

Segurado pode pedir orientação ao preencher formulário de doenças

É abusiva a cláusula de seguradora de planos de saúde que obriga o consumidor a renunciar ao direito de preencher a declaração de doenças pré-existentes com a assistência de um médico. A decisão é da 3ª Turma do Superior Tribunal de Justiça, que entende que a medida não implica custos exorbitantes ou impossíveis de serem atendidos, como pleiteava a empresa recorrente.

“Não significa que a seguradora tenha que ter o médico à disposição em cada assinatura de contrato, o que é preciso assegurar é o direito do consumidor, caso ele queira, de preencher o formulário com a devida orientação médica”, afirmou o ministro relator do recurso, João Otávio de Noronha.

Ao rejeitar o Recurso Especial 1.554.448, os ministros mantiveram a decisão de primeira e segunda instâncias, que consideraram a cláusula nula nos contratos.

Garantia do consumidor

O Ministério Público de Pernambuco ajuizou ação civil pública para declarar a nulidade da cláusula que obrigava o consumidor a assinar que abria mão da presença de um médico para o preenchimento da declaração de doenças pré-existentes antes da assinatura do contrato.

Para a seguradora, a decisão onera o consumidor, já que acarreta custos adicionais para garantir a presença de um médico no preenchimento das declarações. O argumento defendido em sustentação oral foi rejeitado pelos ministros.

Segundo os juízes, é apenas uma garantia ao consumidor ter essa possibilidade caso ele tenha dúvidas sobre o preenchimento da declaração, como não saber denominar corretamente as doenças, não ter pleno conhecimento do que deve preencher ou não, entre outros itens.

O cerne da questão, segundo João Otávio de Noronha e demais ministros da turma, é obrigar o consumidor a abdicar de algo que lhe é de direito, procedimento que pode ter graves consequências. Esse foi o ponto considerado ilegal, o que levou à rejeição do recurso.

“Destaco a importância do correto preenchimento dessa declaração, porquanto, no futuro, a seguradora poderá, com base nas respostas ali contidas, alegar, por exemplo, que houve fraude ou má-fé do contratante e negar a cobertura de um tratamento ou procedimento. O prejuízo para o segurado/consumidor é manifesto e de gravíssimas consequências”, explicou o ministro. *Com informações da Assessoria de Imprensa do STJ.*

REsp 1.554.448

Date Created

16/03/2016