



STJ rejeita recurso de consumidor contra Interclínicas

08/07/2002

O plano de saúde pode romper vínculo com consumidor que atinge a maioridade. O entendimento é da Quarta Turma do Superior Tribunal de Justiça, que negou seguimento ao recurso proposto pelo estudante Rogério Yasuo Saito contra decisão da Justiça paulista.

O TJ-SP desobrigou a Interclínicas Assistência Médica Hospitalar a contratar com o rapaz um novo plano de saúde individual ou dar continuidade incondicional ao atendimento que ele recebia desde a data de seu nascimento, em setembro de 1978. Beneficiário do plano de saúde em grupo mantido pela empresa onde seu pai trabalha, Saito perdeu a condição de dependente ao atingir a maioridade.

Ele é portador de cardiopatia congênita grave. Saito afirma ter feito todo o seu tratamento com a assistência da Interclínicas. Alegou que o seu estado de saúde exige acompanhamento médico. Quando entrou com a ação, em maio de 1998, ele estava prestes a completar 21 anos e ser desligado do plano. Pouco antes, tentou firmar um contrato individual. A contratação foi recusada, supostamente, porque ele dependeria de um de marcapasso.

A empresa alegou em sua defesa que o contrato firmado com a Toyobo do Brasil S/A Fiação e Tecelagem, onde o pai do estudante exerce a função de gerente comercial, foi alterado em novembro de 1992. Segundo a empresa, passou a constar como condição resolutiva a maioridade do beneficiário-dependente. Sustentou também a validade de sua recusa por não ser de seu interesse receber Saito como cliente individual após o implemento daquela condição.

Depois da decisão desfavorável do TJ-SP, o estudante recorreu ao STJ. Afirmou que houve discriminação por ser portador de doença congênita. A recusa da empresa, conforme a defesa do estudante, seria ilegal por contrariar a Lei 9656/98, relativa a planos e seguros de saúde.

De acordo com o relator do recurso no STJ, ministro Ruy Rosado de Aguiar, o estudante não tem o direito que alega. “Não vejo como se possa dizer que, com fundamento no contrato do plano de saúde em grupo, possa o filho do empregado exigir da prestadora sua admissão não mais como terceiro, mas como contratante individual”.

Para o relator, “pelo contrato de saúde em grupo não há a obrigação de a prestadora contratar com os terceiros beneficiários depois de perder essa condição, por implemento de idade ou outra causa contratualmente prevista”.

“A Lei 9656/98, ao regular a situação dos empregados e seus dependentes no caso de rompimento do vínculo de emprego, prevê um período em que deverá permanecer a assistência, mas não impõe a continuidade por tempo indeterminado, nem atribui aos filhos o direito de substituírem os pais”, acrescentou.



Segundo o ministro, a situação fática está suficientemente esclarecida no processo. Por isso, é desnecessária outra prova, pois o que a defesa do estudante se propôs a provar não modificaria a decisão adotada pela Justiça paulista. “Não foi negada a prevalência das normas de ordem pública, muito especialmente do Código de Defesa do Consumidor, apenas se decidiu pela ausência do direito pleiteado”.

Processo: Resp 348.105

Fonte: https://conjur.jumps.com.br/2002-jul-08/stj_rejeita_recurso_consumidor_interclinicas/