Por Tábata Viapiana (*)

O plano de saúde pode cobrar coparticipação a partir do 30º dia de internação psiquiátrica quando a operadora não se recusa a oferecer tratamento, mas o paciente prefere permanecer em uma clínica de sua escolha, que não integra a rede credenciada. Isso porque, neste caso, não houve recusa do plano em pagar pelo tratamento, mas sim a preferência do paciente por uma clínica não credenciada.

Com esse entendimento, a 9ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo autorizou uma operadora de plano de saúde a cobrar coparticipação pela internação de um paciente, que está tratando de dependência química e esquizofrenia paranoide.

A família entrou na Justiça para que o plano fosse obrigado a pagar integralmente o tratamento na clínica onde ele já está internado há um ano devido à urgência e gravidade do caso.

O juízo de primeiro grau indeferiu a tutela de urgência pleiteada. O paciente recorreu ao TJ-SP, que que manteve o entendimento de que o plano pode cobrar coparticipação após 30 dias de internação se o paciente escolhe ser atendido em uma clínica não credenciada. No caso em questão, o plano alega ter oferecido outras opções de clínicas à família do autor da ação.

“A agravada afirma não negar o tratamento reclamado, mas não concorda com a escolha do local pretendido pelo agravante, ou seu responsável, posto que possui extensa rede de clínicas credenciadas, apta a lhe dar o suporte necessário. Não há impugnação do agravante nesse sentido e nem se justifica, por isso, a escolha de empresa diversa e, ainda mais pretender impor ao plano de saúde o pagamento integral do valor devido, posto que seu custo pode ser maior que aquele cobrado pela rede credenciada”, disse o relator do acórdão, desembargador Galdino Toledo Júnior.

O relator afirmou que o TJ-SP apenas admite a internação fora da rede credenciada quando o plano de saúde deixa de indicar estabelecimento próprio, “o que não é o caso dos autos”. “Sendo assim, se insistir o agravante em permanecer no local onde já está internado, somente poderá exigir o reembolso dos valores pagos, no limite daquele que a agravada suportaria se aquela ocorresse em clínica credenciada”, completou.

“Até que a questão seja dirimida em definitivo pelo C. Superior Tribunal de Justiça, com o julgamento de recente IRDR visando definir a possibilidade de cobrança de coparticipação em casos como o dos autos, deve se prestigiar a jurisprudência daquela Corte, ainda em vigor, que a admite, quando há previsão contratual, como no caso dos autos”, disse Júnior.

Para ele, em casos de internação para tratamento de dependência química, é “perfeitamente razoável” o ajuste de coparticipação, pois o período de permanência costuma ser longo e pode provocar desiquilíbrio contratual. Assim, o relator votou para dar parcial provimento ao recurso do paciente para assegurar o atendimento em rede credenciada, sem limite de prazo, “mas com a observância do pagamento da coparticipação a partir do 30º dia”.

Divergência na turma julgadora

O desembargador Galdino Toledo Júnior era o segundo juiz neste julgamento e seu entendimento acabou prevalecendo. Para o relator sorteado, desembargador Piva Rodrigues, que ficou vencido, a cláusula de coparticipação em casos de internação psiquiátrica é nula, cabendo ao plano de saúde o custeio integral do tratamento. Rodrigues defendia que o plano pagasse pelo tratamento do autor da ação em qualquer clínica de sua escolha.

“Isto porque, nos termos do artigo 51, inciso IV do Código de Defesa ao Consumidor, são nulas as cláusulas que estabelecem obrigações abusivas, que colocam o consumidor em desvantagem exagerada ou sejam incompatíveis com a boa-fé ou a equidade. E, neste sentido, não é compatível

com a boa-fé e com a equidade cláusula contratual que, por um lado, estabelece a cobertura de doença mas que, por outro, limita a cobertura do tratamento adequado", afirmou.

2126289-80.2019.8.26.0000

(*) **Tábata Viapiana** é repórter da revista Consultor Jurídico.

Fonte: Consultor Jurídico, em 24.01.2020