A 3ª Câmara Cível do TJRN voltou a destacar que um Plano de Saúde não pode elevar, indiscriminadamente, os valores relativos à modalidade da ‘coparticipação’, após o julgamento de um recurso, movido pela operadora, contra outra determinação judicial, que limitou a cobrança do que é praticado pela empresa, em tratamento multidisciplinar prescrito para criança de três anos de idade, diagnosticada com Transtorno do Espectro Autista (CID-10 F84). A operadora majorou a cobrança mensal de coparticipação de valores inferiores a R$ 300,00 para R$ 2.864, em setembro de 2025, montante considerado excessivo e desproporcional.

A parte agravante (operadora, autora do Agravo de Instrumento) pediu efeito suspensivo, argumentando licitude da coparticipação e ausência de limite mensal, sustentando que a cobrança refletiria apenas o uso do plano.

“Embora seja lícita a cláusula de coparticipação, os valores cobrados não podem inviabilizar o tratamento essencial à saúde, sob pena de configurarem restrição abusiva ao acesso às terapias cobertas”, alerta o relator do recurso, desembargador Amaury Moura Sobrinho.

A decisão ainda ressaltou que a parte é criança com TEA, com prescrição de terapias multidisciplinares contínuas (ABA, fonoaudiologia, terapia ocupacional, psicomotricidade e suporte escolar) e que a majoração “súbita e desproporcional” da coparticipação compromete a continuidade do tratamento.

“À luz do Código de Defesa do Consumidor, devem ser reputadas como abusivas as cláusulas que nitidamente afetem, de maneira significativa, a própria essência do contrato, impondo restrições ou limitações aos procedimentos médicos, fonoaudiológicos e hospitalares, prescritos para doenças cobertas nos contratos de assistência e seguro de saúde dos contratantes”, destaca o relator, ao citar a jurisprudência em tribunais superiores.

Fonte: TJRN, em 05.03.2025