

Tratamento para doença grave tem especial atenção do Superior Tribunal de Justiça, que ressalta a função social do contrato de seguro saúde e o direito do consumidor

Não é de hoje que o sistema judiciário vem interpretando o Código de Defesa do Consumidor de maneira ampla, garantindo a todos o cumprimento das obrigações pactuadas. Atualmente nossos juristas decidem as questões baseando-se no direito do consumidor e na função social do contrato, principalmente nos casos que envolvem apólices de seguro saúde e vida, permitindo tratamentos que antes não eram cobertos e garantindo indenizações que antes eram negadas.

Com relação ao seguro e planos de saúde, estamos passando por um período de extremas mudanças, tanto é que no último mês o Superior Tribunal de Justiça acolheu pedido do segurado que, dentro do período de carência, solicitou cobertura para uma doença grave.

No caso específico, a seguradora se negou a cobrir o tratamento do consumidor por entender que a doença foi diagnosticada dentro do período de carência (180 dias) e que, portanto, era uma excludente de cobertura, prevista contratualmente.

Entretanto, o STJ entendeu que por se tratar de uma doença grave (tumor cerebral), a carência de 180 dias deveria ser afastada, tendo em vista a função social do contrato e, principalmente, por tratar-se de atendimento de alta gravidade.

Em seu voto, o ministro relator Luis Felipe Salomão, ressaltou que:

“O Código de Defesa do Consumidor prevê a necessidade da adequação dos produtos e serviços à legítima expectativa que o consumidor tem de, em caso de pactuação de contrato oneroso de seguro de saúde, não ficar desamparado, no que tange a procedimento médico premente e essencial à preservação de sua vida”. (REsp 962980 – STJ)

Podemos entender do voto acima mencionado que o STJ tem preservado o direito à vida e segurança do consumidor de seguros, levando-se em conta muito mais do que aquilo que foi escrito no contrato, extirpando o tão conhecido princípio *pacta sunt servanda* (o contrato faz lei entre as partes). Exemplo disso é a fundamentação da decisão com base na função social do contrato de seguro, que deve atender ao segurado naquilo que as seguradoras se negam a fornecer, com o escopo de lhes garantir tratamento e segurança.

O entendimento foi emanado pela Quarta Turma do Superior Tribunal de Justiça, que não declarou ser abusiva a cláusula de carência, posto que esta é plenamente possível, conforme o artigo 12 da Lei 9.656, porém, aplicável apenas o período de 24 horas para casos de urgência e emergência.

Felipe Gustavo Galesco
Galesco Advogados Associados