SENTENÇA

Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às19h00min

Processo Digital n°: 1005451-47.2017.8.26.0566

Classe - Assunto Procedimento Comum - Planos de Saúde

Requerente: Luiz Fernando de Godoy

Requerido: Sul América Companhia de Seguro Saúde

Juiz(a) de Direito: Dr(a). Flávia de Almeida Montingelli Zanferdini

Vistos,

Trata-se de ação de obrigação de fazer c.c. indenização por danos morais ajuizada por LUÍS FERNANDO DE GODOY em face de SUL AMÉRICA SEGURO SAÚDE S/A, requerendo que a ré seja compelida a arcar com a totalidade das despesas decorrentes da internação do autor em clínica psiquiátrica, com a declaração de abusividade da cláusula contratual que limita a cobertura por tempo de internação, bem como a condenação da ré ao pagamento de indenização por danos morais no valor de 10 (dez) salários mínimos.

Sustentou, em síntese, que:

- a) celebrou com a ré um contrato de plano de seguro saúde empresarial, na modalidade Plano 553 Hospital com Obstetrícia;
- b) em novembro de 2016, o autor apresentou quadro clínico de dependência química (álcool) e, por decisão médica, necessitou de internação para tratamento e desintoxicação;
- c) foi internado no Instituto Bairral de Psiquiatria (Fundação Espírita Américo Bairral), no município de Itapira SP, ali permanecendo de

novembro de 2016 a 14 de fevereiro de 2017, quando recebeu alta médica;

Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às19h00min

d) quando da prestação de contas, foi informado de que deveria arcar com o pagamento de 50% do valor das despesas, diante da limitação de seu plano de saúde após 30 dias de internação;

e) inconformado com a situação, já que seu contrato de plano de saúde não previa a coparticipação nem limite temporal de internação, manteve contato com seu corretor de seguros, obtendo a informação de que nas condições gerais do contrato havia previsão de coparticipação, informação que jamais lhe havia sido dada.

A ré, em contestação de fls. 76/87, requereu a improcedência do pedido, alegando que:

a) não há obrigatoriedade por parte da ANS de cobertura integral após 30 dias de internação em psiquiatria e tratamento psiquiátrico em hospital-dia e, sim, mediante coparticipação, conforme Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde vigente por meio da RN 338/2013, modificada pela RN 349/2014;

- b) não se trata de limitação de continuidade de internação, mas sim de regulamentação específica que indica a coparticipação em 50% dos valores referentes à internação após 30 dias;
 - c) não há abusividade na cláusula que prevê a coparticipação;
- d) não havendo qualquer ilegalidade, não há dano moral a ser indenizado.

Réplica de fls. 165/169.

É o Relatório.

Fundamento e Decido.

Possível o julgamento antecipado da lide nos termos do art. 355, I, do NCPC, tratando-se de matéria de direito.

Pretende o autor que seja declarada nula e abusiva a cláusula contratual que limite o tempo de internação, bem como a condenação da ré ao pagamento da integralidade das despesas hospitalares e de internação, bem como ao pagamento de indenização por danos morais.

Os pedidos formulados pelo autor, todavia, não comportam acolhimento.

O autor celebrou espontaneamente com a ré um contrato de plano de saúde (fls. 20/43). A cláusula 14.2.1.1 das Condições Gerais, estabelece que "nos casos de internações exclusivamente psiquiátricas, quando ultrapassar 30 (trinta) dias de internação no transcorrer de 1 (um) ano de vigência do Segurado, haverá coparticipação de 50% (cinquenta por cento) ou o percentual máximo permitido pela ANS, definido em normativos vigentes (fls. 110).

Pretende, agora, que referida cláusula seja declarada abusiva e nula.

Deve-se, contudo, prestigiar a autonomia de vontade das partes contratantes, sob pena de se criar um direito não escrito e não pactuado.

As operadoras de plano de saúde exercem atividade econômica e almejam resultados lucrativos, o que não é proibido pelo Direito.

O contrato celebrado entre as partes é de seguro, não havendo proibição de cláusulas que limitem a responsabilidade da seguradora.

O valor do prêmio estabelecido por ocasião da contratação é calculado de acordo com as coberturas contratadas e não se pode, após a celebração do contrato e o pagamento do prêmio, pretender que a companhia

de seguros arque com o que não foi contratado, sob pena de enriquecimento sem causa.

Existem inúmeros planos de saúde com as mais variadas coberturas e cada qual possui um valor a ser pago como prêmio por parte do contratante.

Obrigar que as companhias de seguro arquem com despesas não cobertas pelos planos daria ensejo aos contratantes de sempre optarem pelo plano mais barato e, ao necessitar da cobertura, pretendam que aquelas sejam responsáveis pela cobertura que não foi contratada, ocasionando verdadeira insegurança jurídica.

Ao Poder Judiciário não é permitido criar obrigações contratuais inexistentes. Pode e deve coibir o abuso do direito. Não o uso regular, dentro dos princípios constitucionais. Isso só se defere à própria lei.

A prestação ilimitada de assistência à saúde é dever do Estado, por expressa disposição constitucional (artigo 196, desse mesmo diploma), e não dos particulares, no exercício da livre atividade econômica.

Não há, pois, qualquer ilegalidade a ser declarada quanto à limitação prevista contratualmente.

Nesse sentido: "PLANO DE SAÚDE. DETERMINAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO E CUSTEIO INTEGRAL DAS **DESPESAS** DE INTERNAÇÃO EM CLÍNICA PSIQUIÁTRICA. INADMISSIBILIDADE. CLÁUSULA **CASO EM OUE EXISTENTE EXPRESSA** DE COPARTICIPAÇÃO A PARTIR DO 30° DIA DE INTERNAÇÃO. CASO QUE NÃO SE CONFUNDE COM LIMITAÇÃO TEMPORAL DA COBERTURA. OBRIGAÇÃO, POIS, QUE DEVE SE LIMITAR AO PERCENTUAL PREVISTO **PAGAMENTO** DO EMCONTRATO.

INEXISTÊNCIA DE ABUSIVIDADE. DECISÃO AFASTADA. RECURSO DE APELAÇÃO PROVIDO. VOTOS VENCIDOS. (TJSP; Apelação 1021909-35.2016.8.26.0224; Relator (a): Vito Guglielmi; Órgão Julgador: 6ª Câmara de Direito Privado; Foro de Guarulhos - 10ª Vara Cível; Data do Julgamento: 25/10/2017; Data de Registro: 25/10/2017)."

Em consequência, não procede o pedido de condenação da ré ao pagamento da integralidade das despesas hospitalares, por falta de previsão contratual, uma vez que o contrato, ao contrário, como já dito, prevê na cláusula 14.2.1.1 que, nos casos de internações exclusivamente psiquiátricas, quando ultrapassar 30 (trinta) dias de internação, haverá coparticipação de 50% (cinquenta por cento) ou o percentual máximo permitido pela ANS, definido em normativos vigentes.

A Resolução Normativa n. 387/2016, da ANS, prevê em seu art. 22, II:

- "II quando houver previsão de mecanismos financeiros de regulação disposto em contrato para internação hospitalar, o referido aplica-se a todas as especialidades médicas, contudo a coparticipação nas hipóteses de internações psiquiátricas somente poderá ser exigida considerando os seguintes termos, que deverão ser previstos em contrato:
- a) somente haverá fator moderador quando ultrapassados 30 dias de internação contínuos ou não, nos 12 meses de vigência; e
- b) a coparticipação poderá ser crescente ou não, estando 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.

Portanto, não há qualquer ilegalidade na limitação do contrato celebrado entre as partes, razão pela qual não procede o pedido de condenação da ré ao pagamento da integralidade das despesas.

Por fim, não havendo qualquer ilegalidade nem abusividade a ser declarada, o pedido de condenação da ré ao pagamento de indenização por danos morais deve ser rejeitado.

Pelo exposto, julgo improcedentes os pedidos.

Sucumbente, condeno o autor ao pagamento das custas, despesas processuais e honorários advocatícios que arbitro em 10% do valor atribuído à causa, com atualização monetária desde a distribuição e juros de mora a partir da publicação desta.

P. Intimem-se.

São Carlos, 27 de outubro de 2017.

Juiz(a) Flávia de Almeida Montingelli Zanferdini

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE NOS TERMOS DA LEI 11.419/2006, CONFORME IMPRESSÃO À MARGEM DIREITA