Em julgamento de recursos especiais repetitivos (Tema 1.032), a Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça (STJ) fixou a tese de que, nos contratos de plano de saúde, não é abusiva a cláusula de coparticipação expressamente ajustada e informada ao consumidor, à razão máxima de 50% do valor das despesas, nos casos de internação superior a 30 dias por ano decorrente de transtornos psiquiátricos.

Com a fixação da tese – que confirma entendimento já pacificado no STJ –, poderão ter andamento as ações com a mesma controvérsia que estavam suspensas em todo o país, e que agora poderão ser resolvidas com base no precedente qualificado da Segunda Seção.

O relator dos recursos especiais, ministro Marco Buzzi, explicou que, diferentemente do Estado – que tem o dever de prestar assistência de saúde ampla e ilimitada à população –, a iniciativa privada se obriga nos termos da legislação e do contrato firmado entre as partes, no âmbito do qual são estabelecidos os serviços a serem prestados, bem como as limitações e restrições de direitos.

Planos coparticipativos

Segundo o ministro, a operadora de saúde pode custear, total ou parcialmente, a assistência médica, hospitalar e odontológica de seus clientes, e a Lei 9.656/1998, em seu artigo 16, inciso VII, prevê que os contratos podem fixar a franquia, os limites financeiros ou o percentual de coparticipação do consumidor ou beneficiário.

"Os planos de saúde podem ser coparticipativos ou não, sendo, pois, lícita a incidência da coparticipação em determinadas despesas, desde que informado com clareza o percentual desse compartilhamento, nos termos dos artigos 6º, inciso III, e 54, parágrafos 3º e 4º, da Lei 8.078/1990", disse o ministro.

Medida excepcional

Ainda segundo o relator, nos termos da Lei 10.216/2001, a internação em virtude de transtornos psiquiátricos ou de doenças mentais é considerada medida excepcional, a ser utilizada apenas quando outras formas de tratamento ambulatorial ou em consultório se mostrarem insuficientes para a recuperação do paciente.

Marco Buzzi também analisou os sucessivos normativos das autoridades regulamentadoras sobre o tema, entre eles a Resolução Normativa 428/2017 da Agência Nacional de Saúde Suplementar, que prevê a possibilidade de os planos de saúde instituírem, nas hipóteses de internações psiquiátricas superiores a 30 dias por ano, o regime de coparticipação, crescente ou não, porém limitado ao patamar máximo de 50% do valor contratado entre a operadora e o prestador de serviços de saúde.

De acordo com o ministro, apesar de garantir que os planos de saúde custeiem integralmente as internações psiquiátricas por pelo menos 30 dias, os normativos dão ênfase às condições para as internações que excederem esse prazo. Essa medida, para o ministro, é justificável tanto pela política de tratamento ambulatorial e multidisciplinar adotada pela Lei 10.216/2001 quanto pela necessidade de equilíbrio econômico-financeiro das operadoras de saúde.

"Verifica-se que não é abusiva a cláusula de coparticipação expressamente contratada e informada ao consumidor, limitada ao máximo de 50% do valor contratado entre a operadora de planos privados de assistência à saúde e o respectivo prestador de serviços de saúde, para a hipótese de internação superior a 30 dias decorrente de transtornos psiquiátricos, pois destinada à manutenção do equilíbrio entre as prestações e contraprestações que envolvem a gestão dos custos dos contratos de planos privados de saúde", concluiu o ministro ao fixar a tese repetitiva.

REsp 1755866

REsp 1809486

Fonte: STJ, em 04.01.2021