

RESPONSABILIDADE DO ESTADO

INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Recurso

APELAÇÃO CÍVEL

PLANO DE SAÚDE — PROPAGANDA ENGANOSA - TRATAMENTO MÉDICO URGENTE - REEMBOLSO DE DESPESAS - LIMITAÇÃO - CONTRATO DE ADESÃO - CLÁUSULA - NULIDADE

EMENTA

EXMO. SR. DR., DIGNÍSSIMO JUIZ RELATOR DA APELAÇÃO CÍVEL Nº, DE, qualificado nos Autos de Apelação Cível tombada sob nº, originária da Comarca de, em que figura como apelante, sendo apelada a entidade denominada, neles igualmente identificada, tendo em vista o dissentimento verificado entre os doutos integrantes da Colenda Primeira Câmara Cível, ao negar, por maioria de votos, provimento ao recurso em referência, vem, respeitosamente, perante Vossa Excelência, interpor EMBARGOS INFRINGENTES fazendo-o com esteio nos artigos 530 e seguintes, do Código de Processo Civil, pelas razões a seguir articuladas: BREVE SÍNTESE RETROSPECTIVA Motivado por informações que davam conta de maior cobertura médico hospitalar para seus associados e dependentes (prospecto de fls., e para isso procurado, aceitou, o ora Embargante, converter plano de assistência mantido com a, para outro da modalidade seguro. Suficientemente clara e precisa, a informação veiculada pelo referido prospecto (fls.) alardeava: "Reembolso para as emergências - Com os novos Planos Hospitalar, você pode ser atendido em qualquer lugar do Território Nacional. Para tanto basta acionar o nosso "Serviço de Reembolso para Atendimento de Emergência". Você traz a conta que nós pagamos, segundo os custos do mesmo atendimento no Hospital....." Convencido das vantagens do novo ofertado plano, optando pela categoria denominada Superior, ao mesmo aderiu o Embargante, assinando contrato impresso, na certeza de estar "comprando competência, rapidez e segurança" para sua família. Necessitando uma de suas filhas de atendimento em caráter de urgência, encaminhada para no propósito de obter diagnóstico através de material de punção, restou positivado ser àquela portadora de câncer ósseo, de imediato iniciando ali seu tratamento. Consentindo reembolsar as contas na medi da de sua apresentação, entretanto, a Embargada, em dado momento, a pretexto da existência de limitação contratual - embora a proposta de conversão do plano assegurasse cobertura sem restrições (prospecto de fls.) -, passou a negar o pagamento das despesas com o tratamento e exames, obrigando procura da via judicial para cobrança. Em defesa, sem contestar a utilização da propaganda contida no prospecto para estimular os negócios, ponderou a Embargada ter feito pagamentos apenas a título de colaboração, uma vez que o seguro adquirido por conversão de plano somente dava direito à internação e tratamento fora da rede referenciada unicamente nos casos de urgência, feição que entendia inexistente na espécie, com isso defendendo a utilização de sua Tabela (sub item) para efeito de quantificação de valores e limitações contratuais. Decidindo a causa, entendeu o MM. Juiz Singular caracterizado o caráter de urgência no trato da enfermidade, e, de consequência o dever de reembolso por parte da seguradora, concluindo, inobstante a falta de impugnação ao denunciado caráter enganoso da propaganda, serem válidos os limites indicados no contrato, ditos atingidos com os efetuados pagamentos. Irresignado, o Embargante, regular e tempestivamente, interpôs recurso de apelação (fls.), repisando os pontos básicos de seu pedido, contrariados por contra razões (fls.) e recurso adesivo (fls.), em que reeditou a Embargada sua firmada posição. Apreciando o feito, por maioria de votos, a Egrégia Primeira Câmara Cível, ao fundamento de ter a sentença bem apreciado as questões, negou provimento aos apelos. Particularmente, em relação ao pleito do Embargante, embora reconhecendo o caráter de urgência a justificar busca de atendimento fora da rede referenciada, sem embargo ainda da falta de contestação da assertiva de propaganda enganosa, proclamou

inadmitir a existência de abuso, dificuldade de interpretação do contrato, vantagem exagerada ou incompatibilidade deste com os princípios da boa-fé, proclamando validade dos limites em seu corpo estabelecidos. Porém, o preclaro e culto Magistrado DR., divergiu da Douta maioria, ao argumento de que, nos contratos de seguro de saúde, na impossibilidade de ser pré-estimada a extensão da necessidade de atendimento médico hospitalar, a limitação dos valores relativos à assistência importava restrição a direito inafastável da natureza do contrato, afrontando a regra do inc. II, § 3º, do art. 51, do Código de Defesa do Consumidor. Apoiado em decisões aplicad