É abusiva a cláusula de plano de saúde que limite qualquer procedimento médico, fisioterápico ou hospitalar prescrito para doenças cobertas nos contratos de assistência à saúde, firmados antes ou depois da Lei 9.656/98. Os ministros da Quarta Turma reafirmaram jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça (STJ) e entenderam que, embora a Lei dos Planos de Saúde não retroaja aos contratos celebrados antes de sua vigência, é possível aferir abuso com base nas disposições do Código de Defesa do Consumidor (CDC).

O Ministério Público Federal (MPF) ajuizou ação civil pública contra empresas de plano de saúde visando declarar a nulidade das cláusulas restritivas, além de condená-las a não mais limitar procedimentos contratados. O MPF ainda pediu a divulgação do afastamento de tais restrições aos respectivos contratados e compensação por danos morais.

O juízo federal julgou procedentes os pedidos, com exceção dos danos morais, e a sentença foi mantida pelo Tribunal Regional Federal da 2ª Região (TRF2). As empresas recorreram ao STJ, e o relator à época, desembargador convocado Lázaro Guimarães, rejeitou monocraticamente os pedidos, entendendo que, “se a seguradora assumiu o risco de cobrir o tratamento da moléstia, não poderia, por meio de cláusula limitativa e abusiva, reduzir os efeitos jurídicos dessa cobertura, tornando, assim, inócua a obrigação contratada”.

As empresas, em agravo interno, sustentaram a inaplicabilidade da Lei 9.656/98 aos contratos firmados antes de sua vigência e alegaram que a limitação de procedimentos fisioterápicos nas apólices não coloca o consumidor em desvantagem exagerada, inexistindo fundamento jurídico para justificar a declaração de abuso feita no acórdão recorrido.

Defesa do consumidor

Para o relator do agravo, ministro Raul Araújo, o TRF2 não determinou a aplicação retroativa da Lei 9.656/98, mas examinou o abuso da cláusula que figurava nos contratos firmados antes da sua vigência a partir do sistema introduzido pelo CDC, especialmente com base no seu artigo 51, IV.

“Nessa linha, à luz do Código de Defesa do Consumidor, devem ser reputadas como abusivas as cláusulas que nitidamente afetam de maneira significativa a própria essência do contrato, impondo restrições ou limitações aos procedimentos médicos, fisioterápicos e hospitalares prescritos para doenças cobertas nos contratos de assistência e seguro de saúde dos contratantes”, entendeu o ministro em seu voto.

Ele ainda destacou que o STJ consolidou o entendimento segundo o qual, se o contrato de assistência e seguro de saúde celebrado entre as partes prevê a cobertura para a doença, “é abusiva a negativa da operadora do plano de saúde quanto aos procedimentos e as técnicas prescritos pelo médico que assiste o paciente”.

(REsp 1349647)

Fonte: STJ, em 27.11.2018.