

08-02-2010 15:00

STJ invalida cláusula de exclusão de transplante feito no exterior



A seguradora não pode limitar as alternativas de tratamento quando a vida do paciente está em risco. Por isso, a Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça (STJ) invalidou cláusula de exclusão de transplante de órgãos de um contrato de seguro-saúde. Os ministros levaram em consideração a peculiaridade de ter o segurado se submetido a tratamento complexo, que incluía a probabilidade – e não a certeza – da necessidade do transplante.

A relatora do recurso foi a ministra Nancy Andrighi. Ela destacou que o procedimento foi utilizado para salvar a vida do paciente, “bem mais elevado no plano não só jurídico, como também metajurídico”. De acordo com a relatora, o objetivo do contrato é garantir a saúde, desde que esteja prevista nele a cobertura à determinada doença. “A seguradora se obriga a indenizar o segurado pelos custos com o tratamento adequado desde que sobrevenha a doença, sendo esta a finalidade fundamental do seguro-saúde”, explicou.

A ministra observou que “somente ao médico que acompanha o caso é dado estabelecer qual o tratamento adequado para alcançar a cura e amenizar os efeitos da enfermidade”. Quanto à cláusula excludente de transplante, a ministra considerou que se trata de desvantagem exagerada ao segurado. “Cercear o limite da evolução de uma doença é o mesmo que afrontar a natureza e ferir, de morte, a pessoa que imaginou estar segura”, disse a ministra. A decisão foi unânime.

O processo

O paciente ajuizou uma ação de cobrança e pedido de indenização por danos materiais e morais, em razão do descumprimento do contrato de assistência médico-hospitalar com a Marítima Companhia de Seguros Gerais. O paciente afirmou que a cobertura dos custos de tratamento hepático e posterior transplante e “retransplante” de fígado foi negada pela seguradora. Para o paciente, as cláusulas contratuais que justificariam a não-cobertura teriam caráter nitidamente abusivo, sendo, portanto, nulas.

Em 1996, o paciente começou a sentir os primeiros indícios de um problema hepático. Foram tentados tratamentos no Brasil, sem sucesso. Encaminhado ao exterior, foi diagnosticada “cirrose de Laennec” comprometendo-lhe o fígado. O tratamento foi feito no Jackson Memorial Hospital, da Universidade de Miami, Estados Unidos. O custo do tratamento foi de US\$ 967.218,75, entre outros gastos que se seguiram.

Ante a negativa da seguradora de cobrir as despesas de depósitos exigidas pelo hospital, o paciente teve de vender todos os seus bens, inclusive sua empresa. Parentes também ajudaram, vendendo bens. O tratamento foi iniciado em 1998, e previa transplante de fígado somente de fosse necessário, o que foi preciso, com urgência, naquele mesmo ano, para salvar a vida do paciente. O órgão foi rejeitado e, quase quatro meses depois, ele passou por um retransplante.

O saldo devedor com o hospital ficou em torno de US\$ 332.569 e o paciente viu-se na iminência de sofrer ação de cobrança. Em primeira instância, o pedido foi julgado parcialmente procedente, condenando a seguradora a reembolsar cerca de US\$ 670 mil e a indenizar o dano moral no valor de R\$ 861 mil. O juiz declarou nulas duas cláusulas que impunham limites e critérios aos ressarcimentos e outra que excluía a cobertura de transplante de fígado.

A seguradora recorreu, e o Tribunal de Justiça de São Paulo (TJSP) reformou parcialmente a decisão. Afastou o dano moral e a abusividade das cláusulas que se referiam aos ressarcimentos, mas manteve a nulidade daquela que excluía da cobertura o transplante. Seguiu, então, o novo recurso, dessa vez ao STJ, que o proveu.