



Liminar obriga planos de saúde a autorizar testes rápidos de dengue

Se há pedido médico para que um exame seja feito, o plano de saúde não pode negar o acesso do paciente ao exame apenas pelo fato de ele não constar no rol de procedimentos obrigatórios determinados pela Agência Nacional de Saúde.

Esse foi o entendimento adotado pelo juiz Christopher Alexander Roisin, da 11ª Vara Cível de São Paulo, ao determinar, em decisão liminar, que os planos de saúde Amil, Bradesco, SulAmérica e Unimed autorizem e paguem todos os testes rápidos de dengue prescritos por médicos. Além disso, o juiz determinou que a Federação Nacional de Saúde Complementar deixe de orientar seus filiados a não prestarem o atendimento e realização dos testes rápidos prescritos. A decisão é válida em todo o território nacional.

A decisão atende a um pedido do Instituto Nacional de Defesa do Consumidor. De acordo com a petição, assinada pelo advogado **Arthur Luis Mendonça Rollo**, a Fenasaúde — que representa mais de mil operadores em atividade — e os demais planos de saúde réus na Ação Civil Pública estariam negando os pedidos de teste rápido de dengue.

Segundo o advogado, o argumento utilizado pelos planos é que, por não constar ainda do rol de procedimentos autorizados, tais exames não estão compreendidos pela cobertura contratual contratada pelos consumidores.

No entanto, Arthur Rollo alega que o rol não é taxativo e que, diante da epidemia de dengue no país, o teste rápido é importante para minorar as consequências da doença e também para as políticas públicas de saúde, tanto que o Sistema Único de Saúde (SUS), do Governo Federal, tem feitos os testes rápidos. Esses exames, segundo informa o Inadec, permitem a identificação da doença já no primeiro dia de sintomas, enquanto os outros exames disponíveis conseguem diagnosticar a doença somente no sexto dia.

Ao analisar o pedido de liminar, o juiz Christopher Alexander Roisin deu razão ao Inadec. "Havendo recomendação médica para a realização de exame, não pode a operadora de plano de saúde negar sua realização a pretexto de não constar no rol da ANS".

Em sua decisão, o juiz lembrou que seguindo esse entendimento o Tribunal de Justiça de São Paulo já editou a Súmula 96 que diz: "Havendo expressa indicação médica de exames associados a enfermidade coberta pelo contrato, não prevalece a negativa de cobertura do procedimento".

Clique [aqui](#) para ler a liminar.
ACP 1057525-89.2015.8.26.0100

Date Created

05/08/2015