



NOTÍCIAS DO STJ – SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AS DECISÕES DO STJ QUE MARCARAM 2011

O Superior Tribunal de Justiça (STJ) superou a marca de 309 mil decisões em 2011. Muitas delas atingem diretamente o dia a dia do cidadão, ao estabelecer a correta interpretação de leis relativas a temas como saúde, consumo e família. O STJ também se posicionou em relação a casos de grande repercussão nacional. Reveja, a seguir, algumas das principais decisões proferidas pelo Tribunal da Cidadania neste ano que está terminando.

Saúde

Um tema que também gera polêmica frequente nos tribunais é a saúde. Ao longo do ano, muitos julgamentos importantes sobre esse assunto aconteceram. No REsp 1.145.728, o STJ manteve a indenização por danos materiais e morais concedida a um casal de Minas Gerais e sua filha, que sofreu graves sequelas em decorrência da falta de prestação de socorro após o parto. Os ministros da Quarta Turma entenderam que os valores não eram exagerados e que a realização de nova análise dos fatos, para eventualmente se negar a indenização, esbarraria na Súmula 7/STJ, que impede o reexame de provas em recurso especial.

Operadoras de planos de saúde não precisam ingressar com ação judicial para cancelar contratos de consumidores que estejam com mensalidades em atraso há mais de dois meses. Ao julgar o REsp 957.900, os ministros da Quarta Turma entenderam que basta a notificação da empresa aos inadimplentes, com antecedência, para ela poder rescindir o contrato.

O relator do caso, ministro Antonio Carlos Ferreira, afirmou que, ao considerar imprescindível a propositura de ação para rescindir o contrato, o Tribunal de Justiça de São Paulo havia criado exigência não prevista em lei. Ele ressaltou que “a lei é clara ao permitir a rescisão unilateral do contrato por parte da operadora do plano de saúde, desde que fique comprovado o atraso superior a 60 dias e que seja feita a notificação do consumidor”.

No REsp 1.230.233, a Terceira Turma restabeleceu sentença que determinou à Unimed o pagamento de cirurgia bariátrica a um segurado de Varginha (MG). A Turma, seguindo voto da relatora, ministra Nancy Andrighi, concluiu que no ato da assinatura do contrato, a seguradora sabia da obesidade mórbida do segurado, sendo evidente que os respectivos riscos certamente foram levados em consideração e aceitos ao admiti-lo como segurado, não se podendo falar em vício na manifestação da vontade.

Para a relatora, quando o segurado procurou a Unimed, ele buscava um seguro que oferecesse cobertura para os riscos à sua saúde, principalmente aqueles derivados do seu sobrepeso. A seguradora, por sua vez, mesmo ciente do quadro de obesidade mórbida do segurado, concordou em firmar o contrato. Por essa razão, a prevalecer a boa-fé contratual, não há como admitir a recusa da Unimed em oferecer cobertura para um sinistro derivado especificamente da obesidade mórbida do segurado, sob pena de estar negando vigência àquilo que as partes tinham em mente quando celebraram o contrato.

Por fim, a ministra concluiu que antes de concluir o contrato de seguro de saúde, pode a seguradora exigir do segurado a realização de exames médicos para constatação de sua efetiva disposição física e psíquica, mas, não o fazendo e ocorrendo sinistro, não se eximirá do dever de indenizar, salvo se comprovar a má-fé do segurado ao informar seu estado de saúde.

Já no REsp 1.256.703, a Quarta Turma reconheceu a um hospital particular de São Paulo o direito de cobrar por atendimento médico de emergência prestado sem apresentação prévia do orçamento e sem assinatura do termo de contrato. O caso julgado foi de uma menina socorrida por policiais militares, após convulsão, e levada na viatura ao hospital.

Para o relator, ministro Luis Felipe Salomão, a necessidade de assinatura prévia do contrato e de apresentação do orçamento para o atendimento médico deixaria o hospital "em posição de indevida desvantagem", pois "não havia escolha que não fosse a imediata prestação de socorro".

"O caso guarda peculiaridades importantes, suficientes ao afastamento, para o próprio interesse do consumidor, da necessidade de prévia elaboração de instrumento contratual e apresentação de orçamento pelo fornecedor de serviço", afirmou Salomão. O ministro acrescentou que a elaboração prévia de orçamento, nas condições em que se encontrava a paciente, "acarretaria inequívocos danos à imagem da empresa, visto que seus serviços seriam associados à mera e abominável mercantilização da saúde".

Fonte: Superior tribunal de Justiça, 25 de dezembro de 2011.