



Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
Seção A da 33ª Vara Cível da Capital

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA
JOANA BEZERRA, RECIFE - PE - CEP: 50080-800 - F:(81) 31810494

Processo nº 0024087-56.2018.8.17.2001

AUTOR: [REDACTED]

RÉU: [REDACTED]

SENTENÇA

Vistos etc.

Trata-se de “**AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM REPARAÇÃO POR DANOS MORAIS COM PEDIDO DE TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA EM CARÁTER INAUDITA ALTERA PARS**”, ajuizada por [REDACTED], devidamente qualificada, em desfavor da [REDACTED], igualmente qualificada, em que a autora postula, inclusive em sede de tutela de urgência, que o plano de saúde réu seja compelido a dar cobertura integral ao seu internamento em clínica psiquiátrica sem limitação de dias e sem coparticipação da segurada.

Em resumo, argumenta que fora internada em clínica para tratamento psiquiátrico, emergencialmente, em razão de grave risco de morte devido a transtornos psiquiátricos, conforme laudo médico acostado à inicial.

Aponta que, em contato com a seguradora, foi informada que esta somente cobriria as despesas realizadas nos primeiros 30 dias de internamento e, posteriormente, não cobriria integralmente o tratamento, de modo a limitar de forma ilegal o período de internação.

Sustenta que não tem condições financeiras de arcar com o seu tratamento em regime de coparticipação e precisa ficar no mínimo 90 dias internada, sob pena de colocar em risco a sua vida caso haja interrupção.

Defende a ilegalidade da cláusula contratual que prevê a coparticipação e invoca o entendimento consubstanciado na Súmula 302 do STJ, pugnando que a ré seja obrigada ao custeio integral e sem limitação de tempo de sua internação. Ao final, postula pela condenação da demandada ao pagamento de indenização por danos morais, no valor de R\$ 10.000,00.

Por meio da decisão de id 31612625, o pedido de tutela antecipada restou indeferido, ante a ausência de probabilidade do direito invocado, requisito imprescindível à concessão da medida antecipatória pleiteada.

Contra a referida decisão, a demandante interpôs recurso de agravo de instrumento.

Em sua contestação, a ré defende, em apertada síntese, que a coparticipação no tipo de contrato firmado com a autora é perfeitamente legal, uma vez que está prevista no art. 16, VIII, da Lei nº. 9.656/98 (Lei dos Planos de Saúde). Além disso, defende que a adoção da cláusula de coparticipação visa garantir o equilíbrio econômico financeiro do ajuste.

Réplica à peça contestatória com id 34677148.

DECIDO.

O feito comporta julgamento antecipado, nos termos do art. 355, incisos I, do CPC.

Por meio da presente ação, pretende a autora seja a ré compelida a custear integralmente e sem limite de tempo a sua internação em clínica psiquiátrica.

O contrato firmado entre as partes e acostado à inicial indica de forma clara que a cobertura hospitalar psiquiátrica garantirá, por ano de vigência do seguro, 30 dias de internação em hospital ou unidade de terapia para o segurado portador de transtornos psiquiátricos em situação de crise, havendo coparticipação do segurado em 50% das despesas médicas hospitalares a partir do dia que ultrapassar o prazo definido. É o que consta das cláusulas 3.1.2.3 e 3.1.2.3.1.

Portanto, há previsão clara e expressa da limitação da cobertura pretendida.

Além disso, o STJ fixou o entendimento, ao qual me filio, segundo o qual inexiste ilegalidade ou abusividade da cláusula que preveja a limitação temporal de custeio integral da internação, com previsão de coparticipação do segurado para custear o tratamento após superados o período de 30 dias e desde que tal fato não configure custeio integral pelo usuário ou se configure como fator restritor severo de acesso ao tratamento.



Vejamos:

DIREITO CIVIL. COPARTICIPAÇÃO DO USUÁRIO DE PLANO DE SAÚDE EM PERCENTUAL SOBRE O CUSTO DE TRATAMENTO MÉDICO SEM INTERNAÇÃO. Não é abusiva cláusula contratual de plano privado de assistência à saúde que estabeleça a coparticipação do usuário nas despesas médico-hospitalares em percentual sobre o custo de tratamento médico realizado sem internação, desde que a coparticipação não caracterize financiamento integral do procedimento por parte do usuário, ou fator restritor severo ao acesso aos serviços. De fato, o art. 16, VIII, da Lei n. 9.656/1998 permitiu a inclusão de fatores moderadores, paralelos às mensalidades, no custeio dos planos de saúde, como a coparticipação, a franquia e os limites financeiros, que devem estar devidamente previstos no contrato, de forma clara e legível, desde que também não acarretem o desvirtuamento da livre escolha do consumidor. Nos termos do art. 3º, I e II, da Resolução n. 8/1998 do Conselho de Saúde Suplementar (CONSU), franquia é o valor estabelecido no contrato de plano de saúde até o qual a operadora não tem responsabilidade de cobertura, e a coparticipação é a parte efetivamente paga pelo consumidor à operadora referente à realização de determinado procedimento, que se soma à mensalidade. Cumpre destacar que esses fatores moderadores de custeio, além de proporcionar mensalidades mais módicas, são medidas inibitórias de condutas descuidadas e pródigas do usuário, visto que o uso indiscriminado de procedimentos, consultas e exames afetará negativamente o seu patrimônio. A prudência, portanto, figura como importante instrumento de regulação do seu comportamento. Desse modo, pela própria natureza do instituto, a adoção da coparticipação no plano de saúde implica diminuição do risco assumido pela operadora, o que provoca redução do valor da mensalidade a ser paga pelo usuário, que, por sua vez, caso utilize determinada cobertura, arcará com valor adicional apenas quanto a tal evento. **Logo, não há falar em ilegalidade na contratação de plano de saúde em regime de coparticipação, seja em percentual sobre o custo do tratamento seja em montante fixo, até mesmo porque "percentual de co-participação do consumidor ou beneficiário" (art. 16, VIII, da Lei n. 9.656/1998) é expressão da lei.** O que é vedado, todavia, é a instituição de fator que limite seriamente o acesso aos serviços de assistência à saúde, a exemplo de financiamentos quase integrais do procedimento pelo próprio usuário, a evidenciar comportamento abusivo da operadora. Em outras palavras, não é possível atribuir ao usuário de plano de saúde, sob o disfarce da coparticipação, o custeio da maior parte das despesas médicas, impedindo-o de usufruir dos serviços de assistência à saúde contratados. Ademais, especificamente sobre a coparticipação em percentual sobre o custo do tratamento, cabe ressaltar que sua previsão é proibida apenas nos casos de internação, e somente para os eventos que não tenham relação com a saúde mental, devendo, no lugar, ser os valores prefixados. É o que determinam os arts. 2º, VII e VIII, e 4º, VII, da Resolução n. 8/1998 do CONSU: "Art. 2º Para adoção de práticas referentes à regulação de demanda da utilização dos serviços de saúde, estão vedados: [...] VII estabelecer co-participação ou franquia que caracterize financiamento integral do procedimento por parte do usuário, ou fator restritor severo ao acesso aos serviços; VIII - estabelecer em casos de internação, fator moderador em forma de percentual por evento, com exceção das definições específicas em saúde mental. [...] Art. 4º As operadoras de planos ou seguros privados de assistência à saúde, quando da utilização de mecanismos de regulação, deverão atender às seguintes exigências: [...] VII - estabelecer, quando optar por fator moderador em casos de internação, valores prefixados que não poderão sofrer indexação por procedimentos e/ou patologias." Por fim, o afastamento de cláusula de coparticipação equivaleria a admitir-se a mudança do plano de saúde para que o usuário arcasse com valores reduzidos de mensalidade sem a necessária contrapartida, o que causaria grave desequilíbrio contratual. REsp 1.566.062-RS, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, julgado em 21/6/2016, DJe 1/7/2016.

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COPARTICIPAÇÃO DO SEGURADO EM CASO DE INTERNAÇÃO SUPERIOR A TRINTA DIAS. SISTEMA DE COPARTICIPAÇÃO. PREVISÃO CONTRATUAL CLARA E EXPRESSA. ABUSIVIDADE NÃO RECONHECIDA. PRECEDENTES. AGRAVO IMPROVIDO. 1. Não é abusiva, porém, a cobrança de coparticipação do segurado do plano de saúde em caso de internação superior a 30 (trinta) dias. Súmula n. 83/STJ. 2. Agravo improvido. (STJ - AgInt no REsp: 1693857 DF 2017/0210713-1, Relator: Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Data de Julgamento: 25/02/2019, T3 - TERCEIRA TURMA, Data de Publicação: DJe 13/03/2019)



AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS. INTERNAÇÃO. PRAZO. SISTEMA DE COPARTICIPAÇÃO. VALIDADE. 1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ). 2. A Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do Recurso Especial nº 1.511.640-DF, decidiu que a coparticipação prevista para as internações psiquiátricas superiores a 30 (trinta) dias é hipótese sensivelmente distinta daquela em que há cláusulas de restrição absoluta de cobertura de internações que extrapolam o prazo contratado. Precedente. 3. **Não é abusiva a cláusula de coparticipação expressamente contratada e informada ao consumidor para a hipótese de internação superior a 30 (trinta) dias decorrente de transtornos psiquiátricos, pois destinada à manutenção do equilíbrio entre as prestações e contraprestações que envolvem a verdadeira gestão de custos do contrato de plano de saúde.** 4. Agravo interno não provido. (STJ - AgInt no REsp: 1760077 SP 2018/0206015-9, Relator: Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Data de Julgamento: 18/03/2019, T3 - TERCEIRA TURMA, Data de Publicação: DJe 21/03/2019)

Note-se que, no caso concreto, há expressa e clara previsão contratual e que a coparticipação do segurado é de 50% do valor do tratamento, o que, ainda de acordo com STJ, não configura custeio integral pelo segurado ou fator severo de restrição ao tratamento. Vejamos:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. CLÁUSULA LIMITATIVA DE TEMPO PARA INTERNAÇÃO EM INSTITUIÇÃO PSIQUIÁTRICA. PERCENTUAL DE 50%. LEGALIDADE. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO. 1. A jurisprudência do STJ possui entendimento no sentido de não se considerar abusiva a cláusula de coparticipação, desde que em percentual que não torne inócuo o próprio objeto da contratação, entendendo razoável o percentual de 50% (cinquenta por cento), como no caso dos autos. Precedentes. 2. Agravo interno a que se nega provimento. (AgInt no AREsp 1158023/RJ, Rel. Ministro LÁZARO GUIMARÃES (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TRF 5ª REGIÃO), QUARTA TURMA, julgado em 20/03/2018, DJe 27/03/2018)

Dante de tais considerações, verificando que há expressa previsão contratual relativa à coparticipação, a qual possui respaldo na legislação de regência e, ainda, não se tratando de percentual desarrazoados de coparticipação, não há que se falar em obrigar o plano de saúde a custear integralmente a internação da autora.

Posto isto, **JULGO IMPROCEDENTE O PEDIDO AUTORAL**, com fulcro no art. 487, inciso I, do CPC.

Condeno a demandante ao pagamento das custas processuais e de honorários advocatícios, que arbitro em 10% (dez por cento) sobre o valor atualizado da causa, devendo permanecer suspensa a cobrança em razão da gratuitade da justiça deferida em seu favor.

Oficie-se ao Relator do Agravo de Instrumento interposto pela autora, Des. Eduardo Augusto Paurá Peres, dando ciência do presente *decisum*.

Após o trânsito em julgado, arquivem-se os autos.



P.R.I.

Recife, 27 de março de 2019.

Karina Albuquerque Aragão de Amorim

Juíza de Direito

