

Plano não tem obrigação de custear fertilização *in vitro*, diz STJ

Plano de saúde privado não é obrigado a custear inseminação artificial por meio de técnica de fertilização *in vitro*, ou seja, fora do corpo da mulher. A decisão, unânime, é da 3ª Turma do Superior Tribunal de Justiça, que deu razão ao recurso de um plano de saúde. Prevaleceu no julgamento do recurso o voto da relatora, ministra Nancy Andrighi, para quem não há abusividade na cláusula contratual que exclui a cobertura desse tipo de reprodução assistida.

iStockphotos



3ª Turma do STJ entendeu que não é abusiva cláusula contratual de plano de saúde que exclui a cobertura de fertilização *in vitro*.

iStockphotos

Segundo a ministra, a resolução normativa da Agência Nacional de Saúde Suplementar aplicável ao caso concreto define planejamento familiar como o “conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal”.

Conforme a norma, estão assegurados aos consumidores o acesso aos métodos e técnicas para a concepção e a contracepção, o acompanhamento de profissional habilitado (ginecologistas, obstetras, urologistas), a realização de exames clínicos e laboratoriais, os atendimentos de urgência e de emergência, inclusive a utilização de recursos comportamentais, medicamentosos ou cirúrgicos, reversíveis e irreversíveis em matéria reprodutiva.

“A limitação quanto à inseminação artificial apenas representa uma exceção à regra geral de atendimento obrigatório em casos que envolvem o planejamento familiar, na modalidade concepção”, afirmou Nancy.

No caso concreto, a mulher ajuizou a ação contra o plano de saúde para ter acesso ao tratamento de fertilização assistida após não conseguir engravidar, já que tem endometriose, doença que dificulta a gravidez. Segundo o processo, ela não pode ser incluída na lista de inseminação intrauterina do Sistema Único de Saúde por ter idade superior à estabelecida como limite máximo. A ação alega também que a fertilização *in vitro* na rede pública tem espera média de quatro anos, o que inviabilizaria o sonho dela de ser mãe.



A sentença julgou procedente o pedido para determinar que o plano custeie o tratamento em até oito tentativas. O Tribunal de Justiça do Distrito Federal, ao julgar a apelação do plano, negou provimento ao recurso. No recurso especial, o plano argumenta que a intenção do legislador não foi de incluir no conceito de planejamento familiar o custeio de qualquer tipo de inseminação artificial, expressamente excluída pelo artigo 10, III, da Lei dos Planos de Saúde e pelas resoluções 192/2009 e 338/2013 da ANS. Segundo o plano, o tratamento custa R\$ 11.405 por cada tentativa.

“A disponibilização pelo SUS de auxílio referente à reprodução assistida na modalidade fertilização in vitro constitui política pública que não se confunde nem é capaz de alterar a relação contratual-privada própria dos planos de saúde regulados por lei”, afirmou a ministra.

Clique [aqui](#) para ler a decisão.

REsp 1.590.221

Date Created

13/11/2017