

FUNCIONÁRIO DE AUTARQUIA

CARGO DE CARÁTER PERMANENTE

Recurso Resp 222.339/
Tribunal STJ
Relator Ruy Rosado

PRAZO DE CARÊNCIA — CASO DE INTERNAÇÃO DE URGÊNCIA - INAPLICABILIDADE DA CLÁUSULA

RESUMO

- Com relação, especificamente, ao art. 51, I, o Tribunal concluiu que a cláusula que estabelece a carência não é abusiva "por não desequilibrar o contrato, até porque, estabelecida essa restrição, há evidente reflexo no preço a ser pago pelo contratante, quando se cuidar de contrato, por variar em função da extensão maior ou menor dos riscos cobertos" (fl.). - Entendo que a cláusula que fixa a carência para certos tratamentos, em si, não é abusiva, porquanto não se afigura desarrazoada a exigência de um período mínimo de contribuição e permanência no plano de saúde para que o contratante possa fruir de determinados benefícios. - As condições são voluntariamente aceitas, os planos são inúmeros e oferecem variados serviços e níveis de assistência médica, tudo compatível com a contraprestação financeira acordada e de conhecimento da pessoa que neles ingressam por livre escolha, salvo algum lapso ou vício existente no contrato, aqui não detectado pela instância de origem, soberana em seu exame. - Todavia, a jurisprudência do STJ tem temperado a regra quando surjam casos de urgência de tratamento de doença grave, em que o valor da vida humana se sobrepuja ao relevo comercial, além do que, em tais situações, a suposição é a de que quando foi aceita a submissão à carência, a parte não imaginava que poderia padecer de um mal súbito. - Nesse sentido: "PLANO DE SAÚDE. Prazo de carência. Internação de urgência. O prazo de carência não prevalece quando se trata de internação de urgência, provocada por fato imprevisível causado por acidente de trânsito. Recurso conhecido e provido." (4ª Turma, Resp n. 222.339/PB, Rel. Min. Ruy Rosado de Aguiar, unânime, DJU de 12.11.2001) - No caso dos autos, o acórdão relata o seguinte (fl.): "2 - O laudo pericial decorrente da conversão do julgamento em diligência é esclarecedor nos seguintes pontos: A autora foi acometida de quadro clínico compatível com tumor neurológico, com comprometimento da medula espinhal ao nível da 7ª vértebra cervical até a 3ª vértebra torácica. Em decorrência desse quadro clínico, a autora foi internada em 13 de fevereiro de 1.996, para diagnóstico, até então, sob suspeita. Consta do processo que, em 14 de fevereiro de 1.996, a autora foi submetida a exame de tomografia computadorizada e em 17 de fevereiro a exame de ressonância magnética. Submeteu-se a autora, por fim, a procedimento de natureza cirúrgica ('laminectomia descompressiva na região cérvico-torácica'), isso em 21 de fevereiro, intervenção que pode ser considerada de emergência. O laudo esclarece que, tanto para os exames que diagnosticaram a enfermidade da autora, quanto para a internação e cirurgia, estavam eles, efetivamente, em período de carência (fls., laudo pericial). O que se tem, então, é que o exame de tomografia computadorizada foi solicitado em 14 de fevereiro de 1.996; esse exame, bem como o de ressonância magnética, integram o capítulo V, do estatuto social da recorrida, como restrição o que, vale dizer, a recorrente não tinha cobertura para tais exames. O que se tem é que, firmada a relação estatutária entre as partes, na assistência cirúrgica e hospitalar estão excluídos os tratamentos resultantes de 'tomografia computadorizada' e 'ressonância magnética' (Estatutos Sociais artigo 8º,). Também para a cirurgia estava a recorrente em período de carência (artigo 6º, item VI, dos Estatutos)." - Não se cuida, aqui, de interpretação fática, pois sobre estes dados não se controverte, apenas sobre a prevalência ou não da cláusula restritiva na espécie. - Do que se viu, claramente a autora foi acometida de doença surpreendente e grave, e, aliás, já quase ao final do período de carência, já vinha contribuindo há quase três anos, para uma carência de trinta e seis meses. -

Nessas condições particulares, torna-se inaplicável a cláusula, não propriamente por ser em si abusiva, mas pela sua aplicação de forma abusiva, em contraposição ao fim maior do contrato de assistência médica, que é o de amparar a vida e a saúde, tornando verdadeiramente inócuo, na espécie. - Ante o exposto, conheço em parte do recurso especial e lhe dou provimento, para afastar a aplicação da cláusula de carência no caso, determinando a cobertura do tratamento descrito na exordial, respeitadas, evidentemente, as demais condições do plano de saúde contratado. - É como voto. Ac. de 27-11-2007 DJ de 17-12-2007, pág. 174 (Reg. nº 2002/0114103-4) Arquivo do EMFOR, STJ/ N 7080 EMENTÁRIO FORENSE. Fevereiro, 2008. Ano LX. Nº 711 je

EMENTA

Lídima a cláusula de carência estabelecida em contrato voluntariamente aceito por aquele que ingressa em plano de saúde, merecendo temperamento, todavia, a sua aplicação quando se revela circunstância excepcional, constituída por necessidade de tratamento de urgência decorrente de doença grave que, se não combatida a tempo, tornará inócuo o fim maior do pacto celebrado, qual seja, o de assegurar eficiente amparo à saúde e à vida.