

Sentença proferida pela 5ª Vara Cível de Campo Grande julgou parcialmente procedente a ação movida por um casal beneficiário de um plano de saúde, para o fim de decretar a nulidade de norma que proíbe a inclusão de servidor público como dependente de outro servidor no plano. Além disso, a sentença determinou a inclusão da esposa como dependente do plano de saúde do marido, condenando o réu a restituir os valores desembolsados pela esposa a título de pagamento de mensalidade no plano, desde a data da associação do marido como titular, até a data de 19 de janeiro de 2018.

Contam os autores que o marido figurava como dependente do plano de saúde de sua esposa e, em agosto de 2013, precisou passar por procedimento cirúrgico. O casal relata que o plano de saúde não autorizou a cobertura integral dos custos e os autores foram compelidos a pagar o valor de R\$ 11.437,15 em 36 parcelas de R\$ 317,70.

Sustentam que realizaram o pagamento de 10 parcelas, mas não conseguiram cumprir com o restante e, como consequência, a ré bloqueou a utilização do plano pelos autores, entretanto manteve os descontos no holerite da autora.

Após o bloqueio, o autor afirma que aderiu como titular do referido plano e solicitou a inclusão de sua esposa como sua dependente, o que lhes foi negado, sob o fundamento de que, sendo servidor público, somente terá cobertura se for titular do plano.

Aduzem que a autora segue sem cobertura, em razão da negativa mencionada e do atraso nas parcelas, porém continua tendo descontada mensalmente a contribuição. Relatam ainda que o autor precisou se submeter a nova cirurgia, por complicações renais, sendo que foram compelidos pela ré a assinar um termo de confissão de dívida a fim de custear a título de coparticipação o valor de R\$ 1.440,00, dividido em 15 parcelas no valor de R\$ 96,00, sob o argumento de que o contrato não prevê cobertura do referido procedimento.

Esclareceram que efetuaram o pagamento de duas parcelas da referida dívida, uma vez que não conseguiram cumprir com os demais pagamentos e, em consequência, a ré bloqueou o autor no plano de saúde, porém manteve os descontos da mensalidade do plano em seu holerite.

Afirmam ainda que solicitaram administrativamente à ré a restituição dos valores cobrados automaticamente de suas folhas de pagamentos, sem o uso da assistência médica, no entanto não obtiveram êxito.

Em contestação, o plano de saúde aduz que os autores tinham pleno conhecimento de que, ao assinar um plano de coparticipação, pagariam prestação mensal menor, mas em razão disto teriam que arcar com certos custos operacionais, de modo que é incabível a isenção de tais custos.

Esclarece ainda o réu que o procedimento adotado foi de acordo com as normas estatutárias e regimentais da associação. Afirmam assim que inexistem irregularidades e ilegalidades na cobrança dos fatores de coparticipação e que o estatuto proíbe a inclusão de servidor público como dependente de outro servidor público.

Da análise do estatuto do plano, o juiz Wilson Leite Corrêa observa que há previsão do pagamento do custo da coparticipação. “Referido dispositivo guarda consonância com o art. 16 da Lei nº 9.656/1998, que rege os Planos Privados de Assistência à Saúde Suplementar, o qual prevê a autorização para que planos e seguros privados de assistência à saúde cobrem percentual de coparticipação do consumidor ou beneficiário, para custeio de despesas com assistência médica, hospitalar e odontológica”.

Desse modo, analisou o juiz que a cobrança do fator coparticipativo de 30% dos custos em

procedimentos diagnósticos ou terapêuticos cobertos pelo plano, encontra-se disciplinado pela Resolução nº 22 (fls. 212/213). “Está em consonância com a legislação em vigor. Logo, não há como se considerar abusiva a cobrança. Aliás, importa consignar que constitui fato notório que os planos de saúde na modalidade coparticipação são mais acessíveis ao beneficiário, visto que as contribuições são menores quando comparadas com aquelas devidas em planos sem tal cláusula”.

Com relação à vedação da inclusão de cônjuge, também servidor público, como dependente, ressalta que “resta evidente que a cláusula que impõe a associação dos autores como titulares é ilegal e abusiva, posto que impõe situação desfavorável ao próprio servidor público quando comparado a situações onde apenas um dos cônjuges é servidor público e titular do plano”.

O magistrado cita também que, embora exista a expressa vedação de inclusão do cônjuge, que é também servidor público, como dependente, há também previsão legal para a inclusão de cônjuge ou companheiro como dependente do titular do plano. “Logo, verifica-se a existência de contradição entre essa disposição e a vedação de inclusão do cônjuge servidor público, não havendo justificativa alguma para tratar de maneira desfavorável os servidores mantenedores, devendo ser aplicado o artigo 423 do Código Civil”.

Dessa maneira, o juiz reconheceu, levando em consideração o princípio da isonomia, que “não existe óbice da inclusão pretendida, sendo, pois, ilegal a negativa do plano”.

Com relação ao pedido de danos morais, a autora sustenta que ocorreu em virtude da negativa injustificada de autorizar procedimentos médicos mesmo efetuando o pagamento das mensalidades. No entanto, apesar da alegação da autora, o magistrado analisou que ela não juntou qualquer documento que demonstre a negativa de cobertura. Inclusive, o extrato de atendimentos demonstra que o autor realizou diversos exames no período de 01/01/2012 a 02/07/2017, “de modo que o pleito de indenização por danos morais deve ser julgado improcedente”.

**Fonte:** TJMS, em 22.06.2020