

Seguradora que recebe prêmios não pode negar cobertura

Seguradora que recebe prêmios devidos pelo segurado, não pode negar cobertura com o argumento de que se trata de doença preexistente. Com esse entendimento, a 3ª Turma do Superior Tribunal de Justiça condenou a Sul América Seguro a pagar tratamento médico para a segurada com histórico de problemas ósseos. Cabe recurso.

No caso, a paciente sustenta que é segurada desde 1998. Após três anos do contratado firmado, sofreu um acidente de bicicleta e foi diagnosticado um cisto ósseo na região lesada. A Sul América não pagou o tratamento com a prerrogativa que se tratava de doença preexistente.

A apelante reconheceu que, em 1997, foi submetida ao tratamento de um tumor no osso, porém estava curada. Com isso, a seguradora alegou que a paciente usou de má-fé quando contratou a apólice, e por isso, não era legítimo o pagamento do novo tratamento.

Na primeira instância, o plano de saúde foi condenado a pagar o tratamento. Mas a Sul América recorreu da sentença no Tribunal de Justiça de São Paulo. A segunda instância acolheu o pedido por entender que o caso era de doença preexistente.

Na apelação ao STJ, a segurada sustentou a violação dos artigos 10 e 11 da Lei n. 9.656/98, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. Motivo: a negativa de cobertura securitária não é possível quando já decorrido o prazo de carência e a doença não se encontra no rol de exclusão. E também apontou que ao negar o pagamento, a seguradora violou o artigo 51 do Código de Defesa do Consumidor, pois são nulas de pleno direito as cláusulas contratuais que estabeleçam obrigações iníquas, abusivas ou coloquem o consumidor em desvantagem exagerada.

A ministra Nancy Andrigli, relatora do caso, afastou a decisão do Tribunal de Justiça paulista e condenou a Sul América a pagar o tratamento para segurada, pois “na data da contratação, não havia imposição legal de prazo máximo de carência de 24 meses para doenças e lesões preexistentes, motivo que faz prevalecer o contrato de seguro celebrado, mesmo que exclui a cobertura de procedimentos relacionados a doenças e lesões preexistentes”. A ministra rejeitou a alegação da apelante de que houve violação dos artigos 10 e 11 da Lei nº 9.656/98, pois não se aplicam ao negócio jurídico controvertido.

REsp 1.080.973

Date Created

23/12/2008