

Plano de saúde não é obrigado a pagar algo fora do rol da ANS

Reprodução



Plano de saúde não deve pagar procedimento fora da lista da ANS
Reprodução

A 4ª Turma do Superior Tribunal de Justiça negou nesta terça-feira (10/12) a demanda de uma consumidora que pleiteava que o plano de saúde pagasse um procedimento que não estava previsto no rol de cobertura da Agência Nacional de Saúde.

A autora da ação acionou a operadora por ter se recusado a custear materiais para cirurgia de cifoplastia, prescrita pelo médico. O procedimento se fez necessário em decorrência de uma doença que ocasiona desgaste nas vértebras.

A ré autorizou apenas um procedimento chamado verteriplastia — que consiste na aplicação de uma injeção de metilmetacrilato no corpo vertebral para recuperar a sua altura original.

O pedido já havia sido indeferido pelo Tribunal de Justiça do Paraná, que considerou a cifoplastia não está no rol da ANS e não tem vantagens estabelecidas. O juízo ainda ponderou que o plano de saúde liberou procedimento similar com eficácia comprovada ao negar a demanda.

No recurso apresentado ao STJ, a autora afirmou que rol da ANS é apenas exemplificativo e o contrato entre ela e a operadora do plano de saúde não faz nenhuma ressalva a exclusão do procedimento. Portanto, defende o recurso, deveriam prevalecer as determinações do Código de Defesa do Consumidor.

Ao analisar o caso, relator, ministro Luis Felipe Salomão, ponderou que uma das principais inovações da [Lei dos Planos de Saúde](#) foi a obrigatoriedade da obtenção de autorização de funcionamento das operadoras e o compulsório registro dos contratos na agência reguladora.

O ministro ainda ressaltou que o rol mínimo de procedimentos da ANS é uma garantia que o consumidor tenha direito à saúde a preços acessíveis. Para o magistrado, no embate entre as regras específicas e as demais do ordenamento jurídico, prevalece a regra excepcional.

O relator também não descartou a possibilidade do plano de saúde entre em acordo com a parte reclamante para que o último cubra a diferença de custos entre os procedimentos.

Por fim, o relator decidiu que o plano de saúde estava amparado pela legislação vigente. “É incontroverso, constante da própria causa de pedir, que a ré ofereceu prontamente o procedimento de verteroplastia, constante do rol da ANS”, sentenciou. O colegiado acompanhou o relator por unanimidade.

REsp 1.733.013

Date Created

10/12/2019