



## SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1695118 - MG (2020/0097490-7)**

**RELATOR** : **MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**  
**AGRAVANTE** : MESSIAS SOARES DE FARIA  
**ADVOGADOS** : THIAGO XAVIER DE SOUZA - MG131970  
TIAGO MADUREIRA GOMIDE - MG136388  
DAYSE AMARAL FERREIRA - MG182586  
**AGRAVADO** : UNIMED DIVINÓPOLIS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO  
LTDA  
**ADVOGADOS** : GLAUCO RIBEIRO DE OLIVEIRA - MG057571  
PAULA DE OLIVEIRA SOUZA - MG116796

### EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. USUÁRIO. COPARTICIPAÇÃO. VALORES PERCENTUAIS. PREVISÃO CONTRATUAL. TRATAMENTO. INTERNAÇÃO. DESNECESSIDADE. LEGALIDADE. SERVIÇOS. FATOR DE RESTRIÇÃO SEVERA. INEXISTÊNCIA. ABUSIVIDADE. AFASTAMENTO.

1. Os planos de saúde, instituídos com o objetivo de melhor gerir os custos da assistência privada à saúde, podem ser integrais (completos) ou coparticipativos.

2. O art. 16, VIII, da Lei nº 9.656/1998 permitiu a inclusão de fatores moderadores, paralelos às mensalidades, no custeio dos planos de saúde, como a coparticipação, a franquia e os limites financeiros, que devem estar devidamente previstos no contrato, de forma clara e legível, desde que também não acarretem o desvirtuamento da livre escolha do consumidor. Precedente.

3. A adoção da coparticipação no plano de saúde implica diminuição do risco assumido pela operadora, o que provoca redução do valor da mensalidade a ser paga pelo usuário, que, caso utilize determinada cobertura, arcará com valor adicional apenas quanto a tal evento.

4. Os fatores moderadores de custeio, além de proporcionar mensalidades mais módicas, são medidas inibitórias de condutas descuidadas e pródigas do usuário visto que o uso indiscriminado de procedimentos, consultas e exames afetará negativamente o seu patrimônio. A prudência, portanto, figura como importante instrumento de regulação do seu comportamento.

5. Não há falar em ilegalidade na contratação de plano de saúde em regime de coparticipação, seja em percentual sobre o custo do tratamento seja em montante fixo (art. 16, VIII, da Lei nº 9.656/1998), sendo vedada a instituição de fator que limite seriamente o acesso aos serviços de assistência à saúde, a evidenciar comportamento abusivo da operadora.

6. A coparticipação em percentual sobre o custo do tratamento é proibida apenas nos casos de internação, e somente para os eventos que não tenham relação com a saúde mental, devendo ser os valores prefixados (arts. 2º, VII e VIII, e 4º, VII, da Resolução CONSU nº 8/1998).

7. O afastamento da cláusula de coparticipação equivaleria a admitir a mudança do plano de saúde para que o usuário arcasse com valores reduzidos de mensalidade sem a necessária contrapartida, o que causaria grave desequilíbrio contratual por comprometer a atuária e por onerar, de

forma desproporcional, a operadora, a qual teria que custear a integralidade do tratamento.

8. Agravo interno não provido.

### **ACÓRDÃO**

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 28/03/2023 a 03/04/2023, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Não participou do julgamento o Sr. Ministro Paulo de Tarso Sanseverino.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.

Brasília, 03 de abril de 2023.

Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Relator



## SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1695118 - MG (2020/0097490-7)**

**RELATOR** : **MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**  
**AGRAVANTE** : MESSIAS SOARES DE FARIA  
**ADVOGADOS** : THIAGO XAVIER DE SOUZA - MG131970  
TIAGO MADUREIRA GOMIDE - MG136388  
DAYSE AMARAL FERREIRA - MG182586  
**AGRAVADO** : UNIMED DIVINÓPOLIS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO  
LTDA  
**ADVOGADOS** : GLAUCO RIBEIRO DE OLIVEIRA - MG057571  
PAULA DE OLIVEIRA SOUZA - MG116796

### EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. USUÁRIO. COPARTICIPAÇÃO. VALORES PERCENTUAIS. PREVISÃO CONTRATUAL. TRATAMENTO. INTERNAÇÃO. DESNECESSIDADE. LEGALIDADE. SERVIÇOS. FATOR DE RESTRIÇÃO SEVERA. INEXISTÊNCIA. ABUSIVIDADE. AFASTAMENTO.

1. Os planos de saúde, instituídos com o objetivo de melhor gerir os custos da assistência privada à saúde, podem ser integrais (completos) ou coparticipativos.

2. O art. 16, VIII, da Lei nº 9.656/1998 permitiu a inclusão de fatores moderadores, paralelos às mensalidades, no custeio dos planos de saúde, como a coparticipação, a franquia e os limites financeiros, que devem estar devidamente previstos no contrato, de forma clara e legível, desde que também não acarretem o desvirtuamento da livre escolha do consumidor. Precedente.

3. A adoção da coparticipação no plano de saúde implica diminuição do risco assumido pela operadora, o que provoca redução do valor da mensalidade a ser paga pelo usuário, que, caso utilize determinada cobertura, arcará com valor adicional apenas quanto a tal evento.

4. Os fatores moderadores de custeio, além de proporcionar mensalidades mais módicas, são medidas inibitórias de condutas descuidadas e pródigas do usuário visto que o uso indiscriminado de procedimentos, consultas e exames afetará negativamente o seu patrimônio. A prudência, portanto, figura como importante instrumento de regulação do seu comportamento.

5. Não há falar em ilegalidade na contratação de plano de saúde em regime de coparticipação, seja em percentual sobre o custo do tratamento seja em montante fixo (art. 16, VIII, da Lei nº 9.656/1998), sendo vedada a instituição de fator que limite seriamente o acesso aos serviços de assistência à saúde, a evidenciar comportamento abusivo da operadora.

6. A coparticipação em percentual sobre o custo do tratamento é proibida apenas nos casos de internação, e somente para os eventos que não tenham relação com a saúde mental, devendo ser os valores prefixados (arts. 2º, VII e VIII, e 4º, VII, da Resolução CONSU nº 8/1998).

7. O afastamento da cláusula de coparticipação equivaleria a admitir a mudança do plano de saúde para que o usuário arcasse com valores reduzidos de mensalidade sem a necessária contrapartida, o que causaria

grave desequilíbrio contratual por comprometer a atuária e por onerar, de forma desproporcional, a operadora, a qual teria que custear a integralidade do tratamento.

8. Agravo interno não provido.

## RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por MESSIAS SOARES DE FARIA contra a decisão que conheceu do agravo e deu provimento ao recurso especial para julgar improcedente o pedido, por não considerar abusivo o percentual de coparticipação de 20% (vinte por cento) do usuário.

Nas presentes razões (e-STJ fls. 463/477), o agravante alega não há previsão no contrato de cobrança de coparticipação para os casos de pacientes oncológicos.

Sustenta que, para ser válida nos termos avençados, além de clara e objetiva, a contratação deve ser redigida em destaque e estar demonstrada a inequívoca ciência do consumidor, tendo em vista ser a relação jurídica regida pelo Código de Defesa do Consumidor.

É o relatório.

## VOTO

A irresignação não merece prosperar.

Cinge-se a controvérsia a saber se é abusiva cláusula contratual de plano de saúde que prevê a coparticipação do usuário nas despesas médico-hospitalares em percentual sobre o custo do tratamento.

De início, cumpre asseverar que os planos de saúde, instituídos com o objetivo de melhor gerir os custos da assistência privada à saúde, podem ser integrais (completos), isto é, apenas é exigida uma mensalidade fixa do contratante, ou coparticipativos, situação em que, apesar de cobrada mensalidade mais reduzida, há acréscimos nos valores decorrentes de procedimentos utilizados.

De fato, o art. 16, VIII, da Lei nº 9.656/1998 permitiu a inclusão de fatores moderadores, paralelos às mensalidades, no custeio dos planos de saúde, como a coparticipação, a franquia e os limites financeiros, que devem estar devidamente previstos no contrato, de forma clara e legível, desde que também não acarretem o desvirtuamento da livre escolha do consumidor.

Eis a redação do mencionado dispositivo legal:

*"Art. 16. Dos contratos, regulamentos ou condições gerais dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei devem constar dispositivos que indiquem com clareza:*

*(...)*

*VIII - a franquia, os limites financeiros ou o percentual de co-participação do consumidor ou beneficiário, contratualmente previstos nas despesas com assistência médica, hospitalar e odontológica".*

Assim, nos termos do art. 3º, I, da Resolução do Conselho de Saúde suplementar (CONSU) nº 8/1998, franquia é o valor estabelecido no contrato de plano de saúde até o qual a operadora não tem responsabilidade de cobertura.

Já coparticipação é a parte efetivamente paga pelo consumidor à operadora referente à realização de determinado procedimento, que se soma à mensalidade (art. 3º, II, da Resolução CONSU nº 8/1998).

Cumpre destacar que esses fatores moderadores de custeio, além de proporcionar mensalidades mais módicas, são medidas inibitórias de condutas descuidadas e pródigas do usuário, visto que o uso indiscriminado de procedimentos, consultas e exames afetará negativamente o seu patrimônio.

A prudência, portanto, figura como importante instrumento de regulação do seu comportamento. Desse modo, pela própria natureza do instituto, a adoção da coparticipação no plano de saúde implica diminuição do risco assumido pela operadora, o que provoca redução do valor da mensalidade a ser paga pelo usuário, que, por sua vez, caso utilize determinada cobertura, arcará com valor adicional apenas quanto a tal evento.

Acerca dos mecanismos financeiros de regulação nos planos de saúde, Maury Ângelo Bottesini e Mauro Conti Machado assim lecionam:

*"(...) A coparticipação pode ser definida como um gênero de que a franquia e os limites financeiros das coberturas seriam espécies. A franquia é instituto típico do direito securitário e pode ser vista como uma das medidas inibitórias das condutas descuidadas ou pródigas dos segurados, dos credenciados e referenciados. Sabendo que parte do custo da cobertura do seguro será carreada ao patrimônio do usuário, é certo que ele e seus dependentes serão mais parcimoniosos no uso das coberturas. A contratação de alguma forma de coparticipação também implica a diminuição do custo do seguro ou da mensalidade do plano. A participação do segurado ou do usuário do plano não pode ser tão elevada que se constitua um entrave à utilização ou empeco ao acesso do segurado aos tratamentos estipulados".*  
(BOTTESINI, Maury Ângelo; MACHADO, Mauro Conti. Lei dos Planos e seguros de Saúde: comentada artigo por artigo, 3ª ed., Rio de Janeiro: Forense, 2015, pág. 161)

Logo, não há falar em ilegalidade na contratação de plano de saúde em regime de coparticipação, seja em percentual sobre o custo do tratamento seja em montante fixo, até mesmo porque "*percentual de co-participação do consumidor ou beneficiário*" (art. 16, VIII, da Lei nº 9.656/1998) é expressão da lei.

O que é vedado, todavia, é a instituição de fator que limite seriamente o acesso aos serviços de assistência à saúde, a exemplo de financiamentos quase integrais do procedimento pelo próprio usuário, a evidenciar comportamento abusivo da operadora. Em outras palavras, não é possível atribuir ao usuário de plano de saúde, sob o disfarce da coparticipação, o custeio da maior parte das despesas médicas, impedindo-o de usufruir dos serviços de assistência à saúde contratados.

Ademais, especificamente quanto à coparticipação em percentual sobre o custo do tratamento, cabe ressaltar que sua previsão é proibida apenas nos casos de

internação, e somente para os eventos que não tenham relação com a saúde mental, devendo, no lugar, ser os valores prefixados.

A propósito, os arts. 2º, VII e VIII, e 4º, VII, da Resolução CONSU nº 8/1998:

*"Art. 2º Para adoção de práticas referentes à regulação de demanda da utilização dos serviços de saúde, estão vedados:*

*(...)*

*VII - estabelecer co-participação ou franquia que caracterize financiamento integral do procedimento por parte do usuário, ou fator restritor severo ao acesso aos serviços;*

*VIII - estabelecer em casos de internação, fator moderador em forma de percentual por evento, com exceção das definições específicas em saúde mental".*

*"(...)*

*Art. 4º As operadoras de planos ou seguros privados de assistência à saúde, quando da utilização de mecanismos de regulação, deverão atender às seguintes exigências:*

*(...)*

*VII – estabelecer, quando optar por fator moderador em casos de internação, valores prefixados que não poderão sofrer indexação por procedimentos e/ou patologias".*

Confira-se também o seguinte precedente desta Terceira Turma, que apreciou caso envolvendo a legalidade da coparticipação financeira de usuário nas despesas com internação em clínica psiquiátrica após ultrapassados 30 (trinta) dias de tratamento (contínuos ou não) por ano, como inclusive regulado na Resolução CONSU nº 11/1998, hoje Resolução nº 387/2015 da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) - art. 22, II:

*"RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. INCIDÊNCIA DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. SISTEMA DE COPARTICIPAÇÃO. PREVISÃO CONTRATUAL CLARA E EXPRESSA. ABUSIVIDADE. INEXISTÊNCIA.*

*1. Demanda em que se pretende o reconhecimento de abusividade de cláusula contratual que estabelece a coparticipação do consumidor após o trigésimo dia de internação.*

*2. O Tribunal de origem, ao decidir a questão devolvida, declinou de forma expressa todos os fundamentos que lhe serviram de razão de decidir, não havendo omissão nos termos do art. 535 do CPC.*

*3. A legislação especial admite a configuração de planos de saúde com cláusula de coparticipação, inclusive para todos os procedimentos utilizados (art. 16, VIII, do CDC), desde que contratados de forma clara e expressa.*

*4. A imposição de interpretação mais favorável ao consumidor, bem como o sistema de proteção contra abusividade não correspondem à proibição genérica de limitações dos direitos contratados.*

*5. Atendido o direito de informação, mediante a redação de forma clara e expressa da cláusula limitativa, bem como mantido o equilíbrio das prestações e contraprestações, não há que se cogitar de abusividade.*

*6. A redução dos custos assumidos pelas operadoras de plano de saúde, por meio da formatação de diversos contratos disponibilizados no mercado, resultam em contraprestações igualmente inferiores, devendo prevalecer a autonomia da vontade, mantendo-se o sinalagma contratual e protegendo-se as legítimas expectativas de ambos os contratantes.*

*7. Recurso especial provido" (REsp nº 1.511.640/DF, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, DJe 18/6/2015).*

Na hipótese dos autos, a coparticipação do usuário nas despesas médico-hospitalares está prevista contratualmente e se dá por percentual sobre o valor do tratamento, não sendo caso de internação.

Além disso, o montante estipulado - 20% (vinte por cento) - sobre o valor da fatura em quimioterapia e radioterapia não se mostra desarrazoado ou constitui fator de restrição severa ao acesso aos serviços requeridos, afastando-se, assim, a aventada ilegalidade ou abusividade.

Por fim, o afastamento da cláusula de coparticipação equivaleria a admitir a mudança do plano de saúde para que a autora arcasse com valores reduzidos de mensalidade sem a necessária contrapartida, o que causaria grave desequilíbrio contratual por comprometer a atuária e por onerar, de forma desproporcional, a operadora, a qual teria que custear a integralidade do tratamento.

Não há, portanto, reforma a ser fazer na decisão agravada.

Isto posto, nego provimento ao agravo interno.

É o voto.



# **SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA**

## **TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA**

**AgInt no AREsp 1.695.118 / MG**  
**PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2020/0097490-7

Número de Origem:

10000190230839002 10000190230839004 50001247020198130687

Sessão Virtual de 28/03/2023 a 03/04/2023

### **Relator do AgInt**

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

### **Presidente da Sessão**

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

### **Secretário**

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

## **AUTUAÇÃO**

AGRAVANTE : UNIMED DIVINÓPOLIS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO LTDA

ADVOGADOS : GLAUCO RIBEIRO DE OLIVEIRA - MG057571

PAULA DE OLIVEIRA SOUZA - MG116796

AGRAVADO : MESSIAS SOARES DE FARIA

ADVOGADOS : THIAGO XAVIER DE SOUZA - MG131970

TIAGO MADUREIRA GOMIDE - MG136388

DAYSE AMARAL FERREIRA - MG182586

ASSUNTO : DIREITO DO CONSUMIDOR - CONTRATOS DE CONSUMO - PLANOS DE SAÚDE

## **AGRAVO INTERNO**

AGRAVANTE : MESSIAS SOARES DE FARIA

ADVOGADOS : THIAGO XAVIER DE SOUZA - MG131970

TIAGO MADUREIRA GOMIDE - MG136388

DAYSE AMARAL FERREIRA - MG182586

AGRAVADO : UNIMED DIVINÓPOLIS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO LTDA

ADVOGADOS : GLAUCO RIBEIRO DE OLIVEIRA - MG057571

PAULA DE OLIVEIRA SOUZA - MG116796

## **TERMO**



A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 28/03/2023 a 03/04/2023, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrichi, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Não participou do julgamento o Sr. Ministro Paulo de Tarso Sanseverino.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.

Brasília, 04 de abril de 2023