Resumo:

- *Plano de saúde deverá restabelecer cobertura para paciente com Doença de Crohn após cancelamento por inadimplência ligada a cobranças elevadas de coparticipação.*

- *A medida garante a continuidade do tratamento enquanto se discute a legalidade dos valores cobrados.*

A cobrança de valores elevados de coparticipação e o cancelamento de um plano de saúde coletivo empresarial por inadimplência levaram a Quarta Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de Mato Grosso a determinar o restabelecimento provisório da cobertura para garantir a continuidade de tratamento médico de um beneficiário com doença crônica. A decisão foi relatada pela desembargadora Anglizey Solivan de Oliveira e teve resultado unânime, com provimento parcial do recurso.

O caso envolve um paciente diagnosticado com Doença de Crohn, enfermidade inflamatória crônica do trato gastrointestinal que exige acompanhamento permanente e uso contínuo de medicamentos imunobiológicos de alto custo. Segundo os autos, nos meses de agosto, setembro e outubro de 2025 foram cobrados valores de coparticipação que somaram mais de R$ 10 mil em três meses, enquanto a mensalidade total do plano empresarial, que abrangia seis vidas, era de pouco mais de R$ 2 mil.

De acordo com os agravantes, o aumento expressivo das cobranças inviabilizou o pagamento das faturas, resultando em inadimplência superior a 60 dias e no posterior cancelamento do contrato pela operadora. O plano de saúde sustentou que a rescisão ocorreu de forma regular, com base na legislação que autoriza o cancelamento após período prolongado de inadimplência.

Ao analisar o pedido de tutela de urgência, a relatora destacou que a cláusula de coparticipação é, em regra, válida e possui previsão legal, desde que não implique financiamento integral do tratamento nem inviabilize o acesso ao serviço de saúde. No entanto, observou que, no caso concreto, os valores cobrados se mostraram elevados em comparação com a mensalidade do plano, indicando possível desequilíbrio contratual e potencial obstáculo ao tratamento essencial.

A decisão ressaltou ainda que a interrupção de tratamento contínuo para doença crônica pode provocar agravamento do quadro clínico, com risco de complicações graves. Diante da plausibilidade das alegações sobre a abusividade das cobranças e do perigo de dano à saúde do paciente, foi considerado adequado o restabelecimento provisório da cobertura.

O Tribunal determinou que o plano seja reativado no prazo de 24 horas, exclusivamente para assegurar a continuidade do tratamento prescrito, condicionado ao pagamento das mensalidades vencidas e vincendas, excetuados os valores de coparticipação discutidos no processo. Esses valores permanecerão suspensos até decisão final da ação principal. Também foi fixada multa diária em caso de descumprimento.

Fonte: TJMT, em 14.04.2026