

Poder Judiciário da União
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO DISTRITO FEDERAL E DOS TERRITÓRIOS

3JECIVBSB

3º Juizado Especial Cível de Brasília

Número do processo: 0748411-81.2021.8.07.0016

Classe judicial: PROCEDIMENTO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL (436)

REQUERENTE: AMANDA BERNARDES LOBO

REQUERIDO: BRADESCO SAUDE S/A

SENTENÇA

Dispensado o relatório.

Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor (Súmula 469-STJ).

A parte requerida não comprovou que a autora realizou mais de 18 sessões de psicoterapia no intervalo de um ano.

Além disso, há precedente homogêneo no qual a Segunda Turma Recursal indicou que a limitação contratual da quantidade de sessões é cláusula ilícita, pois coloca o consumidor em posição contratual de desvantagem extrema, notadamente o caráter transcrevo:

JUIZADOS ESPECIAIS CÍVEIS. DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. PSICOTERAPIA. TRATAMENTO INDICADO POR MÉDICO ASSISTENTE. LIMITAÇÃO DE SESSÕES. NÃO CABIMENTO. NEGATIVA DE COBERTURA. CONDUTA ILÍCITA. RISCO À SAÚDE MENTAL DO AUTOR. DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. DANO MORAL CONFIGURADO. VALOR RAZOÁVEL E PROPORCIONAL. DANOS MATERIAIS MANTIDOS. DESCUMPRIMENTO DE DECISÃO LIMINAR. MULTA(ASTREINTES) CONFIRMADA. VALOR MANTIDO. RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO. 1. O autor M. C. S. de L. informa que realiza tratamento psicoterápico desde o ano de 2017. Aduz que a ré Amil Assistência Médica Internacional S/A, recusou a cobertura das sessões prescritas; que a ré pretende limitar a quantidade de sessões anuais a 18 (dezoito). Afirma que a limitação é indevida e

abusiva e que sofreu dano moral. Requer, em antecipação de tutela (tutela de urgência), que seja determinada que a ré autorize a cobertura das sessões prescritas, sem limitação ou necessidade de justificção médica; com a posterior confirmação definitiva da tutela deferida. Requer ainda a condenação da ré ao pagamento de compensação por danos morais. 2. Insurge-se a ré Amil em desfavor da r. sentença proferida pelo 6º Juizado Especial Cível de Brasília - DF, que julgou procedente em parte o pedido do autor para confirmar a liminar concedida determinando que a ré autorize e custeie tantas sessões de psicoterapia, quantas forem necessárias para o tratamento do autor, ficando autorizada a cobrança de coparticipação, nas sessões que ultrapassarem as 40 anuais. Condenou a ré na restituição do valor R\$ 120,00; ao pagamento da quantia de R\$ 2.000,00 a título de indenização por danos morais e ao pagamento de R\$ 2.000,00 relativo a multa por descumprimento de decisão judicial (astreintes). 3. Em seu recurso (Id. 26.523.487), a ré alega que existe previsão contratual limitando o número de sessões cobertas pelo plano de saúde, que agiu em conformidade com o contrato e a legislação pertinente, tudo no exercício regular do seu direito. Que não houve conduta ilícita que atraia o dever de indenização por danos morais e danos materiais. Afirma que cumpriu tempestivamente a liminar concedida e que a aplicação da multa (astreintes) é desproporcional e desarrazoada, pugnando pelo seu afastamento ou diminuição do valor da multa. Requer que os pedidos do autor sejam julgados improcedentes. Não foram apresentadas contrarrazões (Id. 26.523.492). 4. **Mérito.** A relação jurídica havida entre as partes está sujeita às diretrizes do Código de Defesa do Consumidor, nos termos do preceituado na Súmula 469 do Colendo STJ; bem como à disciplina da Lei nº 9.656/98, que regula os planos e seguros privados de assistência à saúde. 5. Estando o beneficiário do plano de saúde réu acometido de doenças psiquiátricas (CID-10: F32.2, Episódio Depressivo Grave; F41.2, Transtorno Misto Ansioso; e F41.0, Outros Transtornos Ansiosos) e lhe sendo prescrito pelo(s) médico(s) assistente(s) especialista(s) a realização de tratamento consistente em sessões de psicoterapia, a negativa de cobertura pelo plano de saúde mostra-se injustificada. O rol da ANS prevê a cobertura mínima do plano de saúde no caso de transtornos psíquicos, cabendo ao médico assistente a definição da forma e duração do respectivo tratamento seriado. 6. Uma vez comprovada a necessidade da realização do tratamento

necessário ao integral restabelecimento da saúde do beneficiário, tenho como abusiva a eventual cláusula contratual de plano ou seguro saúde que estabelece e/ou restringe tratamento ou procedimento de saúde prescrito por profissional médico. Isso porque, após o diagnóstico médico, a eleição do melhor procedimento hábil ao tratamento compete ao médico especialista e não ao plano ou empresa de seguro de saúde. Não obstante isso, no presente caso, a recorrente aduz a existência no contrato entabulado entre as partes, de cláusula que limita a cobertura de sessões de psicoterapia em 18(dezoito) sessões anuais, desde que sejam preenchidos os critérios estabelecidos na Diretriz de Utilização e Rol de Procedimentos e Eventos da ANS. Contudo, não se aplica a limitação porventura insculpida no referido contrato. 7. Na linha do entendimento esposado pelo Colendo STJ, tem-se que o plano ou seguro de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não pode limitar o tipo e a duração do tratamento a ser utilizado pelo paciente, motivo pelo que o rol de cobertura do plano ou seguro de saúde não está imune à natural evolução dos procedimentos médicos e terapêuticos rotineiramente utilizados na medicina hodierna. 8. Cabe ainda destacar que o objeto da prestação dos serviços de seguro e planos de saúde está diretamente ligado aos direitos fundamentais à saúde e à vida, os quais demandam tratamento preferencial e interpretação favorável ao consumidor. Nesses termos, consideram-se abusivas quaisquer cláusulas contratuais que, a pretexto de limitar a cobertura do plano, criam verdadeiros obstáculos à realização dos procedimentos, tornando inócuo o contrato e provocando evidente desequilíbrio na relação jurídica estabelecida entre as partes. 9. Precedentes do Colendo STJ: "(Caso: Unimed Belém - Cooperativa de Trabalho Médico versus Maria Rosângela Coelho Melo de Sousa; AgRg no Ag 1350717/PA, Rel. Ministro João Otávio de Noronha, DJe 31/03/2011)" e "(Caso: Unimed Noroeste do Paraná Cooperativa de Trabalho Médico versus Elizete Scardelato Silveira e Outro; AREsp 345.433/PR, Rel. Ministro Luís Felipe Salomão, QUARTA TURMA, julgado em 20/08/2013, DJe 28/08/2013). 10. Dano material. Correta a condenação ao ressarcimento do dano material, considerando a declaração de ilicitude da limitação das sessões e a comprovação do dispêndio das quantias pelo autor para pagamento das sessões que não foram cobertas pelo plano de saúde, sendo que o valor de R\$ 120,00 já

considera a coparticipação do usuário. Anoto que falece o interesse recursal da ré em relação ao termo de início da incidência da correção monetária sobre a condenação por danos materiais, pois a sentença já determina que esta incida desde o respectivo desembolso do valor. 11.

Astreintes (multa). A ré não apresentou justificativa idônea para o descumprimento da ordem judicial, que só restou cumprida depois de expirado o prazo assinalado pelo Juízo, o que atrai a confirmação da sua incidência. 12. Valor da multa (astreintes). No tocante ao valor da multa pelo descumprimento, melhor sorte não assiste a recorrente. A fixação de astreintes não pode se dar em patamar irrisório, sob pena de não ser atendida a sua finalidade precípua que é o cumprimento integral e imediato da ordem judicial; só podendo ser reduzida, quando o valor desta se mostrar nitidamente excessivo. Com efeito, considero que o valor da multa diária foi fixado em valor compatível com a obrigação (R\$ 2.000,00), atendendo aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade. Desta forma, não vislumbro qualquer excesso no montante atingido a título de multa(astreintes); valor este que também atende a finalidade pedagógica-punitiva da multa. Ademais, por óbvio, era só a ré Amil cumprir a determinação judicial - providência que estava perfeitamente ao seu alcance -, ou apresentar justificativa idônea, que não se sujeitaria a incidência de multa alguma. Valor da multa mantido. 13. Dano Moral. A compensação pelo dano moral é devida porque o autor/recorrido restou privado da cobertura de serviço de natureza existencial, cumprindo ressaltar que houve negativa de emissão das guias de autorização do tratamento prescrito, que mesmo estando o beneficiário acometido de enfermidade psiquiátrica, este viu-se repentinamente desprovido da cobertura relativa a assistência à saúde. Trata-se de transtorno que ultrapassa a esfera dos meros aborrecimentos cotidianos e reflete na esfera de direitos de personalidade do consumidor. 14. É assente na jurisprudência o posicionamento de que a recusa imotivada na obrigação de prestação relacionada à saúde, é violadora de direitos da personalidade, restando patente a obrigação de indenizar., consoante iterativa jurisprudência do Colendo

STJ, que preceitua que a recusa indevida à cobertura pleiteada pelo beneficiário é causa de danos morais, pois agrava a sua situação de aflição psicológica e de angústia no espírito. (Caso: Otávio Albuquerque Ritter dos Santos versus Sul América Aetna Seguros e Previdência S/A; REsp

657.717/RJ, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 23/11/2005, DJ 12/12/2005, p. 374). 15. Cito precedente com alto poder persuasivo, em razão de envolver a empresa ré: (Acórdão nº 1.328.442, Proc.: 0727983-15.2020.8.07.0016, Caso: Amil Assistência Médica Internacional S/A e AllCare Adm. de Benefícios S/A versus Sarah Dandale de Almeida Alves Souza; Relator: FERNANDO ANTONIO TAVERNARD LIMA, Terceira Turma Recursal, data de julgamento: 24/3/2021, publicado no DJE: 5/4/2021. Pág.: Sem Página Cadastrada.). Cito também precedentes na Turma: (Caso: Tiago Dalmaso versus Unimed Seguros Saúde S/A; Acórdão nº 901.026, 0709491-48.2015.8.07.0016, Relator: ARNALDO CORRÊA SILVA, 2ª Turma Recursal dos Juizados Especiais Cíveis e Criminais do DF, Data de Julgamento: 20/10/2015, Publicado no DJE: 26/10/2015. Pág.: Sem Página Cadastrada.) e; (Caso: Bradesco Saúde S/A versus Adson Pereira Rosado de Sena; Acórdão nº 1.067.641, 0706136-98.2017.8.07.0003, Relator: EDILSON ENEDINO DAS CHAGAS, 2ª Turma Recursal dos Juizados Especiais Cíveis e Criminais do DF, Data de Julgamento: 13/12/2017, Publicado no DJE: 19/12/2017. Pág.: Sem Página Cadastrada.). 16. Valor do dano moral. Considerando as circunstâncias da lide, a condição socioeconômica das partes, a natureza da ofensa e as peculiaridades do caso sob exame, razoável e proporcional a condenação da parte recorrente ao pagamento da quantia de R\$ 2.000,00(dois mil reais), a título de reparação por dano moral, consoante fixada pelo Juiz de 1º Grau. O valor arbitrado pelo Juízo Monocrático se mostra razoável e suficiente para o desestímulo de condutas semelhantes, razão pela qual deve ser mantido. Ademais, esta Turma Recursal vem consolidando o entendimento no sentido de que o valor da indenização é fixado na origem, pelo juiz de 1º Grau, a quem incumbe o julgamento da causa, somente se admitindo a modificação do quantum na via recursal, se comprovado que o arbitramento do valor restou dissociado dos parâmetros que ensejaram sua valoração, o que não foi demonstrado no presente caso, ora sob exame. 17. Recurso CONHECIDO E NÃO PROVIDO. Sentença mantida. 18. Condene a recorrente vencida ao pagamento das custas processuais adicionais, se houver. Sem condenação ao pagamento dos honorários advocatícios da parte adversa, à mingua da apresentação das contrarrazões, a teor do disposto no art. 55 da Lei 9.099/95. 19. A súmula do julgamento servirá de acórdão, na forma do artigo 46 da Lei 9.099/95.

(Acórdão 1360501, 07440713120208070016, Relator: JOÃO LUÍS FISCHER DIAS, Segunda Turma Recursal, data de julgamento: 2/8/2021, publicado no DJE: 16/8/2021. Pág.: Sem Página Cadastrada.)

Como o caso é homogêneo, em homenagem a racionalidade do sistema recursal, aplico o mesmo direito à espécie, inclusive no que toca o arbitramento da compensação por danos morais no valor de R\$ 2.000,00.

Isso porque a negativa de cobertura de tratamento de saúde fundada em cláusula contratual abusiva gera dano moral presumido, dada a natureza extrapatrimonial do direito a saúde violado.

Quanto ao dano material, o pedido não merece acolhimento, pois não há nos autos comprovante de pagamento das referidas sessões de psicoterapia. O dano material não pode ser presumido e exige comprovação cabal de sua extensão. A nota fiscal é documento de comprovação de fato gerador para efeitos tributários, de modo que não tem natureza de recibo ou quitação e não é suficiente para comprovar o dano ventilado nos autos.

Pelo exposto, JULGO PROCEDENTES em parte os pedidos da autora para CONDENAR a requerida: (i) a custear o tratamento de psicoterapia da autora sem limite na quantidade de sessões, observadas as normas contratuais quanto aos valores de custeio, coparticipação e reembolso; (ii) a pagar R\$ 2.000,00 para compensar os danos morais suportados pela autora, atualizados pelo INPC desde o arbitramento e acrescidos juros de mora desde o ato ilícito.

Sem custas ou honorários.

Com o trânsito em julgado, intime-se a parte requerida para pagamento voluntário no prazo de 15 dias.

Sem outros requerimentos, ao arquivo.

BRASÍLIA, DF, 25 de novembro de 2021 22:50:37

Assinado eletronicamente por: **ANDRE GOMES ALVES**

25/11/2021 23:10:59

<https://pje.tjdft.jus.br:443/consultapublica/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

ID do documento:



211125231059900000001

IMPRIMIR

GERAR PDF