Jurídico a prioridade, neste novo ciclo, nos estudos sobre a recuperação judicial de cooperativas, tema de diversos projetos de lei, além de ser uma demanda do cooperativismo, que somente dispõe do procedimento de liquidação para encerramento de atividades, segundo a legislação atual.”

Comentário: “O painel abordado pela CNCoop veio na esteira da recém aprovada Lei 13.467/17 (reforma trabalhista), com o objetivo de debater o novo contexto trabalhista e sindical, com enfoque para a valorização e eficácia da negociação coletiva, e, principalmente, para as mudanças na sistemática de cobrança da contribuição sindical. A abordagem do painalista Ivo D’Acqua Júnior, Conselheiro Representante dos Empregadores no Conselho Nacional do Trabalho (CNT/MTb), veio ao encontro dos questionamentos e dúvidas das entidades sindicais da base da CNCoop, especialmente no tocante ao papel dos sindicatos após a entrada em vigor da Lei 13.467/17, à prevalência dos instrumentos coletivos (negociado sobre o legislado) e às fontes de custeio do sistema sindical.”

Comentário: “O Encontro do Comitê Jurídico, em sua terceira edição, propiciou reflexões e alinhamentos sistêmicos relevantes para nossa atuação e para um novo olhar sobre a atuação do Comitê. Foram três palestras magnas no decorrer da manhã. O tema da palestra do SESCOOP “Governança, Estrutura de Controle e Gestão da Ética”, ministrada pelo Dr. Valdir Simão - Ex-Ministro Chefe da Controladoria-Geral da União - CGU e ex-Ministro do Planejamento, Orçamento e Gestão - MPOG, focou na necessidade de evolução da estrutura de governança corporativa para sustentabilidade e perenidade do SESCOOP, além da necessidade de implantação de uma estrutura focada em resultados e que permita atender as disposições da Lei 12.846/2013 com mais transparência, e que possibilite a efetiva implantação de mecanismos de integridade efetiva e códigos de conduta ética. No final do dia, após a atividade de coaching organizacional, foi sinalizado fortemente, como tema prioritário, para o novo ciclo, a gestão de riscos e conformidade (compliance), de forma a demonstrar a sintonia e alinhamento do grupo. Foi um dia intenso, mas muito produtivo!”



Jucelia Santana Ferreira

Gerente Sindical da CNCoop



Aldo Francisco Guedes Leite

Assessor Jurídico do SESCOOP - UN

Comentário: “O conhecimento dos profissionais da área jurídica sobre os temas licitações, compras e contratações é essencial para garantir que os processos administrativos dessa natureza guardem a regularidade jurídica que as normas e as Cortes de Contas, que fiscalizam a utilização das verbas de natureza pública, determinam. Assim, no primeiro encontro dos profissionais que atuam nessas atividades, abordamos temas como o dever constitucional de realizar licitação e as hipóteses excepcionais de contratações diretas; planejamento; correta identificação da demanda; boas práticas na instrução dos processos administrativos e papel da Comissão de Licitação. Contamos, além da equipe de Gerência de Licitações e Compras e do Assessor Jurídico da Unidade Nacional, com renomados profissionais: Dra. Julieta Lopes, Diretora da JML Consultoria e Eventos e Dr. Jessé Torres, Desembargador do TJRJ e professor de Direito Administrativo há 43 anos.”



Felícia Borges Carvalho de Faria

Gerente de Licitações e Contratos do SESCOOP-UN

Tribunal Regional Federal da 1ª Região suspende a exigibilidade de multa aplicada pela SUSEP à cooperativa de transporte.

O TRF1 acolheu o pedido de antecipação de tutela de uma cooperativa de taxistas para suspender a multa aplicada pela Superintendência de Seguros Privados - SUSEP sob entendimento de que a cooperativa exercia ilegalmente a atividade de seguradora.

Por meio de um procedimento administrativo, a SUSEP concluiu que a constituição de fundo próprio pela cooperativa para custeio de danos aos veículos que compõem a frota da cooperativa constituiria uma modalidade de seguros e dependeria de prévia autorização daquele Órgão.

Ao analisar os argumentos da cooperativa, o Desembargador Relator do caso no TRF1 reiterou decisões daquela Corte no sentido de que “*não restam dúvidas sobre a inexistência de qualquer vedação legal à prática em análise à luz da própria liberdade de associação garantida constitucionalmente, e do entendimento reconhecido no Enunciado nº 185, aprovado na II Jornada de Direito Civil, promovida pelo Conselho da Justiça Federal*”.

Além disso, reafirmou outras peculiaridades que diferenciam o fundo do seguro propriamente dito, tais como a inexistência de distinção típica das figuras do segurador e segurado, bem como pelo fato do risco ser dividido entre os cooperados e não pela cooperativa.

A [decisão](#) impede que a cooperativa sofra com os efeitos da cobrança da multa (inscrição no Cadin, execução fiscal etc) até o julgamento de mérito do processo principal, ocasião em que poderá ser confirmada em definitivo.

Também na semana passada, no mesmo sentido, decidiu o Tribunal de Justiça de Minas Gerais (TJMG), em ação de cooperativa de táxi, concluindo pela legalidade dos fundos de amparo às atividades dos associados, não se confundindo com a figura do seguro privado:

APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO ORDINÁRIA - COOPERATIVA DE TÁXI - FUNDO DE ASSISTÊNCIA AO COOPERADO - RATEIO DE PREJUÍZOS - NATUREZA DE SEGURO - INEXISTÊNCIA - PREVISÃO ESTATUTÁRIA - APROVAÇÃO EM ASSEMBLEIA - LEGALIDADE - FACULTATIVIDADE DE PARTICIPAÇÃO - IMPOSSIBILIDADE. Embora exista certa similaridade entre o Fundo de Assistência ao Cooperado, instituído por cooperativa de taxistas e os contratos de seguro, não se pode dizer que sejam idênticos. Isso porque, enquanto no seguro a fixação do prêmio é uma decorrência do risco, sendo objeto de cálculos atuariais, com base na lei dos grandes números e das probabilidades, o fundo instituído pela cooperativa baseia-se no rateio dos prejuízos sofridos por todos os cooperados, tratando-se, pois, de institutos distintos. Dessa forma, não tem natureza de seguro, o fundo assistencial criado pela Cooperativa, constituindo apenas uma maneira de auxílio mútuo entre os cooperados para proteção de sua ferramenta de trabalho, o que não é vedado por lei. Não havendo qualquer ilegalidade no Fundo de Assistência ao Cooperado, sobretudo porque sua criação foi votada em assembleia extraordinária, de acordo com as normas estatutárias e em consonância com as finalidades da Cooperativa, não há que se falar em sua extinção. Da mesma forma, não se pode tornar facultativa a participação dos cooperados no fundo porque isso seria ir de encontro aos próprios objetivos da Cooperativa, cujo fundamento é, justamente, a reciprocidade de contribuições para o proveito em comum. Não bastasse isso, os cooperados não são obrigados a permanecerem na Cooperativa, de modo que, estando eles insatisfeitos com as atividades e serviços por ela prestados, são livres para dela se desvincularem a qualquer tempo. (TJMG - Apelação Cível 1.0024.14.290070-3/001, Relator(a): Des.(a) Luciano Pinto, 17ª CÂMARA CÍVEL, julgamento em 10/08/2017, publicação da súmula em 22/08/2017)

Por determinação do Conselho Consultivo do Ramo Transporte da OCB, o tema já foi objeto de estudo no âmbito das Câmaras Temáticas do mesmo órgão. Como resultado do trabalho do grupo, foi produzido um parecer jurídico, técnico e contábil, que traz, em resumo, as características distintivas entre fundos facultativos da Lei nº 5.764/71 e seguros, além dos requisitos essenciais para os fundos constituídos em cooperativas de transporte. Para ter acesso a este material, basta [clique aqui](#).

Para comentar este significativo precedente, convidamos o advogado Bruno Batista Lôbo Guimarães, especialista em Direito Empresarial pela Fundação Getúlio Vargas (FGV - Law), atual Secretário-Geral da Comissão de Assuntos Cooperativos da Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional DF e membro do escritório Viveiros Advogados Associados.

Comentário: “A decisão, embora tenha sido proferida em sede de antecipação de tutela, constitui um grande avanço da jurisprudência, principalmente por trazer segurança às cooperativas de transporte, que se utilizam de um meio legítimo e legalmente previsto para fortalecer sua competitividade no mercado e proporcionar melhores condições aos seus cooperados. Isso porque, conforme já vinha sendo defendido pela OCB, a constituição do fundo para custeio da frota da cooperativa, desde que observados alguns requisitos/limites, não pode ser equiparada a uma modalidade de seguro, visto que possui expressa previsão legal (art. 28, §1º da Lei nº 5.764/71).”



Bruno Batista Lôbo Guimarães

Advogado

Principais decisões



Superior Tribunal de Justiça

Assunto: Não cabimento de indenização por danos morais em razão de recusa da cobertura de tratamento por operadora de plano de saúde quando fundada em razoável interpretação contratual.



RECURSO ESPECIAL. AGRAVO INTERNO. PLANO DE SAÚDE. CIRURGIA BUCO-MAXILO-FACIAL. NEGATIVA DE COBERTURA. PROFISSIONAL APTO. REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO. MÉDICO. CIRURGIÃO DENTISTA. DÚVIDA FUNDADA. DANO MORAL. NÃO CONFIGURAÇÃO. SÚMULA 7/STJ. 1. Não cabe, em recurso especial, reexaminar matéria fático-probatória (Súmula 7/STJ). 2. A recusa da cobertura de tratamento por operadora de plano de saúde, por si só, não configura dano moral, notadamente quando fundada em razoável interpretação contratual. Precedentes. 3. Hipótese em que a negativa em autorizar a realização de cirurgia buco-maxilo-facial decorreu de fundada dúvida sobre qual o profissional, médico ou dentista, estaria apto a prescrever e realizar o procedimento, tendo sido, ademais, afirmado na origem que não houve prejuízo ao tratamento realizado. 4. Agravo interno a que se nega provimento.

(STJ, REsp nº 1.569.212/SP, Rel. Ministro MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, DJe 22/08/2017)

Clique e acesse
a decisão na íntegra



Assunto: Licidade de cláusula contratual que limita o reembolso de despesas oriundas de atendimentos de urgência/emergência ocorridos fora da rede credenciada da operadora de plano de saúde.



AGRAVO INTERNO. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA/URGÊNCIA. REDE NÃO CREDENCIADA. POSSIBILIDADE. DESPESAS. REEMBOLSO. POSSIBILIDADE. LIMITAÇÃO. CONTRATO. NÃO PROVIMENTO.

1. Em que pese ser devido o atendimento de urgência ou emergência em entidade não credenciada pelo plano de saúde, é lícita a cláusula que limita o reembolso à tabela da prestadora de assistência à saúde, nos termos do artigo 12, VI, da Lei 9.656/98.

2. Agravo interno a que se nega provimento.

(STJ, REsp nº 1.242.715/AL, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, DJe 21/08/2017)

Clique e acesse
a decisão na íntegra



Giro nos Tribunais Estaduais

Assunto: Inexistência de grupo econômico entre operadoras de planos de saúde da mesma rede, por se tratarem de cooperativas distintas, que possuem personalidade jurídica diversa e autonomia patrimonial.



AGRAVO DE INSTRUMENTO - CUMPRIMENTO DE SENTENÇA - Operadora de plano de saúde que teve decretada sua liquidação extrajudicial - Pretensão de inclusão de outras Unimed's no polo passivo na fase executória - Impossibilidade - Cada Unimed possui personalidade jurídica autônoma, não cabendo ao credor escolher cooperativa distinta da constante do título executivo para a satisfação de seu crédito - Reconhecimento da solidariedade no atendimento de urgência, em decorrência do regime de intercâmbio, não implica em solidariedade por débitos judiciais - Decisão mantida - Agravo improvido.

(TJSP; Agravo de Instrumento 2057255-86.2017.8.26.0000; Relator (a): Fábio Podestá; Órgão Julgador: 5ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 33ª Vara Cível; Data do Julgamento: 22/08/2017; Data de Registro: 22/08/2017)

Assunto: Ausência de excesso de execução que se desenvolve no interesse do credor que, inclusive, pode livremente recusar os bens que foram oferecidos à penhora pelo devedor.



AGRAVO DE INSTRUMENTO INTERPOSTO CONTRA R. DECISÃO PELA QUAL DEFERIDO PEDIDO DE PENHORA DE SACAS DE CAFÉ MANTIDAS NOS SECADORES PERTENCENTE A TERCEIRO - ALEGAÇÃO DE INCORREÇÃO, UMA VEZ QUE A CONSTRIÇÃO EM QUESTÃO NÃO SE MOSTRA SUFICIENTE PARA

GARANTIR A EXECUTIVA, SENDO FATO TAMBÉM QUE AS SACAS DE CAFÉ APREENDIDAS PERTENCEM A TERCEIRO, NO CASO, AO ARRENDATÁRIO DA PROPRIEDADE RURAL - PEDIDO ALTERNATIVO DEDUZIDO NO SENTIDO DE QUE SEJA DEFERIDA PENHORA SOBRE O IMÓVEL RURAL QUE FOI OFERECIDO EM GARANTIA DA CÉDULA RURAL - LEVANTAMENTO DA CONSTRUIÇÃO JUDICIAL QUE, CASO INCIDENTE SOBRE BENS PERTENCENTE A TERCEIRO, DEVE SER BUSCADA POR QUEM TENHA LEGÍTIMO INTERESSE PARA TANTO - EXECUTADA QUE NÃO CONTA COM LEGITIMIDADE PARA DEFENDER DIREITO ALHEIO EM NOME PRÓPRIO - RECURSO NÃO CONHECIDO QUANTO A ESSE ASPECTO - EXCESSO DE EXECUÇÃO - HIPÓTESE QUE, AO MENOS POR ORA, NÃO SE MOSTRA PRESENTE NOS AUTOS - EXECUÇÃO QUE SE DESENVOLVE NO INTERESSE DO CREDOR, ESTE QUE, INCLUSIVE, PODE LIVREMENTE RECUSAR OS BENS QUE FORAM OFERECIDOS À PENHORA PELO DEVEDOR, NO CASO DEVEDORA - CONTRAMINUTA BUSCANDO MANUTENÇÃO DA R. DECISÃO, COM RECONHECIMENTO DE LITIGÂNCIA MÁ-FÉ POR PARTE DA RECORRENTE - HIPÓTESE NÃO CARACTERIZADA NOS AUTOS - COMBATIVIDADE E PLENA DEFESA QUE NÃO SE CONFUNDEM COM INDEVIDA LITIGÂNCIA - ACERTO DA R. DECISÃO ATACADA - RECURSO PARCIALMENTE CONHECIDO, E NÃO PROVIDO.

(TJSP; Agravo de Instrumento 2108451-95.2017.8.26.0000; Relator (a): Simões de Vergueiro; Órgão Julgador: 16ª Câmara de Direito Privado; Foro de Espírito Santo do Pinhal - 1ª Vara; Data do Julgamento: 22/08/2017; Data de Registro: 22/08/2017)

Assunto: Ausência de interesse de agir em ação cautelar de exibição de documentos quando indemonstrado prévio requerimento administrativo desatendido.



APELAÇÃO. Ação cautelar de exibição de documentos - Contrato de empréstimo firmado entre as partes - Réu que apresentou documentos junto à contestação - Sentença de procedência - Apelo do réu. INTERESSE DE AGIR - Inexistência - Falta de comprovação acerca de prévio pedido administrativo, com pagamento de tarifa pertinente e conferindo prazo razoável para o cumprimento do pedido - Inexistência de interesse legítimo para o ajuizamento da demanda cautelar - Entendimento assente no STJ e neste Tribunal - Extinção da ação sem julgamento do mérito, nos termos do art. 485, VI do CPC - Inversão da sucumbência. LITIGÂNCIA DE MÁ-FÉ - Não verificada - Falta de elementos nos autos, não sendo a infração presumível. Recurso provido.

(TJSP; Apelação 1060476-56.2015.8.26.0100; Relator (a): Helio Faria; Órgão Julgador: 18ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 34ª Vara Cível; Data do Julgamento: 08/08/2017; Data de Registro: 24/08/2017)

Assunto: Necessidade de distinção entre atos cooperativos e atos não cooperativos para fins de considerar a incidência do ISS e a identificação dos respectivos fatos geradores.



APELAÇÃO CÍVEL E REEXAME NECESSÁRIO CONHECIDO DE OFÍCIO - AÇÃO ANULATÓRIA DE DÉBITO FISCAL - COOPERATIVA DE CRÉDITO - IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS DE QUALQUER NATUREZA (ISS) - PERÍCIA QUE APONTA PELA IMPOSSIBILIDADE DE IDENTIFICAÇÃO DOS FATOS GERADORES - IMPOSSIBILIDADE - NECESSIDADE DE DISTINÇÃO, PARA FINS DE TRIBUTAÇÃO, ENTRE ATOS COOPERATIVOS E ATOS NÃO COOPERATIVOS - NULIDADE DOS LANÇAMENTOS - SENTENÇA MANTIDA EM SEDE DE REMESSA NECESSÁRIA - HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS MAJORADOS - RECURSO PROVIDO.

(TJPR - 3ª C.Cível - AC - 1657216-4 - Jandaia do Sul - Rel.: Marcos S. Galliano Daros - Unânime - Julgado em 15/08/2017, Publicado em 21/08/2017)

Assunto: Inaplicabilidade da impenhorabilidade do bem de família quando o imóvel é oferecido à garantia pela própria entidade familiar.



AGRAVO INTERNO EM AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO ANULATÓRIA DE ALIENAÇÃO FIDUCIÁRIA. DECISÃO DO JUÍZO SINGULAR QUE ACOLHE PEDIDO DE RECONSIDERAÇÃO E CONCEDE TUTELA DE URGÊNCIA PARA IMPEDIR QUALQUER ATO DE EXPROPRIAÇÃO DO IMÓVEL SOB A ALEGAÇÃO DE SER BEM DE FAMÍLIA. IRRELEVÂNCIA. BEM OFERECIDO PELA PRÓPRIA FAMÍLIA. DECISÃO MONOCRÁTICA DESTE RECURSO MANTIDA. 1. Em que pesem as ponderações feitas no presente recurso, não merece prosperar as alegações da agravante, já que não trouxe qualquer argumento novo capaz de afastar o entendimento exposto na decisão monocrática ora agravada. 2. A Lei nº. 8.009/90 que dispõe sobre o bem de família, assevera em seu artigo 3º, inciso V, exceção à regra da impenhorabilidade do bem quando este é oferecido como garantia pela própria família, o que é o caso dos autos. Nesse particular ainda que o dispositivo trate apenas de hipoteca, há de se aplicar analogicamente a disposição também para a alienação fiduciária que possui a mesma função de garantia da dívida. 3. E nem se diga como alega a agravante que o empréstimo não foi feito em benefício da entidade familiar. Ora mesmo que o empréstimo tenha sido contraído para saldar dívidas de pessoas jurídicas, todas estas empresas pertencem a família da agravante, sendo ela é sócia administradora. Logo, uma vez quitadas as dívidas empresas é claro o benefício econômico para a entidade familiar que vive dos rendimentos provenientes dessas empresas. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO.

(TJPR - 18ª C.Cível - AI - 1656840-6/01 - Santa Izabel do Ivaí - Rel.: Marcelo Gobbo Dalla Dea - Unânime - Julgado em 09/08/2017, Publicado em 21/08/2017)

Assunto: Inexistência de abusividade no ato de rescisão unilateral do plano de saúde por inadimplemento superior a 60 dias e responsabilidade do sindicato pela notificação deste cancelamento a todos os filiados, em se tratando de plano de saúde coletivo.



APELAÇÕES CÍVEIS E RECURSOS ADESIVOS. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS E MATERIAIS. PLANO DE SAÚDE COLETIVO POR ADESÃO. CANCELAMENTO POR INADIMPLEMENTO DO CONTRATANTE. AUSÊNCIA DE REPASSE DO VALOR POR PARTE DO SINDICATO À PRESTADORA DE SERVIÇO. SENTENÇA DE PARCIAL PROCEDÊNCIA. INSURGÊNCIA DAS PARTES. JULGAMENTO EXTRA PETITA. INOCORRÊNCIA. CORRELAÇÃO LÓGICA ENTRE A CAUSA DE PEDIR E OS PEDIDOS. PRELIMINAR AFASTADA. AUSÊNCIA DE DIALETICIDADE DAS RAZÕES RECURSAIS. NÃO OCORRÊNCIA. FUNDAMENTAÇÃO SUCINTA QUE GUARDA PERTINÊNCIA COM O CASO CONCRETO E COM O CONTEÚDO DECISÓRIO. AFASTADA A PRELIMINAR ARGUIDA. DANOS MORAIS. SINDICATO QUE DEIXOU DE REPASSAR O PAGAMENTO DAS MENSALIDADES À PRESTADORA DE SERVIÇOS OCASIONANDO A RESCISÃO DO PLANO DE SAÚDE. DESÍDIA AO DEIXAR DE COMUNICAR OS FILIADOS ACERCA DO CANCELAMENTO DO PLANO. CONDUTA ILÍCITA. DEVER DE INDENIZAR CONFIGURADO. SENTENÇA MANTIDA. RESPONSABILIDADE CIVIL DA PRESTADORA DE SERVIÇOS - UNIMED. RESCISÃO UNILATERAL DO PLANO DE SAÚDE POR INADIMPLEMENTO. ATRASO SUPERIOR A SESSENTA DIAS. NOTIFICAÇÃO PRÉVIA DA CONTRATANTE. PREVISÃO CONTRATUAL. DESNECESSIDADE DE NOTIFICAR TODOS OS FILIADOS. AUSÊNCIA DE ILEGALIDADE. DEVER DE INDENIZAR NÃO CONFIGURADO. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. QUANTUM INDENIZATÓRIO

ARBITRADO PELO JUÍZO MONOCRÁTICO EM R\$ 20.000,00 (VINTE MIL REAIS). MONTANTE ADEQUADO ÀS ESPECIFICIDADES DO CASO CONCRETO. PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE E DA PROPORCIONALIDADES DEVIDAMENTE OBSERVADOS. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. DANOS MATERIAIS DEVIDAMENTE COMPROVADOS. DESPESAS MÉDICAS E EXAMES REALIZADOS APÓS O CANCELAMENTO DO PLANO DE SAÚDE. DECISÃO MANTIDA. MIGRAÇÃO DO PLANO DA MODALIDADE COLETIVA PARA A MODALIDADE INDIVIDUAL MANTENDO-SE APENAS O PRAZO DE CARÊNCIA JÁ CUMPRIDO. POSSIBILIDADE. INVIÁVEL A MANUTENÇÃO DOS MESMOS VALORES ANTE ÀS PECULIARIDADES DE CADA MODALIDADE DE PLANO. MEDIDA QUE É SUSCETÍVEL DE CAUSAR PREJUÍZOS À PRESTADORA DE SERVIÇOS AO MANTER VALORES DEFASADOS. PRECEDENTES DO STJ E DESTA CORTE. SENTENÇA REFORMADA. MAJORAÇÃO DOS HONORÁRIOS SUCUMBENCIAIS. INACOLHIDO. VALOR FIXADO DE ACORDO COM A COMPLEXIDADE DA DEMANDA. RECURSOS CONHECIDOS. APELO DO SINDICATO DESPROVIDO. APELO DA UNIMED PROVIDO. RECURSOS ADESIVOS DESPROVIDOS. I - "Comprovada a culpa do Sindicato pela rescisão do contrato assistência à saúde em razão do não repasse do dinheiro arrecadado dos sindicalizados à operadora do plano de saúde, deve responder pelos danos morais suportados pelos beneficiários do contrato, que ignoravam a situação ante a ausência de comunicação da ruptura contratual e ficaram inopinadamente desamparados". [...] RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. (TJSC, Apelação Cível n. 0001384-84.2013.8.24.0135, de Navegantes, rel. Des. GILBERTO GOMES DE OLIVEIRA, j. 01/06/2017) II - Não há abusividade na rescisão unilateral do plano de saúde coletivo pela prestadora de serviços quando ocorrer o inadimplemento das mensalidades por prazo superior a sessenta dias e, desde que seja a Contratante devidamente notificada. III - A reparação por dano moral tem caráter pedagógico, devendo-se observar a proporcionalidade e a razoabilidade na fixação dos valores, atendidas as condições do ofensor, ofendido e do bem jurídico lesado, de modo que não deve ser tão ínfima que não sirva de lição para o ofensor, sob pena de desvirtuamento do instituto do dano moral, tampouco tão onerosa que permita o enriquecimento sem causa da vítima. IV - O direito de migração é garantido para os beneficiários de planos antigos, individuais ou familiares ou coletivos por adesão, sendo dispensada nova contagem de carências. Além disso, deve haver compatibilidade com o plano de origem e adequação à faixa de preço, cujos valores não podem ser superiores aos praticados em condições normais de comercialização do mesmo produto. Desse modo, na migração, comumente a mensalidade é majorada, já que é necessário o enquadramento do valor do plano antigo em faixa de preço compatível à atualidade de mercado, segundo a faixa etária do usuário. (STJ, REsp 1471569 / RJ, Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, T3 - TERCEIRA TURMA, j. 07/03/2016).

(TJSC, Apelação Cível n. 0001386-54.2013.8.24.0135, de Navegantes, rel. Des. Rodolfo Cezar Ribeiro Da Silva Tridapalli, j. 24-08-2017)

Assunto: Não acolhimento da tese de impenhorabilidade do imóvel sob o argumento de ser bem de família uma vez que se trata de hipótese de alienação fiduciária do imóvel.



AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO ORDINÁRIA. DECISÃO AGRAVADA QUE INDEFERIU O PLEITO DE TUTELA ANTECIPADA PARA DETERMINAR A SUSPENSÃO DOS ATOS EXPROPRIATÓRIOS EM RELAÇÃO AO BEM DADO EM ALIENAÇÃO FIDUCIÁRIA NO CONTRATO FIRMADO ENTRE AS PARTES. INSURGÊNCIA DOS AUTORES. CÉDULA DE CRÉDITO BANCÁRIO GARANTIDA POR ALIENAÇÃO FIDUCIÁRIA DE BEM IMÓVEL. HIPÓTESE QUE NÃO É DE PENHORA, MAS DE CONSOLIDAÇÃO DA PROPRIEDADE EM NOME DO CREDOR FIDUCIÁRIO. TRANSFERÊNCIA DA PROPRIEDADE RESOLÚVEL NO MOMENTO DA CONTRATAÇÃO DA ALIENAÇÃO FIDUCIÁRIA. EXEGESE DOS ARTS. 22 E 26, CAPUT, DA LEI N. 9.514/97. ALEGAÇÃO DE IMPENHORABILIDADE DO IMÓVEL POR SER BEM DE FAMÍLIA QUE, POR ISSO, NÃO PODE SER ACOLHIDA. AUSÊNCIA DE PROBABILIDADE DO DIREITO TAMBÉM EM RELAÇÃO AOS DEMAIS ARGUMENTOS DOS AUTORES PARA FUNDAMENTAR O PLEITO DE TUTELA ANTECIPADA.

ARGUIÇÃO DE INCONSTITUCIONALIDADE DO PROCEDIMENTO DE ALIENAÇÃO EXTRAJUDICIAL DA LEI N. 9.514/97. ARGUMENTO CONTRÁRIO AO ENTENDIMENTO DESTA CÂMARA. ALIENAÇÃO FIDUCIÁRIA DE IMÓVEL FIRMADA EM CONTRATO NÃO RELACIONADO AO SISTEMA FINANCEIRO IMOBILIÁRIO. VALIDADE. INTELIGÊNCIA DO ART. 22, § 1º, DA LEI N. 9.514/1997 E DO ART. 51 DA LEI N. 10.931/2004. ALEGADO VÍCIO DE CONSENTIMENTO (ERRO). TESE NÃO COMPROVADA. ÔNUS QUE INCUMBIA AOS AGRAVANTES. CONTRATO VALIDAMENTE FIRMADO ENTRE AS PARTES. REQUISITOS PARA A CONCESSÃO DA TUTELA ANTECIPADA NÃO PREENCHIDOS (ART. 300, CPC/2015). MANUTENÇÃO DO INDEFERIMENTO QUE SE IMPÕE. PREQUESTIONAMENTO. RAZÕES RECURSAIS ANALISADAS DE FORMA FUNDAMENTADA. REJEIÇÃO. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO.

(TJSC, Agravo de Instrumento n. 4014715-77.2016.8.24.0000, de Videira, rel. Des. Soraya Nunes Lins, j. 24-08-2017)

Assunto: Possibilidade de penhora e alienação da integralidade de bem indivisível não só para a hipótese de bem imóvel de comunhão matrimonial, como também à qualquer espécie de copropriedade.



AGRAVO DE INSTRUMENTO. EXECUÇÃO DE TÍTULO EXTRAJUDICIAL. DECISÃO INTERLOCUTÓRIA NA QUAL O MAGISTRADO SINGULAR, POR ENTENDER QUE O ART. 843 DO NOVO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL NÃO ESTÁ EM CONSONÂNCIA COM AS NORMAS CONSTITUCIONAIS, MORMENTE O DIREITO FUNDAMENTAL À PROPRIEDADE, INDEFERE A PENHORA DA INTEGRALIDADE DE BEM INDIVISÍVEL, CUJA PROPRIEDADE É COMPARTILHADA EM CONDOMÍNIO PELOS EXECUTADOS COM TERCEIROS ALHEIOS À EXECUÇÃO. INSURGÊNCIA DA EXEQUENTE. ALEGAÇÃO DE QUE O DECISUM NEGA EFICÁCIA À LEI FEDERAL, RESSALTANDO QUE O LEGISLADOR observou a garantia fundamental do direito de propriedade. TESE ACOLHIDA. INOVAÇÃO TRAZIDA PELA NOVA LEI ADJETIVA CIVIL QUE APENAS AMPLIOU A QUALQUER ESPÉCIE DE COPROPRIEDADE A DISPOSIÇÃO INSCULPIDA NO ART. 655-B DO CPC/1973, QUE PERMITIA A PENHORA POR INTEIRO DE IMÓVEL DE propriedade de CÔNJUGE em comunhão matrimonial, GARANTINDO ÀQUELE ALHEIO À EXECUÇÃO QUE A MEAÇÃO SERIA OBTIDA POR MEIO DO PRODUTO DA ALIENAÇÃO DO BEM. LEGISLADOR QUE, COM A NOVIDADE, reservou o direito dos coproprietários à preferência na arrematação em igualdade de condições, NOS TERMOS do § 1º do art. 843, bem como vedou a alienação por preço inferior ao da avaliação QUANDO O VALOR AUFERIDO SEJA INCAPAZ DE GARANTIR AO COPROPRIETÁRIO ALHEIO À EXECUÇÃO O CORRESPONDENTE À SUA QUOTA-PARTE CALCULADO SOBRE O VALOR DA AVALIAÇÃO (§ 2º), impossibilitando eventuais prejuízos. REFORMA DA DECISÃO QUE SE IMPÕE PARA PERMITIR A PENHORA E ALIENAÇÃO DA INTEGRALIDADE DO BEM INDIVISÍVEL. 1. O art. 843 do novo Código de Processo Civil representa ampliação da esfera de incidência do correspondente art. 655-B do CPC/1973, permitindo a penhora e alienação da integralidade de bem indivisível não só para a hipótese de bem imóvel de comunhão matrimonial, como também à qualquer espécie de copropriedade. 2. A inovação não se traduz em ataque ao direito de propriedade, porquanto os parágrafos 1º e 2º do referido dispositivo garantem ao coproprietário a preferência na arrematação em igualdade de condições e impedem que a expropriação ocorra por preço interior ao da avaliação. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO.

(TJSC, Agravo de Instrumento n. 4009659-63.2016.8.24.0000, da Capital, rel. Des. Rogério Mariano do Nascimento, j. 24-08-2017)

Assunto: Ausência de interesse de agir quando genérico o pedido, sem especificação do período exato e dos lançamentos sobre os quais se pretende a prestação de contas.



APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS. CONTRATO DE ABERTURA DE CONTA CORRENTE. PRIMEIRA FASE. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA. APELO DO BANCO. PRELIMINAR. ALEGAÇÃO DE AUSÊNCIA DE INTERESSE DE AGIR, DIANTE DA FORMULAÇÃO DE PEDIDO GENÉRICO E INEXISTÊNCIA DE INDICAÇÃO ESPECÍFICA DOS LANÇAMENTOS/PERÍODOS DA PRETENSÃO. ACOLHIMENTO. REQUERIMENTO EXORDIAL DE PRESTAÇÃO DE CONTAS QUE ABRANGE, DE FORMA ABSTRATA, A TOTALIDADE DAS TRANSAÇÕES BANCÁRIAS FIRMADAS ENTRE CORRENTISTA (AUTOR) E INSTITUIÇÃO FINANCEIRA. PRETENSÃO QUE SE ESTENDE DESDE O INÍCIO DA CONTRATAÇÃO. JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE E DO TRIBUNAL DA CIDADANIA NO SENTIDO DE QUE A INEXISTÊNCIA DE INDICAÇÃO ESPECÍFICA DE PERÍODO DETERMINADO DO QUAL SE PRETENDE A PRESTAÇÃO DE CONTAS, IMPLICA EM PEDIDO GENÉRICO. EXTINÇÃO DO FEITO SEM RESOLUÇÃO DO MÉRITO QUE SE IMPÕE. INTELIGÊNCIA DO ART. 485, VI, DO CPC/2015 (ART. 267, VI, DO CPC/1973). "Conquanto a jurisprudência desta Corte tenha-se firmado no sentido de que "a ação de prestação de contas pode ser proposta pelo titular de conta-corrente bancária" (Súmula 259/STJ), independentemente do prévio fornecimento de extratos, é imprescindível que, na petição inicial, sejam indicados motivos consistentes acerca de ocorrências duvidosas na conta-corrente, bem como o período determinado sobre o qual se buscam esclarecimentos, não se admitindo, para tal fim, a afirmação genérica de que se busca prestação de contas desde a sua abertura até os dias atuais. (AgRg no REsp 1.203.021/PR Relatora p/ acórdão Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, DJe de 24/10/2012). 2. Agravo interno a que se nega provimento" (AgInt no REsp n. 1.611.150/SP, rel. Min. Raul Araújo, Quarta Turma, j. 13-9-2016). "O titular de conta-corrente possui interesse processual objetivando a prestação de contas a respeito das movimentações e operações bancárias havidas, independente do fornecimento extrajudicial de extratos detalhados. Lembre-se a redação do enunciado da Súmula 259 do Superior Tribunal de Justiça: "A ação de prestação de contas pode ser proposta pelo titular de conta-corrente bancária". Nada obstante, conforme entendimento jurisprudencial, é indispensável a indicação, por ocasião da proposição da demanda, da relação jurídica existente entre as partes, a exposição dos motivos consistentes acerca de ocorrências duvidosas na conta e a delimitação do período sobre o qual a parte autora entende necessário esclarecimentos, sendo imprestável a mera referência genérica a respeito. Na hipótese, o exame do caso concreto demonstra que, malgrado a demandante possua conta-corrente vinculada à instituição financeira ré, a pretensão inaugural encontra-se fulcrada na aferição de encargos contratuais supostamente abusivos, e não no conhecimento dos valores realmente devidos ou creditados concernentes ao pacto, mostrando-se, portanto, inadequado o ajuizamento da prestação de contas. Além disso, não há delimitação específica acerca do período em que se pretende a prestação de contas, configurando, assim, pedido genérico. Desse modo, o reconhecimento da carência de ação, por falta de interesse de agir, com a extinção do processo (CPC/1973, art. 267, VI; NCPC, art. 485, VI), é medida impositiva (Apelação Cível n. 0702474-68.2012.8.24.0023, da Capital, rel. Des. Robson Luz Varela, j. 13-12-2016). ÔNUS DE SUCUMBÊNCIA. INVERSÃO DA CONDENAÇÃO. AUTOR QUE DEVE SUPOORTAR INTEGRALMENTE O PAGAMENTO DE CUSTAS PROCESSUAIS E HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS, CONFORME FIXAÇÃO EM PRIMEIRO GRAU. HONORÁRIOS RECURSAIS. RECLAMO DO APELANTE PROVIDO. NECESSIDADE DE FIXAÇÃO DA VERBA EM GRAU RECURSAL EM PROL DO CAUSÍDICO DO RECORRENTE. EXEGESE DO ART. 85, §11, DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL DE 2015. "Sob a premissa de que o estipêndio patronal sucumbencial é devido em função do trabalho realizado pelos causídicos, prevê a atual legislação processual civil a possibilidade de majoração dos honorários por ocasião do julgamento do recurso (CPC/2015, art. 85, §11)" (Apelação Cível n. 0600642-30.2014.8.24.0020, de Criciúma, rel. Des. Robson Luz Varela, j. 24-1-2017). RECURSO CONHECIDO E PROVIDO.

(TJSC, Apelação Cível n. 0000009-58.2013.8.24.0067, de São Miguel do Oeste, rel. Des. Rejane Andersen, j. 22-08-2017).

Assunto: Possibilidade de penhora dos direitos do devedor fiduciante, oriundo do contrato objeto da ação de execução.



AGRAVO DE INSTRUMENTO. EXECUÇÃO DE TÍTULO EXTRAJUDICIAL. VEÍCULO. ALIENAÇÃO FIDUCIÁRIA. POSSIBILIDADE DE PENHORA DOS DIREITOS DO DEVEDOR FIDUCIANTE DECORRENTES DO CONTRATO DE ALIENAÇÃO FIDUCIÁRIA. 1."O bem alienado fiduciariamente, por não integrar o patrimônio do devedor, não pode ser objeto de penhora. Nada impede, contudo, que os direitos do devedor fiduciante oriundos do contrato sejam constritos." (REsp n. 679.821/DF, Relator o Ministro Felix Fisher, Quinta Turma, DJ 17/12/2004, p. 594)" (STJ, AgRg no REsp 1559131/RS, Rel. Ministro Marco Aurélio Bellizze, j. 15-12-2015, DJe 3-2-2016). (TJSC, Agravo de Instrumento n. 4006140-80.2016.8.24.0000, de São Miguel do Oeste, rel. Des. Carlos Roberto da Silva, j. 30-01-2017). RECURSO CONHECIDO E PROVIDO.

(TJSC, Agravo de Instrumento n. 0129678-06.2015.8.24.0000, de São Miguel do Oeste, rel. Des. José Maurício Lisboa, j. 21-08-2017).

Assunto: Desnecessidade de juntada dos extratos de movimentação da conta corrente do associado devedor para conferir liquidez ao título quando se tratar de cédula de crédito bancário para concessão de crédito fixo.



APELAÇÃO CÍVEL. EMBARGOS À EXECUÇÃO. CÉDULA DE CRÉDITO BANCÁRIO. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA. RECURSO DOS EMBARGANTES. SUSTENTADA A NULIDADE DA EXPROPRIATÓRIA PELA ILIQUIDEZ DO TÍTULO EXECUTIVO ANTE A FALTA DO EXTRATO DETALHADO DA CONTA CORRENTE DA EMITENTE E DA NECESSIDADE DA PLANILHA EVOLUTIVA DO DÉBITO. INSUBSISTÊNCIA. DEMANDA EXECUTIVA SUFICIENTEMENTE INSTRUÍDA COM DEMONSTRATIVO DE EVOLUÇÃO DO QUANTUM E INFORMAÇÕES CLARAS RELATIVAS AOS CRITÉRIOS DE CÁLCULO UTILIZADOS PELA COOPERATIVA EXEQUENTE. DISPONIBILIZAÇÃO DE CRÉDITO FIXO EM CONTA CORRENTE QUE DISPENSA A JUNTADA DE EXTRATO PELA CREDORA. CÉDULA DE CRÉDITO BANCÁRIO COM EXEQUIBILIDADE RECONHECIDA LEGALMENTE. REQUISITOS LEGAIS EVIDENCIADOS. INTELIGÊNCIA DOS ARTS. 28 E 29 DA LEI N. 10.931/2004 E ARTS. 585, VIII, E 614, II, DO ANTIGO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL (CORRESPONDENTES AOS ARTS. 784, XII, E 798, I, "B", DO CPC/2015). INACOLHIMENTO DA TESE DE CERCEAMENTO DE DEFESA. INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA INCABÍVEL NA HIPÓTESE. PRECEDENTES DA CORTE DA CIDADANIA E DESTA TRIBUNAL. ENCARGOS SUCUMBENCIAIS. SENTENÇA INALTERADA NESTE GRAU DE JURISDIÇÃO. MANUTENÇÃO. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO. "A Cédula de Crédito Bancário é título executivo extrajudicial, representativo de operações de crédito de qualquer natureza, circunstância que autoriza sua emissão para documentar a abertura de crédito em conta corrente, nas modalidades de crédito rotativo ou cheque especial. O título de crédito deve vir acompanhado de claro demonstrativo acerca dos valores utilizados pelo cliente, trazendo o diploma legal, de maneira taxativa, a relação de exigências que o credor deverá cumprir, de modo a conferir liquidez e exequibilidade à Cédula (art. 28, § 2º, incisos I e II, da Lei n. 10.931/2004)" (STJ, Segunda Seção, REsp n. 1.291.575/PR, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, j. 14-8-2013). O demonstrativo de débito que demonstra os juros, a correção monetária e outros encargos aplicados, preenche os requisitos do art. 614, II, do revogado Diploma Instrumental (correlato ao art. 798, II, "b", do CPC/2015), porquanto possibilita ao devedor, com clareza, aferir a evolução da dívida até a data da propositura da ação, sendo dispensável, nos casos como o presente, a juntada dos extratos de conta corrente.

(TJSC, Apelação Cível n. 0013656-73.2013.8.24.0018, de Chapecó, rel. Des. Luiz Felipe Schuch, j. 21-08-2017)

Assunto: Não cabimento da negativa de cobertura de consulta ou exame eletivo, ainda que indevida, para caracterização de dano moral, tratando-se de mero inadimplemento contratual.



APELAÇÃO CÍVEL. DANO MORAL. MERO INADIMPLEMENTO CONTRATUAL. AUSÊNCIA DE PROVA DE EFETIVO ABALO QUE SUPERE O MERO DISSABOR. 1. A indevida negativa de cobertura de consulta ou exame eletivo, ou seja, sem o caráter de urgência ou emergência, salvo em excepcionálissimas situações, é incapaz de caracterizar o dano moral. Nessas circunstâncias, os aborrecimentos e frustrações que emergem são próprios do mero inadimplemento contratual. 2. Apelo NÃO PROVIDO.

(TJTO, Ap 0007809-24.2017.827. 0000, Rel. Desa. MAYSA ROSAL, 4ª Turma, 1ª Câmara Cível, julgado em 16/08/2017, registro em 24/08/2017)

Assunto: Inexistência de falha na prestação de serviços (negativa de atendimento) quando a operadora de plano de saúde informa à consumidora a existência de prazo de 14 (quatorze) dias para marcação de consulta e esta decide marcar consulta particular de imediato.



RECURSO INOMINADO. CONSUMIDOR. FALHA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO NÃO CONFIGURADA. DANO MORAL NÃO CONFIGURADO. RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO. SENTENÇA MANTIDA. 1. Trata-se de recurso inominado contra a sentença que julgou improcedente os pedidos iniciais. 2. Embora aplicáveis ao caso as disposições da legislação consumerista, não se pode isentar o autor do ônus de demonstrar, ainda que minimamente, a veracidade de suas alegações e a existência dos fatos constitutivos de seu direito. Dispõe o art. 373, inc. I, do CPC que "o ônus da prova incumbe [...] ao autor, quanto ao fato constitutivo de seu direito". A parte autora, contudo, não instruiu o processo com prova apta a amparar sua versão, deixando de possibilitar um juízo de verossimilhança do alegado. 3. No caso, em análise detida dos autos, verifica-se que a empresa requerida não se negou a marcar a consulta com dermatologista, mas, tão somente, informou que "tem um prazo de 14 dias para a marcação de consultas 4. Portanto, da forma narrada pela autora, o prazo máximo para a realização da consulta seria de 14 (quatorze) dias, porém, a própria autora optou por realizar a marcação com médico particular, fora da rede, efetuando o pagamento de R\$ 570,00 pela consulta. 5. A consulta poderia até acontecer num prazo menor que 14 (quatorze) dias, mas a parte autora, segundo consta da narrativa, nem sequer permitiu que a requerida marcasse a consulta. Acresça-se que a autora não comprovou que a situação era de urgência ou emergência. Recurso conhecido e não provido. Sentença mantida pelos próprios fundamentos. 6. A parte recorrente arcará com custas e honorários advocatícios, que observando o grau de zelo profissional, o local da prestação do serviço, a natureza e importância da causa, bem como o trabalho realizado pelos advogados, o tempo exigido para o serviço dispensado, fixa-se 10% do valor da causa (R\$ 16.010,00), suspensa, todavia, a exigibilidade pelo art. 98, § 3º do CPC, em razão da gratuidade. 7. Unânime. Acompanham o relator os Juízes Gil de Araújo Corrêa e Ana Paula Brandão Brasil - Membros. 8. Súmula do Julgamento que serve como acórdão (art. 46, segunda parte, da Lei 9.099/95).

(TJTO, RI 0018144-84.2016.827.9200, Rel. Juiz GILSON COELHO VALADARES, 2ª Turma Recursal, julgado em 23/08/2017).

Assunto: Impossibilidade de repetição do indébito em dobro decorrente de reajuste de plano de saúde em razão da idade, por ausência de má-fé na conduta da operadora.



PRELIMINAR. SOLICITAÇÃO DE SOBRESTAMENTO DO FEITO EM RAZÃO DA EXISTÊNCIA DE REPERCUSSÃO GERAL. IMPOSSIBILIDADE. PRECEDENTES DESTA CORTE DE JUSTIÇA. REJEIÇÃO DA QUESTÃO PRÉVIA. - A suspensão do feito não se perfaz nos processos que se encontram no estágio atual, ou seja, na apreciação de recurso apelatório, mas, tão somente, naqueles submetidos a juízo de admissibilidade do Recurso Especial e Extraordinário, nos quais o sobrestamento deverá ser efetuado pelo Presidente de Justiça, consoante dispõe os artigos 543-B e 543-C do Código de Processo Civil de 1973. - "Apelação cível. Preliminar de sobrestamento do feito. Rejeição. - Nos termos do art. 543-B do CPC/73, o sobrestamento do processo que trate de matéria idêntica aquela qualificada como de repercussão geral deve ser feito, em regra, somente caso haja eventual interposição de recurso extraordinário, sendo tal análise direcionada ao órgão jurisdicional responsável pelo juízo de admissibilidade do respectivo recurso excepcional." (TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00364579720138152001, 1ª Câmara Especializada Cível, Relator DES. LEANDRO DOS SANTOS, j. em 07-03-2017). PREJUDICIAL. PRESCRIÇÃO DA AÇÃO. INOCORRÊNCIA. AJUIZAMENTO DA DEMANDA EM OBSERVÂNCIA AO PRAZO DECENAL. NÃO ACOLHIMENTO DA PREFACIAL. - Nas hipóteses em que se discutem a abusividade de cláusula contratual, deve ser aplicado o prazo prescricional decenal disposto no art. 205 do Código Civil. - Muito embora a Unimed tenha sustentado o desrespeito da autora quanto ao prazo prescricional para ingresso da ação em juízo, os argumentos utilizados não subsistem, em sua totalidade, eis que o aumento abusivo das mensalidades dos planos de saúde daquela ocorreu em fevereiro de 2004 e o ajuizamento da demanda ocorreu em 08 de maio de 2013, sem ter extrapolado, portanto, o limite de dez anos para a propositura da lide. APELO DA AUTORA. AÇÃO DECLARATÓRIA DE NÃO FAZER C/C REPETIÇÃO DE INDÉBITO C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. REAJUSTE EM DECORRÊNCIA DE ALTERAÇÃO DA FAIXA ETÁRIA DA USUÁRIA. MAJORAÇÃO DO VALOR DAS MENSALIDADES. ESTATUTO DO IDOSO. NORMA DE ORDEM PÚBLICA. APLICABILIDADE IMEDIATA. VEDAÇÃO DE DISCRIMINAÇÃO EM RAZÃO DA IDADE. DEVOLUÇÃO SIMPLES DOS VALORES PAGOS EM EXCESSO. PROCEDÊNCIA PARCIAL DOS PLEITOS CONSTANTES NA EXORDIAL. IRRESIGNAÇÃO. PEDIDO DE RESSARCIMENTO EM DOBRO DA QUANTIA RECOLHIDA. IMPOSSIBILIDADE. AUSÊNCIA DE MÁ-FÉ NA CONDUTA DA PROMOVIDA. VEDAÇÃO AO ENRIQUECIMENTO ILÍCITO. INVIABILIDADE DE APLICAÇÃO DO ARTIGO 42, PARÁGRAFO ÚNICO, DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. PLEITO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. DESCABIMENTO. MERO DISSABOR SUPOSTO PELA PARTE. SUCUMBÊNCIA "PRO RATA". ADEQUAÇÃO. ARTIGO 21, CAPUT, DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL DE 1973. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. DESPROVIMENTO DO RECURSO. - Quanto ao pedido de repetição do indébito, a jurisprudência pátria é uníssona ao admitir que, nas hipóteses em que há o vislumbre inconteste da abusividade de cláusulas de plano médico, o ressarcimento dos valores pagos em excesso deve, em regra, incidir na forma simples, eis que para a aplicabilidade do artigo 42 do Código Consumerista, é mister a com provação de má-fé na conduta praticada pela ora apelada, o que não se presume no caso vertente, sob pena de caracterizar enriquecimento ilícito. - "RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DECLARATÓRIA DE ILEGALIDADE DE COBRANÇA DE MENSALIDADES RELATIVAS A PLANO DE SAÚDE C/C REPETIÇÃO DE INDÉBITO. CONTRIBUIÇÃO DE EMPREGADO DEMITIDO SEM JUSTA CAUSA. VALORES DIFERENCIADOS PARA EMPREGADOS E EX-EMPREGADOS. IMPOSSIBILIDADE. INTERPRETAÇÃO DO ART. 30 DA LEI N. 9.656/1998 QUE PRESCINDE DA APLICAÇÃO DA RESOLUÇÃO N. 279/2011. REPETIÇÃO EM DOBRO. ART. 42, PARÁGRAFO ÚNICO, DO CDC. NECESSIDADE DE MÁ-FÉ DO CREDOR. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. (...) 6. Segundo a jurisprudência desta Corte, a condenação à restituição em dobro, conforme previsão do artigo 42, parágrafo único, do Código de Defesa do Consumidor, somente é cabível na hipótese de ser demonstrada a má-fé do fornecedor ao cobrar do consumidor os valores indevidos, o que não se verifica nos autos." (REsp 1539815/DF, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA,

julgado em 07/02/2017, DJe 14/02/2017) - Grifei. - “APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DECLARATÓRIA DE NÃO FAZER C/C REPETIÇÃO DE INDÉBITO E DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE EM FACE DA MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. NULIDADE DA CLAÚSULA. REPETIÇÃO DO INDÉBITO. PRESUNÇÃO DE MÁ-FÉ. INVIABILIDADE. REPETIÇÃO SIMPLES. PROVIMENTO. Até ser declarada nula, a cláusula contratual que previa o aumento de mensalidade em razão da mudança de faixa etária gozava de presunção de legalidade, não havendo razão para se concluir que a conduta da administradora do plano de saúde foi motivada por má-fé a amparar pleito de devolução em dobro da quantia indevidamente cobrada.” (TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00930100420128152001, 1ª Câmara Especializada Cível, Relator DES LEANDRO DOS SANTOS, j. em 06-10-2015) - “(...) Não se constitui dano moral a situação pela qual a promovente enfrentou ao ver majorada mensalidade relativa ao plano de saúde em decorrência de mudança de faixa etária.”. (TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 01131860420128152001, - Não possui -, Relator DES FREDERICO MARTINHO DA NOBREGA COUTINHO, j. em 09-07-2015) - “(...) Dano moral se caracteriza pela lesão aos sentimentos, ao atingir a subjetividade das pessoas, causando-lhes inquietações espirituais, sofrimentos, vexames, dores e sensações negativas. Mero reajuste de valor de plano de saúde não se mostra apto a ensejar dano moral passível de recomposição, mas apenas mero dissabor, ocasionado pelas contrariedades do cotidiano.” (TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00012734420138150461, 2ª Câmara Especializada Cível, Relator DES OSWALDO TRIGUEIRO DO VALLE FILHO, j. em 06-10-2015) - Não merece prosperidade a súplica direcionada contra a parte do decisório que determinou a divisão recíproca pelas partes quanto às verbas sucumbenciais, pois como os litigantes restaram, em parte, vencedores e vencidos no litígio, é aplicável o regramento disposto no artigo 21, caput, do CPC/1973 (vigente à época da publicação da sentença). RECURSO ADESIVO INTERPOSTO PELA UNIMED JOÃO PESSOA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO. ALEGAÇÃO DE LEGALIDADE REAJUSTE. INOCORRÊNCIA. POSICIONAMENTO FIRMADO PELO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. AUSÊNCIA DE PREENCHIMENTO DE TODOS OS REQUISITOS CARACTERIZADORES DA LICITUDE DA CONDUTA PRATICADA PELA COOPERATIVA. APLICAÇÃO DO AUMENTO EM PERCENTUAL DE INCONTESTE DESARRAZOABILIDADE. MAJORAÇÃO EXCESSIVA DO VALOR DAS MENSALIDADES. ESTATUTO DO IDOSO. NORMA DE ORDEM PÚBLICA. APLICABILIDADE IMEDIATA. VEDAÇÃO DE DISCRIMINAÇÃO EM RAZÃO DA IDADE. PRECEDENTES DESTA CORTE. DESPROVIMENTO DA IRRESIGNAÇÃO ADESIVA. - O usuário que atingiu a idade de 60 anos, quer antes mesmo da vigência do Código de Defesa do Consumidor ou do Estatuto do Idoso, quer seja a partir de sua entrada em vigor (1º de janeiro de 2004), está sempre amparado contra a abusividade de reajustes das mensalidades dos planos de saúde, com base, exclusivamente, na mudança de faixa etária, pela própria proteção oferecida pela Constituição Federal, que estabelece norma de defesa do idoso, no seu art. 230 e pelo Código Civil, buscando o equilíbrio nas relações contratuais. - “O interesse social que subjaz do Estatuto do Idoso exige sua incidência aos contratos de trato sucessivo, assim considerados os de planos de saúde, ainda que firmados anteriormente à vigência do Estatuto Protetivo.” (Resp 989380/RN - RELATORA MINISTRA NANCY ANDRIGHI - JULG. EM 06/11/2008). - A apelante apontou a legalidade do reajuste por estar em consonância com o julgamento proferido pelo Superior Tribunal de Justiça no Recurso Especial nº 1.568.244. Tal insurgência não merece prosperidade. Isso porque o posicionamento do STJ, firmado no AgRg-AREsp 60.268/RS e no julgado supramencionado (REsp 1.568.244 /RJ), é no sentido de admitir o reajuste de mensalidade de plano de saúde em razão da mudança de faixa etária, desde que haja o preenchimento dos seguintes requisitos: (1) previsão contratual, (2) não sejam aplicados percentuais desarrazoados, com a finalidade de impossibilitar a permanência da filiação do idoso e (3) seja observado o princípio da boa-fé objetiva. É inconteste a desproporcionalidade do percentual aplicado no caso concreto, qual seja, 131,56%, razão pela qual mostra-se correta a decisão prolatada pelo Juízo a quo. - “PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE PELA FAIXA ETÁRIA. ÍNDOLE ABUSIVA. REEXAME. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULAS NºS 5 E 7/STJ. DECISÃO MANTIDA. 1. “O reajuste de mensalidade de plano de saúde em razão da mudança de faixa é admitido, desde que esteja previsto no contrato, não sejam aplicados percentuais desarrazoados, com a finalidade de impossibilitar a permanência da filiação do idoso, e seja observado o princípio da boa-fé objetiva” (EDcl no AREsp 194.601/rj, Rel. Ministra Maria Isabel Gallotti, quarta turma, julgado em

26/8/2014, dje de 9/9/2014). 2. Sempre que o consumidor segurado perceber abuso no aumento de mensalidade de seu seguro de saúde, em razão de mudança de faixa etária, poderá questionar a validade de tal medida, cabendo ao judiciário o exame da exorbitância, caso a caso. 3. No presente caso, o tribunal de origem, examinando o acervo fático-probatório dos autos, concluiu que o reajuste aplicado foi exorbitante e desproporcional. Alterar tal conclusão é inviável em Recurso Especial, ante o óbice das Súmulas nºs 5 e 7 do STJ. 4. Agravo regimental a que se nega provimento.” (STJ; AgRg-AREsp 60.268; Proc. 2011/0169733-3; RS; Quarta Turma; Rel. Min. Raul Araújo; DJE 23/02/2015)

(TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00171271720138152001, 1ª Câmara Especializada Cível, Relator DES. JOSÉ RICARDO PORTO, j. em 22-08-2017)

Assunto: Validade plena de assembleia geral em relação a cooperado ausente, quando realizada com atendimento a todas as formalidades previstas no instrumento de constituição da cooperativa.



CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL EM AÇÃO DE RESSARCIMENTO DE VALORES PAGOS A TÍTULO DE PARTICIPAÇÃO FINANCEIRA DO CONSUMIDOR NO CUSTEIO DE CONSTRUÇÃO DE REDE ELÉTRICA. SENTENÇA QUE JULGOU EXTINTO O FEITO COM RESOLUÇÃO DO MÉRITO, MEDIANTE O RECONHECIMENTO DA PRESCRIÇÃO. ALEGAÇÃO DE UTILIZAÇÃO DO MARCO INICIAL EQUIVOCADO DO LAPSO PRESCRICIONAL. APLICAÇÃO DO PRAZO CORRETAMENTE DEFINIDO NA SÚMULA Nº 547, DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. DEFINIÇÃO DO TERMO INICIAL QUE ATRAI DUAS VERTENTES JURISPRUDENCIAIS: DATA DO DESEMBOLSO DO INVESTIMENTO OU DATA DA INCORPORAÇÃO DA REDE ELÉTRICA AO PATRIMÔNIO DA CONCESSIONÁRIA. AÇÃO PRESCRITA DE ACORDO COM AS DUAS VERTENTES. IMPOSSIBILIDADE DE AFASTAMENTO DO ENTENDIMENTO DA SENTENÇA. NÃO DEMONSTRAÇÃO DE INVALIDADE DA ASSEMBLEIA REALIZADA EM NOVEMBRO DE 2004, QUE COMUNICOU AOS ASSOCIADOS A INCORPORAÇÃO. CONHECIMENTO E IMPROVIMENTO DO APELO.

(TJRN, Apelação Cível nº 2014.022404-3, Órgão Julgador: 2ª Câmara Cível, Relatora: Desembargadora Judite Nunes, Julgamento: 22/08/2017)

Assunto: Necessidade de demonstração, acompanhada da prova documental, da forma utilizada para o rateio do prejuízo, em ação de cobrança em face do associado.



EMENTA: APELAÇÃO. AÇÃO DE COBRANÇA. COOPERATIVA DE CRÉDITO. FILIAÇÃO. PREJUÍZOS. RATEIO. CÁLCULO. O cooperado que se utiliza e beneficia dos serviços oferecidos pela Cooperativa de Crédito é legalmente responsável pelo rateio dos prejuízos desta. V.V.: Não há dúvida que à cooperativa assiste o direito de cobrar do cooperado contribuição financeira destinada a saldar prejuízo pendente sobre o exercício fiscal. Contudo, a exigência de referida participação por parte do cooperado é limitada ao rateio calculado na forma prevista no art. 80, parágrafo único, ou no art. 89, ambos da Lei nº 5.764/1971. Independente, porém, do método empregado para implemento do rateio, ao ajuizar demanda de cobrança da referida coparticipação, a cooperativa deve demonstrar, com absoluta exatidão, o cumprimento da fórmula de cálculo estabelecida pela Assembleia, assim como instruir o processo com fontes documentais capazes de corroborar os valores e percentuais utilizados como critério de apuração do débito.

(TJMG - Apelação Cível 1.0382.10.115844-4/002, Relator(a): Des.(a) Cláudia Maia, 14ª CÂMARA CÍVEL, julgamento em 17/08/2017, publicação da súmula em 25/08/2017)

Assunto: Não cabimento do pedido de custeio formulado pelo hospital diretamente em face da operadora, quando o procedimento, ainda que urgente, tenha sido realizado à revelia da recusa manifestada pela operadora do plano de saúde.



DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA. PRETENSÃO ORIGINÁRIA DE HOSPITAL PARTICULAR E ENDEREÇADA A OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. ATENDIMENTO REPUTADO DE NATUREZA EMERGENCIAL FOMENTADO A BENEFICIÁRIO DO PLANO. CUSTEIO. RECUSA DA OPERADORA. HOSPITAL. COBRANÇA ENDEREÇADA À OPERADORA. GÊNESE. CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS E HOSPITALARES. PRETENSÃO. RESOLUÇÃO SOB A ÉGIDE DO CONTRATADO. SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES. CONDIÇÃO. AUTORIZAÇÃO DA OPERADORA. INEXISTÊNCIA. FOMENTO. COBRANÇA. ENDEREÇAMENTO AO DESTINATÁRIO, RESSALVADO EVENTUAL DIREITO DE REGRESSO. INVIABILIDADE DE COBRANÇA DIRECIONADA À OPERADORA À MARGEM DO CONTRATO SUBJACENTE. ILEGITIMIDADE DO HOSPITAL PARA DISCUTIR ABUSIVIDADE DO CONTRATO FIRMADO ENTRE A OPERADORA E O BENEFICIÁRIO. FORÇA RELATIVA DOS CONTRATOS. RES INTER ALIOS. COBRANÇA. PERTINÊNCIA SUBJETIVA. PACIENTE. RECURSO. INTEMPESTIVIDADE. PRAZO RECURSAL. OBSERVÂNCIA. TEMPESTIVIDADE AFERIDA. PRELIMINAR REJEITADA. APELAÇÃO PROVIMENTO. SENTENÇA REFORMADA. ÔNUS SUCUMBENCIAIS. INVERSÃO. HONORÁRIOS. MODULAÇÃO. HONORÁRIOS RECURSAIS. FIXAÇÃO (NCPC, ART. 85, §§ 2º E 11).

1. O Serviço de Protocolo Integrado encerra instrumento integrante do aparato judicial colocado à disposição dos jurisdicionados e, principalmente, dos advogados com o objetivo de conferir agilidade, praticidade e eficiência à prestação jurisdicional, e, na forma da regulamentação que lhe é inerente, e porquanto integra a estrutura administrativa do Judiciário, a data em que a peça nele é protocolada encerra o momento da prática do ato, e, em se tratando de recurso, traduz o momento em que o recurso é formalizado, demarcando sua tempestividade ou intempestividade, tornando indiferente para aferição da tempestividade a data em que a peça é encaminhada e recebida no juízo no qual transita o processo ao qual está endereçada (Portarias Conjuntas TJDF n. 54/2015 e 24/2016).

2. Aperfeiçoada a disponibilização do provimento judicial, reputa-se como efetivada a publicação no primeiro dia útil seguinte à disponibilização, iniciando-se a fluidez do prazo recursal - contado em dias úteis segundo a nova regulação processual - no primeiro dia útil posterior à publicação, determinando que, aviado e recebido o recurso em unidade de protocolo judicial integrado, observados esses parâmetros e a fórmula de contagem do prazo, antes do implemento do interregno dentro do qual deveria ter sido veiculado, resta viabilizado seu conhecimento por atender o pressuposto objetivo de admissibilidade concernente à tempestividade (Lei nº 11.419/06, art. 4º, §§ 3º e 4º, e arts. 219, 224 e 231 do NCPC).

3. O relacionamento contratual estabelecido entre hospital particular e operadora de plano de saúde tendo como objeto a prestação de serviços médico-hospitalares aos segurados da contratante nas condições convencionadas, encartando dois prestadores de serviços no exercício de suas atividades institucionais, encerra vínculo de natureza exclusivamente negocial, tornando inviável que o hospital invoque as salvaguardas direcionadas ao destinatário final da prestação que fomentara, que efetivamente se qualifica como consumidor, e as oponha à operadora de saúde.

4. Estabelecendo o contrato celebrado entre o hospital e a operadora de plano de saúde, de forma clara e textual, a condição segundo a qual o custeio dos serviços aos segurados e destinatários finais da prestação era dependente da prévia autorização da operadora de plano de saúde, mesmo

em se tratando de internação de urgência e emergência, a recusa da operadora em custear os serviços fomentados, ainda que eventualmente seja reputada ilegítima à luz do contrato celebrado entre ela e o beneficiário/destinatário final da prestação e da legislação que o rege, não legitima que o nosocômio, tendo prestado os serviços à revelia do vínculo que lhe confere identificação subjetiva, demande seu custeio diretamente em face da operadora.

5. Prestados serviços médicos e hospitalares pelo nosocômio a paciente beneficiário de plano de assistência à saúde ciente da negativa de autorização pela operadora, está revestido de legitimação e lastro para demandar o custeio da prestação direta e imediatamente ao consumidor destinatário dos serviços como corolário do vetusto brocardo res inter alios acta, segundo o qual o contrato, como típico instrumento de direito pessoal, somente gera efeitos, como regra, inter partes, não subsistindo suporte para que demande o pagamento diretamente à operadora que se negara ao pagamento lastreada no contrato que celebraram.

6. Editada a sentença e aviado o apelo sob a égide da nova codificação processual civil, o provimento do apelo implica, com a rejeição do pedido originariamente formulado, a inversão e modulação da verba honorária, que deverá ter como parâmetro o valor da causa, e, na sequência, sua majoração, porquanto o novo estatuto processual contemplara o instituto dos honorários sucumbenciais recursais, devendo a majoração ser levada a efeito mediante ponderação dos serviços executados na fase recursal pelo patrono da parte exitosa e guardar observância à limitação da verba honorária estabelecida para a fase de conhecimento (NCPC, arts. 85, §§ 2º e 11).

7. Apelação conhecida e provida. Preliminar Rejeitada. Invertidos e majorados os honorários advocatícios. Unânime.

(TJDFT, Acórdão n.1040202, 20160110940857APC, Relator: TEÓFILO CAETANO 1ª TURMA CÍVEL, Data de Julgamento: 16/08/2017, Publicado no DJE: 24/08/2017. Pág.: 134-157)

Assunto: Impossibilidade de ressarcimento dos cooperados mediante mera apresentação de recibos de aporte de capital, devendo ser observada a norma estatutária que exige a aprovação do balanço do exercício relativo ao desligamento em assembleia geral.



AGRAVO DE INSTRUMENTO. CIVIL. LIQUIDAÇÃO DE SENTENÇA. CONDIÇÃO DE COOPERADO. DISCUSSÃO PRECLUSA. COISA JULGADA. RESSARCIMENTO DE COOPERADO EXCLUÍDO. APURAÇÃO DE SOBRAS E DESPESAS NA ATA DE BALANÇO DE EXERCÍCIO DO ANO DE DESLIGAMENTO DOS ASSOCIADOS. INEXISTÊNCIA DO DOCUMENTO. OBRIGAÇÃO LEGAL DA COOPERATIVA. AÇÃO PRÓPRIA. 1. Agravo contra a decisão que determinou o arquivamento dos autos, em fase de cumprimento de sentença, sob o argumento de que o Superior Tribunal de Justiça, em sede de Recurso Especial, condicionou a restituição dos valores pretendidos pelos agravantes à apresentação da aprovação do balanço, em Assembleia Geral, referente ao exercício do ano em que estes foram desligados, a fim de que fosse permitida a apuração da existência de crédito em favor dos recorrentes, observados os lucros e os prejuízos do exercício financeiro. Não tendo sido apresentado o mencionado documento, entendeu que não havia como acolher a pretensão dos requerentes quanto à liquidação tão somente com base nos recibos juntados aos autos, sob pena de afronta ao julgado do STJ. 2. É cediço que o processo é um caminhar para frente, com superação de etapas, não sendo lícito à parte ventilar tese já analisada e decidida, com trânsito em julgado, portanto, a discussão acerca da qualidade de associado aos agravantes é matéria preclusa. 3. O STJ, durante a fase de cognição, no presente processo, consignou que para que haja a restituição dos valores investidos na Cooperativa, deve ser observada a norma estatutária, devendo o balanço do exercício em que o cooperado tenha sido desligado da Cooperativa ser

aprovado pela Assembléia Geral?. Desta forma, o ressarcimento dos cooperados mediante a apresentação apenas dos recibos de aporte à aludida Sociedade Cooperativa violaria a decisão proferida pelo STJ. 4. Nos termos dos artigos 22 e 44 da Lei n° 5.764/7, é obrigação da Sociedade Cooperativa a realização anual da assembleia geral de balanço, de modo a apurar as despesas e sobras referentes ao exercício, bem como de possui as atas das assembleias gerais, o que não foi observado pela Cooperativa ré. 5. Considerando a imprescindibilidade do referido documento para o cumprimento da decisão do STJ, compete à parte interessada promover as providências cabíveis para forçar a entidade ré à apresentação das devidas contas referentes ao ano de desligamentos dos cooperados, com a necessária aprovação da Assembleia Geral. Entretanto, tal providência deve ser buscada em ação própria, sob pena de se extrapolar os limites da presente execução. 6. Recurso parcialmente conhecido e desprovido.

(TJDFT, Acórdão n.1039677, 07071710520178070000, Relator: SANDOVAL OLIVEIRA 2ª Turma Cível, Data de Julgamento: 17/08/2017, Publicado no DJE: 22/08/2017. Pág.: Sem Página Cadastrada.)

Assunto: Inexistência de dever de indenizar (falha na prestação do serviço) quando a parte apresenta cheque que não preenche todos os requisitos do art. 1º da Lei nº 7.357/85.



CHEQUE. REQUISITOS. LEI Nº 7.357/85. DATA DE EMISSÃO. PREENCHIMENTO. DATA POSTERIOR AO DA PRIMEIRA APRESENTAÇÃO. DEVOLUÇÃO. REAPRESENTAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE.

1. Para ser considerado cheque, o título deve conter todos os elementos indicados no art. 1º da Lei nº 7.357/85.

2. Inviável o reconhecimento de falha na prestação do serviço e, por conseguinte, do dever de indenizar, quando a parte apresenta cheque que não preenche os requisitos legais.

2.1. O preenchimento inadequado da data de emissão do cheque, posterior ao da primeira apresentação, atrai a devolução do cheque pelo motivo 43, impedindo sua reapresentação pelo sacado.

3. Recurso conhecido e desprovido.

(TJDFT, Acórdão n.1040261, 20160710125410APC, Relator: DIAULAS COSTA RIBEIRO 8ª TURMA CÍVEL, Data de Julgamento: 17/08/2017, Publicado no DJE: 22/08/2017. Pág.: 745/747)

Assunto: Exigência de comparecimento do associado ao ofício de notas para lavratura formal da propriedade construída sob o regime cooperativo, salvo comprovada irregularidade na assembleia geral que deliberou sobre prazo para escrituração.



APELAÇÃO CÍVEL. OBRIGAÇÃO DE FAZER. OUTORGA DE ESCRITURA PÚBLICA DE COMPRA E VENDA DE IMÓVEL. CONDOMÍNIO OURO VERMELHO II. CERTIDÕES POSITIVAS EM NOME DA ALIENANTE. RECUSA INDEVIDA.

1. Não demonstrando o réu cooperado qualquer irregularidade na decisão tomada na Assembleia Geral que deliberou sobre o prazo final de escrituração de todas as frações do imóvel, cumpre ao

associado comparecer ao ofício de notas indicado para a lavratura do ato notarial necessário à trasladação formal da propriedade constituída ou construída sob o regime cooperativo.

2. Para se materializar a transferência de direitos reais sobre imóvel, necessária se faz a escritura pública, em observância ao art. 108 do CC.

3. Recurso conhecido e desprovido.

(TJDFT, Acórdão n.1039351, 20150111353034APC, Relator: CARLOS RODRIGUES 6ª TURMA CÍVEL, Data de Julgamento: 31/05/2017, Publicado no DJE: 22/08/2017. Pág.: 647/690)

Assunto: Impossibilidade de extinção do feito com fundamento na falta de pressuposto de desenvolvimento da relação processual em razão da não localização de bens penhoráveis do devedor.



PROCESSO CIVIL. EXECUÇÃO. AUSÊNCIA DE BENS PENHORÁVEIS. EXTINÇÃO DO FEITO. PORTARIA CONJUNTA Nº 73/2010 TJDFT E PROVIMENTO Nº 9/2010 DA CORREGEDORIA DE JUSTIÇA DO DISTRITO FEDERAL. INAPLICABILIDADE. ART. 921, III, CPC. SUSPENSÃO DO FEITO. SENTENÇA ANULADA

1. Na hipótese de colisão entre dispositivo inserto em lei federal com a regulamentação infralegal editada pelo TJDFT, deve prevalecer aquela, hierarquicamente superior.

2. Considerando inúteis as diligências pleiteadas pelo exequente, deve o magistrado determinar a suspensão do curso do processo, na forma prevista no art. 921, III, do CPC, e não extingui-lo sem resolução de mérito se pautando na Portaria Conjunta nº 73 e no Provimento nº 9 da Corregedoria, ambos editados pelo Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios.

3. A ausência de localização de bens penhoráveis do devedor não autoriza a extinção do feito com fundamento na falta de pressuposto de desenvolvimento da relação processual, na forma do artigo 485, incisos IV, do Código de Processo Civil.

4. Recurso conhecido e provido.

(TJDFT, Acórdão n.1039130, 20110112195427APC, Relator: CARLOS RODRIGUES 6ª TURMA CÍVEL, Data de Julgamento: 31/05/2017, Publicado no DJE: 22/08/2017. Pág.: 647/690)

Assunto: Inexigibilidade de custeio, pela operadora de plano de saúde, de procedimento que sequer é reconhecido pela ANS, sob pena de indevida intervenção estatal na atividade econômica.



AGRAVO DE INSTRUMENTO - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - PROCEDIMENTO CIRÚRGICO - MÉTODO - NÃO RECONHECIDO PELA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - DESRESPEITO AO PACTA SUNT SERVANDA - RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. O contrato de plano de saúde é firmado com vistas ao equilíbrio das obrigações estipuladas para ambas as partes, sendo que o valor custeado pelo beneficiário é proporcional às prestações assentidas pela operadora de plano de saúde, de modo que a fixação de procedimentos admitidos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) é parâmetro razoável para a estipulação do valor do plano adquirido pelo consumidor. Descabida a exigência de procedimento a ser custeado pela operadora de plano de saúde que

sequer é reconhecido pela ANS, de modo a transformar a iniciativa privada em uma seguradora universal do contrato de saúde, orientação que desrespeitaria o princípio pacta sunt servanda que continua a reger as relações contratuais, bem como configuraria intervenção indevida do Estado da atividade econômica.

(TJMS. Agravo de Instrumento n. 1407599-05.2017.8.12.0000, Campo Grande, 5ª Câmara Cível, Relator (a): Des. Vladimir Abreu da Silva, j: 22/08/2017, p: 24/08/2017)

Assunto: Impossibilidade de reconhecimento da impenhorabilidade conferida ao bem de família, sem comprovação de sua utilização para residência do devedor e/ou de sua família.



AGRAVO DE INSTRUMENTO - AÇÃO DE EXECUÇÃO DE TÍTULO EXTRAJUDICIAL - PENHORA SOBRE IMÓVEL QUE NÃO É UTILIZADO COMO RESIDÊNCIA PELA EXECUTADA - ALEGAÇÃO DE IMPENHORABILIDADE - BEM DE FAMÍLIA - AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO - INDEFERIMENTO - RECURSO DESPROVIDO. Para restar caracterizada a impenhorabilidade conferida pela Lei nº 8.009/90 ao bem de família, não basta a comprovação de que o imóvel seja o único de propriedade do executado, sendo imprescindível prova no sentido de que o imóvel serve de residência para o devedor ou à sua entidade familiar ou, ainda, que esteja locado com a reversão dos rendimentos para a sua subsistência. Sem provas contundentes de que o bem objeto da penhora se trata, de fato, de bem de família, ônus que é de quem alega a exceção, não há como reconhecer a sua impenhorabilidade.

(TJMS. Agravo de Instrumento n. 1404339-17.2017.8.12.0000, Camapuã, 1ª Câmara Cível, Relator (a): Des. Marcelo Câmara Rasslan, j: 22/08/2017, p: 23/08/2017)

Assunto: Possibilidade de exclusão do fornecimento de medicamentos importados não nacionalizados da cobertura do plano de saúde, a teor da Lei nº 9.656/1998.



AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO COMINATÓRIA COM PEDIDO DE TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA. FORNECIMENTO DE FÁRMACO PARA TRATAMENTO DE AMITROFIA ESPINHAL PROGRESSIVA TIPO III. ARTIGO 10 DA LEI N. 9.656/1998. CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE QUE NÃO FORNECE MEDICAMENTOS NÃO REGISTRADOS NA ANVISA. AUSÊNCIA DOS REQUISITOS DO ART. 300 DO NCPC. DECISÃO AGRAVADA MANTIDA. RECURSO NÃO PROVIDO. Mantém-se a decisão que negou a concessão da tutela de urgência, sob o fundamento de que o medicamento pleiteado não se encontra registrado na ANVISA. De acordo com o artigo 10, da Lei n. 9.656/1998, dentre os procedimentos que podem ser excluídos da cobertura de plano de saúde médico-hospitalar, encontra-se o tratamento pleiteado pela paciente, qual seja, o fornecimento de medicamentos importados não nacionalizados. Se o plano de saúde da autora não contempla o fornecimento de medicamentos que não estejam registrados na ANVISA, não se verifica a probabilidade do direito necessária para a concessão da tutela de urgência.

(TJMS. Agravo de Instrumento n. 1406323-36.2017.8.12.0000, Campo Grande, 1ª Câmara Cível, Relator (a): Des. Sérgio Fernandes Martins, j: 08/08/2017, p: 22/08/2017)

Assunto: Cabimento de cobrança relativa a período sobre o qual não recai prova de comunicação efetiva à cooperativa do pedido de demissão.



APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. Autora alega que a ré deixou de efetuar o pagamento das cotas e demais despesas dos últimos 90 dias de sua permanência na cooperativa perfazendo uma dívida de R\$2.324,51 reais. **SENTENÇA DE PARCIAL PROCEDÊNCIA.** No exame dos autos, verifica-se que a recorrente era cooperada da recorrida desde o ano de 2011, quando desejando não mais fazer parte da cooperativa, pediu demissão por meio de comunicação escrita formal. Ocorre que tal comunicação com o pedido de saída datada de 13/06/2014 não foi formalmente recebida pela apelada, não contendo nos autos prova da expressa negativa em aceitar tal pedido, como quer fazer crer a recorrente, tanto que novamente enviada a comunicação por carta registrada, a recorrida recebeu no dia 05/08/2014. Assim, os débitos cobrados referentes aos meses de junho, julho e parte de agosto são devidos, tendo em conta que se trata de uma sociedade cooperativa, onde todos são responsáveis pelo pagamento da taxa de manutenção ou rateio de dispêndios como forma de operacionalizar a atividade, conforme preceituado no artigo 39 do estatuto da cooperativa. Portanto, não prospera o pedido da recorrente em só reconhecer o débito da conta de telefone e glosar as demais taxas que compõem a fatura por ser contrário ao regulamento estatutário. **RECURSO QUE SE NEGA PROVIMENTO.**

(TJRJ, Ap 0031082-14.2014.8.19.0209, Rel. Des. LÚCIO DURANTE, DÉCIMA NONA CÂMARA CÍVEL, julgado em 22/08/2017)

Pautas de Julgamento



15 processos pautados nos Tribunais Superiores



SAÚDE

05 recursos no STJ



CRÉDITO

01 recurso no STJ



AGROPECUÁRIO

02 recursos no STJ

01 recurso no STF



HABITACIONAL

02 recursos no STJ



TRABALHO

01 recurso no STF



TRANSPORTE

02 recursos no STJ

01 recurso no STF

Clique e acesse a pauta completa no STJ



Clique e acesse a pauta completa no STF



Elaborado pela Assessoria Jurídica da Organização das Cooperativas Brasileiras (OCB)

61 3217-2104 - www.somoscooperativismo.coop.br

