

INFORME JURÍDICO

ASSUNTO: Plano de Saúde
TRIBUNAL: Superior Tribunal de Justiça
PALAVRAS-CHAVE: consumidor e plano de saúde
NÚMERO DE JULGADOS: 446
ELABORAÇÃO: 05/03/18

Alienação de carteira

01- As operadoras de plano de saúde na alienação voluntária de suas carteiras devem observar os procedimentos dispostos na Resolução Normativa n. 112/2005 da ANS.
(07 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 1.545.315 – PE- 2015/0181949-0)

Aplicação da Lei Federal nº 9.656/98

02- As disposições da Lei Federal nº 9.656/98 devem incidir aos planos de saúde celebrados antes da sua entrada em vigor, tendo em vista que os mesmos constituem ajustes de trato sucessivo.
(243 – STJ - EDcl no RECURSO ESPECIAL Nº 866.840 - SP - 2006/0129056-3)
(331 – STJ RECURSO ESPECIAL Nº 650.400 - SP - 2004/0051165-9)
(272 – STJ RECURSO ESPECIAL Nº 531.370 - SP - 2003/0047442-0)

Aplicabilidade do CDC

03- A abusividade das cláusulas de contratos anteriores à vigência da Lei Federal nº 9.656/98 pode ser aferida à luz do Código de Defesa do Consumidor, tendo em vista que os contratos de plano de saúde representam obrigações de trato sucessivo.
(03 – STJ – AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 831.660 – CE- 2015/0322144-6)
(38 – STJ – AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 834.751 – SP- 2016/0004534-7)
(82 – STJ – AgRg no AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 1.214.119 – RS- 2009/0128293-1)
(112 – STJ – AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 1.481.196 – SP- 2014/0209262-1)
(139 – STJ – AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 655.341 – MG- 2015/0013979-8)
(183 – STJ – AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 485.661 – SP- 2014/0050544-3)
(245 – STJ – AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 300.954 - SP - 2013/0046375-5)
(259 – STJ – AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 1.260.121 - SP - 2011/0102588-1)
(279 – STJ – AgRg no AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 1.341.183 - PB - 2010/0155289-9)
(361 – STJ – RECURSO ESPECIAL Nº 1.011.331 - RJ - 2007/0284629-6)
(365 – STJ – RECURSO ESPECIAL Nº 735.168 - RJ - 2005/0045980-3)
(391 – STJ – EDcl no AgRg no AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 431.464 – GO - 2001/0165152-2)
(394 – STJ – RECURSO ESPECIAL Nº 244.847 - SP - 2000/0001419-2)
(414 – STJ – RECURSO ESPECIAL Nº 439.410 - SP - 2002/0057567-1)

04- Não se aplica o Código de Defesa do Consumidor ao contrato de plano de saúde administrado por entidade de autogestão, por inexistência de relação de consumo.
(39 – STJ – RECURSO ESPECIAL Nº 1.285.483 - PB - 2011/0239595-2)
(304 – STJ – RECURSO ESPECIAL Nº 1.121.067 - PR - 2009/0018858-4)

05- Incide o Código de Defesa do Consumidor nas relações oriundas de contratos de plano de saúde, independentemente da natureza jurídica da entidade que presta os serviços.

(47- STJ - AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 1.580.176 – PB- 2016/0020105-7)

(165 – STJ - AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 564.665 – PB- 2014/0205123-2)

06- Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde administrados por entidade sem fins lucrativos que mantém plano de saúde remunerado por seus associados.

(88 – STJ - EDcl no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 480.579 – PB- 2014/0042213-2)

(239 – STJ - AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 187.473 - DF - 2012/0118138-8)

(266 – STJ - AgRg no AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 1.215.680 - MA - 2009/0164987-1)

(271 – STJ - AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 184.339 - DF - 2012/0111740-2)

(295 – STJ - AgRg no AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 1.317.109 – RJ- 2010/0106490-5)

(347– STJ - AgRg no AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 1.029.216 - RJ - 2008/0061376-9)

(370 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 469.911 - SP - 2002/0123795-4)

(434 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 267.530 - SÃO PAULO - 2000/0071810-6)

07- Ao contrato de seguro de reembolso de despesas de assistência médica e/ou hospitalar, firmado entre duas empresas, não são aplicáveis as normas consumeristas, por não restar caracterizada a hipossuficiência.

(330 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 1.102.848 - SP - 2008/0274493-2)

Atraso no pagamento de mensalidades

08- A suspensão do atendimento do plano de saúde em razão do simples atraso da prestação mensal, ainda que restabelecido o pagamento, com os respectivos acréscimos, configura-se, por si só, ato abusivo.

(353 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 285.618 - SP - 2000/0112252-5)

(379 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 313.914 - SP - 2001/0035464-5)

(392 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 259.263 - SP - 2000/0048504-7)

Boa-fé objetiva

09- A modificação abrupta das condições do seguro ofende os princípios da boa fé objetiva, da cooperação, da confiança e da lealdade que deve orientar a interpretação dos contratos que regulam relações de consumo.

(274 – STJ - AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 175.663 – RJ - 2012/0093922-0)

10- As expressões 'assistência integral' e 'cobertura total' não podem ser utilizadas num contrato de seguro, esvaziadas do seu conteúdo próprio, sem que isso afronte o princípio da boa-fé nos negócios.

(428 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 264.562 - SE - 2000/0062736-4)

Carência

11- É assegurado pela ANS a portabilidade especial de carências ao ex-dependente de plano coletivo empresarial em razão da demissão sem justa causa do titular.

(17 - STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 1.525.109 – SP- 2014/0286805-0)

(42 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 1.592.278 – DF- 2016/0079466-6)

12- O período de carência contratualmente estipulado pelos planos de saúde, não prevalece, excepcionalmente, diante de situações emergenciais graves nas quais a recusa de cobertura possa frustrar o próprio sentido e razão de ser do negócio jurídico firmado.

(285 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 962.980 - SP - 2007/0144835-5)

(308 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 1.055.199 - SP - 2008/0100025-8)

(372 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 466.667 - SP - 2002/0114103-4)

(401 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 356.026 - MA - 2001/0129053-0)

13- É indevida a cláusula contratual que impõe o cumprimento de novo prazo de carência, equivalente ao período em que o consumidor restou inadimplente, para o restabelecimento do atendimento.

(353 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 285.618 - SP - 2000/0112252-5)

(392 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 259.263 – SP- 2000/0048504-7)

Cobrança abusiva

14- É abusiva a cobrança referente à suplementação dos honorários médicos, em decorrência de atendimento médico hospitalar realizado fora do horário comercial, quando o procedimento realizado se encontra coberto pelo plano de saúde.

(226 – STJ - Recurso Especial Nº 1.324.712 - MG - 2012/0106220-0)

Cooperativas de trabalho médico

15- É lícita e não configura concorrência desleal a manutenção, por cooperativa médica sem fins lucrativos, de farmácia destinada a fornecer medicamentos aos seus associados, pelo preço de custo, quando respeitados os Códigos de Ética Médica e de Defesa do Consumidor.

(325 – STJ - AgRg no AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 1.313.736 – SP)

(348 – STJ - AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 1.016.213 - SP - 2007/0299324-5)

(374 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 935.065 - PR - 2007/0059077-4)

(375 – STJ - AgRg no AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 879.124 - SP - 2007/0065924-5)

(384 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 640.594 - GO - 2004/0011955-8)

(387 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 709.006 - TO - 2004/0173913-9)

(398 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 610.634 - GO - 2003/0213279-1)

(405 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 611.318 - GO - 2003/0213284-3)

16- É inválida a cláusula inserta em estatuto de cooperativa de trabalho médico que impõe exclusividade aos médicos cooperados, em razão da interpretação sistemática do artigo 29, parágrafo 4º, da Lei nº 5.764/71.

(342 – STJ - EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA EM RESP Nº 191.080 - SP - 2009/0098986-2)

(366 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 768.118 - SC - 2005/0120498-4)

Danos morais

17- A recusa injustificada ou indevida de cobertura de tratamento de saúde pela seguradora gera o direito de indenização por danos morais.

(06 - STJ - AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 671.030 - SC-2015/0038147-5)

(12 - STJ - AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 895.723 - RS - 2016/0085835-1)
(58 - STJ - AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 590.457 - SE- 2014/0255872-4)
(59 - STJ - AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 1.349.952 - MG- 2012/0217616-1)
(63 - STJ - AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 745.389 - RJ- 2015/0172294-0)
(65 - STJ - AgRg no AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 1.372.202 - PR- 2013/0085301-0)
(94 - STJ - AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 744.607 - MG- 2015/0170625-3)
(95 - STJ - AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 721.050 - PE- 2015/0129521-1)
(98 - STJ - AgRg no AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 1.381.870 - MA- 2011/0006677-0)
(104 - STJ - AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 678.575 - SP- 2015/0054391-9)
(111 - STJ - AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 53.579 - GO- 2011/0151662-1)
(115 - STJ - AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 713.594 - DF- 2015/0119153-9)
(132 - STJ - AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 635.944 - MG- 2014/0326339-6)
(133 - STJ - AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 1.446.987 - SP- 2014/0073180-1)
(141 - STJ - AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 1.457.098 - DF- 2014/0128823-9)
(153 - STJ - AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 83.368 - RJ- 2011/0267288-7)
(163 - STJ - AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 1.498.153 - PB- 2014/0314304-3)
(190 - STJ - AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 511.756 - SP- 2014/0103635-8)
(192 - STJ - AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 1.450.673 - PB- 2014/0093555-3)
(194 - STJ - AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 512.109 - RJ- 2014/0104873-1)
(218 - STJ - AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 1.300.825 - SP- 2012/0008112-3)
(220 - STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 1.421.512 - MG- 2013/0392820-1)
(222 - STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 1.411.293 - SP- 2013/0341500-6)
(237 - STJ - AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 1.242.971 - PB - 2011/0050865-0)
(239 - STJ - AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 187.473 - DF - 2012/0118138-8)
(240 - STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 1.364.775 - MG - 2012/0271075-0)
(241 - STJ - AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 1.345.444 - RS - 2011/0278790-8)
(266 - STJ - AgRg no AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 1.215.680 - MA - 2009/0164987-1)
(286 - STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 1.304.110 - RJ- 2011/0195125-7)
(300 - STJ - AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 1.253.696 - SP - 2011/0108765-4)
(301 - STJ - AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 1.235.658 - RS- 2011/0027763-0)
(307 - STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 1.190.880 - RS - 2010/0071711-7)
(312 - STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 1.140.107 - PR - 2009/0162954-9)
(321 - STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 907.655 - ES - 2006/0266107-8)
(323 - STJ - AgRg no AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 1.100.359 - MT - 2008/0205041-4)
(324 - STJ - AgRg no AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 1.010.856 - RJ - 2008/0019424-5)
(332 - STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 1.072.308 - RS - 2008/0146010-7)
(336 - STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 1.037.759 - RJ - 2008/0051031-5)
(349 - STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 801.181 - MA - 2005/0198822-2)
(364 - STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 986.947 - RN - 2007/0216173-9)
(365 - STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 735.168 - RJ - 2005/0045980-3)
(388 - STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 657.717 - RJ - 2004/0064303-4)

18- O cômputo dos juros moratórios, resultantes de inadimplemento de obrigação contratual, inicia-se na data da citação do réu, inclusive no tocante à indenização por danos morais.

(246 - STJ - AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 72.494 - PR - 2011/0177067-8)
(340 - STJ - EDcl no RECURSO ESPECIAL Nº 285.618 - SP - 2000/0112252-5)

19- A exigência de cheque-caução para o pagamento de despesas hospitalares não gera, por si só, danos morais.

(368 - STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 853.850 - RS - 2006/0105217-6)

Dever de informação

20- A operadora de plano de saúde somente cumprirá o dever de informação, estabelecido pelo CDC, se comunicar individualmente cada associado sobre o descredenciamento de médicos e hospitais.

(282 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 1.144.840 - SP - 2009/0184212-1)

21- A cláusula restritiva a direito do consumidor, para ser exigível, deverá ser redigida com destaque, a fim de permitir sua imediata e fácil compreensão nos termos do art. 54, §4º, do CDC.

(327 – STJ - AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 714.138 - SC - 2004/0182369-4)

Doença preexistente

22- Aufere vantagem manifestamente exagerada o segurador que, após longo período recebendo os prêmios devidos pelo segurado, nega cobertura, sob a alegação de que se trata de doença preexistente.

(354 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 1.080.973 - SP - 2008/0173809-5)

23- Tendo em vista a inexistência de má-fé da segurada, a ausência de exames prévios e o pagamento da primeira prestação do prêmio, a seguradora é responsável pelo pagamento das despesas médicas advindas da cirurgia efetuada em razão de doença preexistente ao contrato.

(367 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 538.279 - SP - 2003/0065880-0)

24- A empresa que explora plano de seguro-saúde e recebe contribuições de associado sem submetê-lo a exame, não pode escusar-se ao pagamento da sua contraprestação, alegando omissão ou má-fé nas informações do segurado.

(422 – STJ - AGRG NO AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 311.830 - SP - 2000/0055263-1)

(429 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 234.219 - SP - 1999/0092625-0)

(442 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 229.078 – SÃO PAULO – 1999/0080174-1)

Entidades conveniadas

25- As operadoras de planos de saúde devem ajustar com as entidades conveniadas, contratadas, referenciadas ou credenciadas, mediante instrumentos formais, as condições de prestação de serviços de assistência à saúde.

(19 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 1.613.644 – SP- 2016/0117213-2)

26- Considera-se cláusula abusiva, nos termos do CDC, a cláusula contratual que prevê o indeferimento de quaisquer procedimentos médico-hospitalares, se estes forem solicitados por médicos não cooperados.

(34 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 1.330.919 – MT- 2012/0127708-3)

27- O descredenciamento de clínica, hospital ou profissional anteriormente autorizados, somente é lícito se as operadoras de plano de saúde mantiverem rede de estabelecimentos conveniados apta a oferecer tratamento equivalente àquele encontrado no estabelecimento que foi descredenciado.

(315 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 1.119.044 - SP - 2009/0110292-5)

28- Viola o CDC a alteração contratual, sem a participação do consumidor, que determina que a prestação da assistência médico hospitalar seja realizada apenas por estabelecimento credenciado ou, caso o consumidor escolha hospital não credenciado, que o ressarcimento das despesas esteja limitado à determinada tabela.

(352 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 418.572 - SP - 2002/0025515-0)

Interpretação de cláusulas contratuais

29- Estabelecida a premissa acerca da dubiedade da cláusula inserta em contrato de adesão, deve ela ser interpretada a favor do aderente/consumidor.

(431 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 435.241 - SP - 2002/0055508-3)

(430 - STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 311.509 - SP - 2001/0031812-6)

Limitação de procedimentos médicos

30- Revela-se abusivo o preceito do contrato de plano de saúde excludente do custeio dos meios e materiais necessários ao melhor desempenho do tratamento clínico ou do procedimento cirúrgico coberto ou de internação hospitalar.

(03 – STJ - AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 831.660 – CE- 2015/0322144-6)

(04 – STJ - AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 800.635 – SP- 2015/0258102-6)

(151 – STJ - AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 624.402 – RJ- 2014/0313149-2)

(224 – STJ - AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 191.277 - RS - 2012/0125168-5)

(225 – STJ - AgRg Nº 279.354 - DF - 2013/0010080-0)

(238 – STJ - AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 292.259 - SP - 2013/0013217-4)

(245 – STJ - AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 300.954 - SP - 2013/0046375-5)

(259 – STJ - AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 1.260.121 - SP - 2011/0102588-1)

(298 – STJ - AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 35.266 - PE - 2011/0190029-0)

(263 – STJ - AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 211.989 - RS - 2012/0159966-5)

(357 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 183.719 - SP - 1998/0055883-7)

(365 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 735.168 - RJ - 2005/0045980-3)

(380 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 896.247 - RJ - 2006/0079508-0)

31- É nula a cláusula contratual que exclua da cobertura órteses, próteses e materiais diretamente ligados ao procedimento cirúrgico a que se submete o consumidor.

(240 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 1.364.775 - MG - 2012/0271075-0)

(279 – STJ - AgRg no AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 1.341.183 - PB - 2010/0155289-9)

(334 – STJ - AgRg no AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 1.088.331 - DF - 2008/0185480-4)

(410 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 519.940 - SP - 2003/0063287-0)

(256 – STJ - AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 259.570 – MG - 2012/0245357-7)

(268 – STJ - AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 1.201.998 - RJ - 2010/0134945-5)

(311 – STJ - AgRg no AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 1.226.643 - SP - 2009/0140378-1)

(317 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 873.226 – ES- 2006/0169489-0)

(333 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 811.867 - SP - 2006/0014684-3)

32- A cobertura obrigatória do plano de saúde abrange, caso haja indicação clínica, os insumos necessários para a realização de procedimentos cobertos, incluídos os medicamentos, sobretudo os registrados ou regularizados na ANVISA, imprescindíveis para a boa terapêutica do usuário.

(75 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 1.481.089 – SP- 2014/0225534-0)

33- É abusiva a cláusula que exclui do plano de saúde o custeio de prótese em procedimento cirúrgico coberto pelo plano, e necessária ao pleno restabelecimento da saúde do segurado, sendo indiferente, para tanto, se o referido material é ou não importado.

- (242 – STJ - AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 295.133 - SP - 2013/0033443-9)
- (253 – STJ - AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 273.368 - SC - 2012/0271910-0)
- (360 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 1.046.355 - RJ - 2008/0075471-3)
- (363 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 952.144 - SP - 2006/0266313-8)

34- É nula de pleno direito a cláusula, inserida em contratos de plano ou de seguro-saúde, que limita o tempo de cobertura para internação hospitalar ou em UTI.

- (290 – STJ - AgRg no AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 1.321.321 - PR - 2010/0108469-3)
- (338 – STJ - AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 535.447 – RS- 2003/0085475-9)
- (370 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 469.911 - SP - 2002/0123795-4)
- (389 – STJ - AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 609.372 - RS - 2003/0209504-8)
- (396 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 345.848 - RJ - 2001/0105864-6)
- (407 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 402.727 - SP - 2001/0191409-5)
- (411 – STJ - AgRg no AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 452.466 - SP - 2002/0060100-6)
- (415 – STJ - AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 459.915 - SP - 2002/0102877-4)
- (419 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 434.699 - RS - 2002/0009964-1)
- (423 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 332.691 - SP - 2001/0096672-6)
- (427 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 214.237 - RJ - 1999/0041936-7)
- (435 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 249.423 - SÃO PAULO - 2000/0017789-0)
- (436 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 254.407 - SÃO PAULO - 2000/0033594-0)
- (437 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 251.024 - SP - 2000/0023828-7)
- (446 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 158.728 – RJ – 97/90585-3)

35- É abusiva a cláusula que impede o paciente de receber o tratamento com o método mais moderno no momento em que instalada a doença, quando esta se encontra coberta pelo plano de saúde.

- (230 – STJ - AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 344.148 - RS - 2013/0180912-0)
- (229 – STJ - AgRg no AgRg EM RECURSO ESPECIAL Nº 90.117 – SP - 2011/0215787-0)
- (343 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 1.106.789 - RJ - 2008/0285867-3)

36- É abusiva a cláusula contratual que afasta a cobertura de tratamento da síndrome de imunodeficiência adquirida (AIDS).

- (331 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 650.400 - SP - 2004/0051165-9)
- (394 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 244.847 - SP - 2000/0001419-2)

37- É abusiva a negativa de plano de saúde em cobrir as despesas decorrentes de gastroplastia, indicada para o tratamento da obesidade mórbida, bem como de outras doenças dela derivadas, vez que constitui cirurgia essencial à preservação da vida e da saúde do paciente segurado.

- (05 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 1.442.236 – RJ- 2013/0274933-2)
- (130 – STJ - AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 583.765 – MG- 2014/0238272-4)
- (257 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 1.249.701 - SC - 2011/0088991-1)
- (265 – STJ - AgRg no AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 1.298.876 - SE - 2010/0064897-9)
- (314 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 1.175.616 - MT - 2010/0009028-7)

38- É abusiva a cláusula que limita a forma e o valor do custeio de tratamento das doenças cobertas pelo plano de saúde.

- (267 – STJ - AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 194.590 – PA - 2012/0130936-4)

- (291 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 735.750 - SP - 2005/0047714-2)
(302 – STJ - EDcl no AgRg no AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 1.198.140 – ES - 2009/0110207-6)
(319 – STJ - AgRg nos EDcl no RECURSO ESPECIAL Nº 1.188.322 - SP - 2010/0059659-2)
(345 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 1.115.588 - SP - 2009/0004266-7)
(378 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 668.216 - SP - 2004/0099909-0)

39- É abusiva a cláusula de negativa de cobertura de transplante, quando o procedimento é apontado pelos médicos como essencial para salvar a vida do paciente.

- (228 – STJ - EDcl no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 227.290 - MG - 2012/0186488-7)
(341 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 1.053.810 - SP - 2008/0094908-6)

40- É abusiva a cláusula contratual que determina a exclusão do fornecimento de medicamentos pela operadora do plano de saúde tão somente pelo fato de serem ministrado em ambiente ambulatorial ou domiciliar.

- (248 – STJ - AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 300.648 – RS - 2013/0045857-0)

41- Há obrigação contratual da seguradora de oferecer cobertura às lesões decorrentes de má-formação congênita aos filhos das seguradas nascidos na vigência do contrato, em razão da possibilidade de inclusão de dependentes em seguro de saúde.

- (249 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 1.133.338 - SP - 2009/0065099-4)

42- Cirurgia ortognática na mandíbula e tratamento odontológico de lesões traumáticas buco-dentárias decorrentes de acidente pessoal não se encontram entre o riscos cobertos pelo plano de saúde.

- (283 – STJ - AgRg no AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 1.381.302 - DF - 2010/0209987-5)

43- Nos termos da Lei 9.656/98, o plano hospitalar que assegurar atendimento obstétrico deve garantir cobertura assistencial ao recém-nascido nos primeiros 30 dias após o parto.

- (49 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 1.269.757 – MG- 2011/0128644-5)

44- Em sendo expressa, clara e de entendimento imediato, não é abusiva a cláusula que limita a cobertura contratual.

- (368 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 853.850 - RS - 2006/0105217-6)
(385 – STJ - AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 378.863 - SP - 2001/0145590-2)
(416 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 319.707 - SP - 2001/0047428-4)

45- Salvo as hipóteses expressamente vedadas em lei ou em regulamentos baixados para o setor, à época da contratação, são válidas as limitações impostas nos contratos aos limites de internação, se a opção espontânea do contratante se fez por plano de menor custeio, em comparação com outros, da mesma ou de outras entidades, mais abrangentes.

- (439 - STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 242.550- SP - 1999/0115693-9)

Oferta

46- As informações prestadas por corretor a respeito de contrato de seguro-saúde (ou plano de saúde) integram o contrato que vier a ser celebrado e podem ser comprovadas por todos os meios probatórios admitidos.

(400 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 531.281 - SP - 2003/0040901-4)

Plano de saúde coletivo

47- Nos planos de saúde coletivos custeados exclusivamente pelo empregador não há direito de permanência do ex-empregado aposentado ou demitido sem justa causa como beneficiário, salvo disposição contrária expressa, prevista em contrato ou em convenção coletiva de trabalho, sendo irrelevante a existência de coparticipação, pois esta não se confunde com contribuição.

(10 - STJ - AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1.618.071 – SP- 2016/0204220-5)

(13 – STJ - EDcl no AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 907.703 – RJ- 2016/0104884-1)

(31- STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 1.594.346 – SP- 2016/0086407-7)

48- O aposentado ou trabalhador demitido sem justa causa, que gozava de plano de saúde coletivo, tem o direito de manter-se como beneficiário, nas mesmas condições, desde que assuma o pagamento do valor integral.

(20 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 1.558.456 - SP - 2015/0244165-1)

(255 – STJ - AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 239.437 – RJ - 2012/0213090-0)

(272 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 531.370 - SP - 2003/0047442-0)

(276 – STJ - AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 152.667 – SP - 2012/0024173-4)

(287 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 925.313 - DF - 2007/0031572-5)

(376 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 820.379 - DF - 2006/0033447-4)

49- Não há direito adquirido a modelo de plano de saúde ou de custeio ao beneficiário aposentado no plano de saúde coletivo empresarial, podendo o estipulante e a operadora redesenharem o sistema para evitar o seu colapso (exceção da ruína).

(25 – STJ - AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1.528.879 – SP- 2015/0082864-7)

(90 – STJ - AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 558.918 – SP- 2014/0179509-2)

(101 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 1.479.420 – SP- 2014/0202026-8)

50- É lícito adaptar aos valores de mercado, o valor das mensalidades aos beneficiários que migram do plano coletivo empresarial para o plano individual, haja vista as peculiaridades de cada regime e tipo contratual (atuária e massa de beneficiários).

(60 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 1.471.569 – RJ- 2014/0187581-7)

51- É possível e não ofende os direitos dos consumidores a rescisão unilateral do contrato, em se tratando de contrato coletivo de plano de saúde mediante prévia notificação, vez que a Lei Federal nº 9.656/98 aplica-se exclusivamente a contratos individuais ou familiares.

(97 – STJ - AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 516.343 - SP - 2014/0110595-0)

Prescrição

52- Aplica-se o prazo prescricional de 10 anos, disposto no art. 205 do CC, ao descumprimento de contrato de prestação de serviços de saúde e à verificação de abusividade de cláusulas contratuais.

(110 – STJ - AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 1.416.118 - MG - 2012/0235098-1)
(223 – STJ - AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 1.416.799 – RJ- 2013/0370977-0)
(328 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 995.995 - DF - 2007/0241447-0)

Reajuste das mensalidades

53- É legal a cláusula de reajuste de mensalidades em razão da mudança de faixa etária, tendo em vista o mutualismo, a solidariedade intergeracional e equilíbrio financeiro-atuarial presentes nos contratos de plano de saúde.

(01 – STJ – RECURSO ESPECIAL Nº 1.568.244 – RJ - 2015/0297278-0)
(14 – STJ – AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1.297.945 - SP - 2011/0185383-9)
(150 – STJ – AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 1.315.668 - SP - 2012/0059361-1)
(154 – STJ – AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 563.555 - SP - 2014/0188362-8)
(185 – STJ – RECURSO ESPECIAL Nº 1.381.606 - DF - 2013/0058831-6)
(188 – STJ – RECURSO ESPECIAL Nº 646.677 - SP - 2004/0032186-7)
(208 – STJ – RECURSO ESPECIAL Nº 1.280.211 - SP - 2011/0220768-0)
(306 – STJ – RECURSO ESPECIAL Nº 866.840 - SP - 2006/0129056-3)

54- É abusiva a cláusula que prevê o reajuste da mensalidade com base exclusivamente em mudança de faixa etária, sendo irrelevante que o contrato tenha sido celebrado antes da vigência do Estatuto do Idoso, da Lei nº 9.656/98 ou do Código de Defesa do Consumidor.

(224 – STJ – AgRg Nº 257.898 - PR - 2012/0244802-7)
(250 – STJ – AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 1.324.344 - SP - 2012/0103045-2)
(252 – STJ – RECURSO ESPECIAL Nº 1.228.904 - SP - 2010/0220774-0)
(261 – STJ – AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 1.336.758 - RS - 2012/0163258-3)
(262 – STJ – AgRg no AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 1.382.274 - MG - 2011/0006641-7)
(284 – STJ – AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 96.799 - RS - 2011/0227091-3)
(288 – STJ – AgRg no AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 1.391.405 - RS - 2011/0029182-6)
(294 – STJ – AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 1.285.591 - RS - 2011/0242122-3)
(309 – STJ – AgRg nos EDcl nos EDcl no AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 819.369 - RJ - 2006/0224883-5)
(313 – STJ – AgRg nos EDcl no RECURSO ESPECIAL Nº 1.113.069 - SP - 2009/0066512-2)
(320 – STJ – AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 325.593 - RJ - 2001/0057769-8)
(339 – STJ – AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 707.286 - RJ - 2004/0169313-7)
(359 – STJ – AgRg no AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 978.565 - RJ - 2007/0263432-8)
(362 – STJ – RECURSO ESPECIAL Nº 809.329 - RJ - 2006/0003783-6)

55- Veda-se a discriminação do idoso em razão da idade, o que impede o reajuste das mensalidades que se derem por mudança de faixa etária; essa vedação não envolve, todavia, os demais reajustes permitidos em lei, os quais ficam garantidos às empresas prestadoras de planos de saúde, sempre ressalvada a abusividade.

(254 – STJ – AgRg nos EDcl no RECURSO ESPECIAL Nº 1.310.015 - AP - 2012/0032258-1)
(322 – STJ – RECURSO ESPECIAL Nº 1.098.804 - RJ - 2008/0228080-0)
(326 – STJ – RECURSO ESPECIAL Nº 1.106.557 - SP - 2008/0262553-6)
(355 – STJ – RECURSO ESPECIAL Nº 989.380 - RN - 2007/0216171-5)

56- É abusivo o reajuste de plano de saúde pelo índice que melhor atenda aos interesses do fornecedor, sem que se acorde ou se dê ao consumidor qualquer informação a respeito do critério adotado.

(350 – STJ – AgRg no AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 1.087.391 - SP - 2008/0179964-3)

Reembolso

57- Se o beneficiário do plano de saúde não formula, previamente, pedido de autorização do tratamento indicado, não pode depois valer-se do Judiciário para ter o reembolso das despesas por ele adiantadas.

(382 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 685.109 - MG - 2004/0070815-7)

Repetição de indébito

58- A repetição em dobro do indébito, sanção prevista no art. 42, parágrafo único, do CDC, pressupõe tanto a existência de pagamento indevido quanto a má-fé do credor.

(32 – STJ – RECURSO ESPECIAL Nº 1.392.560 – PE – 2013/02213312-8)

(260 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 1.177.371 - RJ - 2010/0016190-1)

(351 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 1.032.952 - SP - 2008/0037003-7)

Rescisão unilateral

59- É nula a cláusula contratual que permite a rescisão unilateral desmotivada pela operadora de plano de saúde.

(234 – STJ - AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 251.317 - RJ - 2012/0231439-1)

(393 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 602.397 - RS - 2003/0191895-6)

60- Não viola o CDC a cláusula contratual que autoriza o fornecedor a rescindir o contrato de saúde, unilateralmente, se o mesmo direito for concedido ao consumidor.

(373 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 889.406 - RJ - 2006/0208675-8)

Responsabilidade civil

61- A operadora do plano de saúde responde objetiva e solidariamente perante o consumidor pelos defeitos na prestação dos serviços, seja quando os fornece por meio de hospital próprio e médicos contratados ou por meio de médicos e hospitais credenciados.

(173 – STJ - AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 1.442.794 – DF- 2014/0059570-4)

(281 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 866.371 - RS - 2006/0063448-5)

(440 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 164.084 – SP – 1998/0009897-6)

62- Não há solidariedade decorrente de responsabilidade objetiva, entre o cirurgião-chefe e o anestesista, por erro médico exclusivo deste último durante a cirurgia.

(299 – STJ - EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA EM RESP Nº 605.435 - RJ - 2011/0041422-0)

63- A inexistência de vínculo empregatício entre a cooperativa de trabalho médico e o profissional a ela associado não é fator impeditivo do reconhecimento da sua responsabilidade civil por atos praticados em decorrência de serviços prestados em plano de saúde.

(421 – STJ - EDCL NO RECURSO ESPECIAL Nº 309.760 - RJ - 2001/0029368-9)

64- A Cooperativa que mantém plano de assistência à saúde é parte legitimada passivamente para ação indenizatória movida por associada em face de erro médico originário de tratamento realizado com médico cooperativado.

(424 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 309.760 - RJ - 2001/0029368-9)

65- Quem se compromete a prestar assistência médica por meio de profissionais que indica, é responsável pelos serviços que estes prestam.

(433 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 138.059 - MG - 1997/0044326-4)

66- A operadora de plano de saúde que figure como estipulante em contrato de seguro de vida inserido no contrato de plano de saúde, responde pelo pagamento da quantia acordada para a hipótese de falecimento do segurado se criou, no segurado e nos beneficiários do seguro, a legítima expectativa de que ela, operadora, seria responsável por esse pagamento.

(395 – STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 590.336 - SC - 2003/0133474-6)

Sistema de coparticipação

67- Não é abusiva a previsão contratual clara e expressa do sistema de coparticipação do consumidor no plano de saúde.

(02 – STJ – AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1.617.669 – DF- 2016/0202217-2)

(22 – STJ – AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 774.936 – DF- 2015/0218517-3)

(36 – STJ – AgRg no AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 796.567 – SP- 2015/0252383-8)

(40 – STJ – RECURSO ESPECIAL Nº 1.566.062 – RS- 2015/0273410-4)

(105 – STJ – EDcl no AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 665.631 – RJ- 2015/0013040-5)

(119 – STJ – RECURSO ESPECIAL Nº 1.511.640 – DF- 2014/0203852-6)