

RESPONSABILIDADE DO ESTADO

INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Recurso

REsp 251.024/

Tribunal

STJ

PERÍODO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR — CLÁUSULA LIMITATIVA - NULIDADE

RESUMO

- O r. acórdão considerou válida cláusula de contrato de adesão, elaborado por companhia seguradora de saúde, que limita o tempo de internação hospitalar do segurado, tendo como suficiente a sua inclusão no contrato, ainda que sem destaque («a circunstância de não estar em destaque a referida cláusula, como exige o art. 54, § 4º, da Lei 8.078/90, não é razão para invalidá-la»), fl. 303, pois inexistia prova de que houve propósito de enganar o aderente (indemonstrada alguma manobra da estipulante no sentido de enganar o consumidor aderente», idem). - O recorrente (infante com alguns meses de idade ao tempo da propositura da ação) alegou que tal fundamentação viola disposições do CDC, arts. 51, XV, e 54, § 4º, além de outros. - Tenho que o recurso procede pelos dois fundamentos. - Em primeiro lugar, porque recentemente a 2ª Seção decidiu, no REsp. 251.024/SP, ser nula a cláusula do contrato de seguro-saúde que limita temporalmente a cobertura de internação hospitalar do segurado: «Nesta linha, tenho por abusiva a cláusula que impõe a limitação temporal no tratamento da doença sofrida pelo segurado, levando em consideração a norma do art. 51, IV do CDC, a impossibilidade da previsão do tempo de cura, a irrazoabilidade da suspensão do tratamento indispensável, a vedação de restringir-se em contrato direitos fundamentais e a regra de sobredireito contida no art. 5º da Lei de Introdução ao Código Civil, segundo a qual, na aplicação da lei, o juiz deve atender aos fins sociais a que ela se dirige e às exigências do bem comum» (voto do Sr. Min. Sálvio de Figueiredo Teixeira, Relator) - Em precedente desta 4ª Turma, REs p 242.550/SP, assim fundamentei o voto que então ficou vencido: «A limitação do número de dias de internação não prevalece quando o doente tiver a, necessidade, reconhecida pelo médico que ordenou a sua baixa em estabelecimento hospitalar, de ali permanecer por mais tempo do que o inicialmente previsto no contrato de seguro saúde. A natureza desse contrato e a especificidade do direito a que visa proteger estão a exigir sua compreensão à luz do direito do contratante que vem a necessitar do seguro para o pagamento das despesas a que não pode se furtar, como exigência do tratamento de sua saúde. Já está referida nos autos a lição do eminente Prof. GALENO LACERDA: «O contrato de seguro saúde cria um direito absoluto. Estamos em presença, assim, de uma categoria nova de direitos sobre direitos. Nessa espécie prevalece a natureza mais importante. Ou como esclarece FERRARA, «il diritto dominato assume la natura del diritto dominante» (ob. cit. p. 414). Por isso, se, no caso concreto, a seguradora, sem razão, negar cobertura à segurada, estará atentando contra direitos absolutos à saúde e à vida do paciente» (cf. Seguro de Saúde «in» RT 717/117)». Não é razoável que as seguradoras operadoras nesse ramo de atividade tenham como perspectiva possível a desinternação do segurado, embora ainda doente e necessitando desses serviços com risco de vida, apenas porque terminou o prazo inicialmente previsto para a cobertura. - Tanto assim que a legislação hoje em vigor (Lei 9.656/98), que não se aplica ao contrato antes celebrado, mas que serve de boa orientação para interpretá-lo, dispõe: «Art. 12 - São facultadas a oferta, a contratação e a vigência de planos ou seguros privados de assistência à saúde que contenham redução ou extensão da cobertura assistencial e do padrão de conforto de internação hospitalar, em relação ao plano referência definido no art. 10, desde que observadas as seguintes exigências mínimas: I - quando incluir atendimento ambulatorial I: a) cobertura de consultas médicas, em número ilimitado, em clínicas básicas e especializadas, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina; b) cobertura de serviços de apoio diagnóstico e tratamento e demais procedimentos ambulatoriais, solicitados pelo médico assistente; II - quando incluir internação hospitalar: a)

cobertura de internações hospitalares, vedada a limitação de prazo, em clínicas básicas e especializadas, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina, admitindo-se a exclusão dos procedimentos obstétricos; b) cobertura de internações hospitalares em centro de terapia intensiva, ou similar, vedada a limitação de prazo, a critério do médico assistente.» - A questão foi enfrentada pela egrégia Câmara, e tenho por presente o prequestionamento. - Em segundo lugar, porque as assertivas sobre a desnecessidade de redigir com destaque a cláusula restritiva, conte

EMENTA

A 2ª Seção decidiu ser nula a cláusula limitativa do período de internação hospitalar do segurado (CDC, art. 51). Vulnera a lei a decisão que considera válida cláusula limitativa de obrigação da estipulante, inserida no contrato sem destaque (CDC, art. 54, § 4º).

NOTA DA REDAÇÃO

RT