



Plano de saúde deve cobrir todas as doenças, decide TJ-GO

13/01/2006

A cláusula expressa nos planos de saúde de não cobertura de algumas doenças é nula e ofende a boa-fé do consumidor. O entendimento, unânime, é da 1ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça de Goiás.

Para o relator, desembargador Vítor Barboza Lenza, “quem contrata plano de saúde especial e de ponta quer cobertura total, como é óbvio. Ninguém paga plano de saúde para não ser atendido em situações eventuais. Se o fornecedor desse serviço exclui de antemão determinadas doenças, cujo tratamento sabe ser dispendioso, estará agindo de má-fé, pois quer apenas receber e não prestar os serviços pretendidos pelo consumidor”, analisou.

No caso, o desembargador condenou a Bradesco Saúde a pagar todas as despesas médicas no total de R\$ 168 mil de Maria Ofélia Sabino da Paixão. Ela sofreu uma cirurgia de implantação de endoprótese (tubo flexível inserido na aorta). O tribunal confirmou a sentença do juízo de 1º grau que estipulou também a pena diária de R\$ 2 mil à seguradora em caso de descumprimento da decisão.

Segundo os autos, Maria Ofélia adquiriu, em fevereiro de 1990, uma apólice de seguro individual de reembolso de despesas de assistência médica e/ou hospitalar do Bradesco Saúde. Em 2005, ela precisou se submeter à cirurgia, com risco iminente de vida, mas a seguradora se recusou a pagar os custos relativos ao procedimento cirúrgico, alegando que o plano de saúde não cobria as despesas relativas a aparelhos estéticos, como próteses, inclusive marcapasso ou órteses de qualquer natureza.

O desembargador observou que ficou comprovado que o tratamento endovascular com a utilização de prótese revestida, não decorreu de qualquer interesse estético, mas de medida extremamente urgente, já que devido a gravidade do aneurisma na aorta ela poderia morrer.

Leia a ementa:

A ementa recebeu a seguinte redação: Agravo de Instrumento. Ação de Rito Ordinário. Reparação de Danos. Plano de Saúde. Intervenção Cirúrgica. Exclusão de Despesas de Endoprótese. Cláusula Abusiva. Violação do CDC. Nulidade. Princípio da Boa Fé.

1 - É nula, por ofender a boa-fé, a cláusula, geralmente inserida nos contratos de planos de saúde, de não cobertura de algumas moléstias, incidiosas. Quem contrata plano de saúde especial e de ponta quer cobertura total, como é óbvio. Ninguém paga plano de saúde para, nas vicissitudes, não ser atendido. De outro lado, se o fornecedor desse serviço exclui de antemão determinadas doenças, cujo tratamento sabe ser dispendioso, estará agindo com má-fé, pois quer apenas receber e não prestar os serviços pretendidos pelo consumidor.



2 – As normas de proteção e defesa do consumidor são de ordem pública e interesse social, posto que o usuário paga o plano para, quando necessitar ter atendimento. Inteligência do art. 51, IV do CDC.

3 – O objetivo do plano de saúde é a prestação de serviços médicos hospitalares. Assim, nos planos de saúde como o ora em análise, não pode haver exclusão de uma série de patologias e circunstâncias, pois essas cláusulas acabam por neutralizar a própria essência do contrato, ou privam o consumidor de seu objeto. Recurso conhecido e improvido”.

AI nº 47.508-6/180 (200502419045), de Goiânia. Acórdão de 10.1.06.

Fonte: https://conjur.jumps.com.br/2006-jan-13/plano_saude_cobrir_todas_doencas_decide_tj-go/