

## Cardoso: Os planos de saúde e a reprodução assistida

Atualmente, com o avanço da ciência e da tecnologia, mais precisamente na área médica, muitos casais veem nas modernas técnicas de reprodução assistida — entre elas a inseminação artificial (que consiste no depósito do sêmen masculino diretamente na cavidade uterina, sendo essa inserção feita artificialmente, mediante uma seringa, por via transabdominal, ou mediante um cateter, por via transvaginal) e a fertilização *in vitro* (técnica na qual a fecundação do óvulo com o espermatozoide ocorre em um laboratório de embriologia, sendo posteriormente transferido ao útero materno) — a possibilidade de engravidarem e serem pais.



É importante destacar, no entanto, que tais coberturas não são

obrigatórias aos planos de saúde/operadoras e que a ausência de previsão expressa desses tratamentos no contrato de plano de saúde afasta a obrigatoriedade de cobertura.

Tal fato impõe aos profissionais que atuam nesse segmento o dever de conhecimento e informação aos seus clientes. Daí porque a importância do corretor especializado e atualizado, garantindo que o cliente, ao buscar auxílio para contratação de um plano de saúde, não seja prejudicado pela ausência de conhecimento técnico.

Nesse sentido, a Lei nº 9.656/98 permite que os planos de saúde neguem cobertura para inseminação artificial, mais precisamente no inciso III do artigo 10. Além da expressa disposição legal, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) possui também resoluções reafirmando que a inseminação artificial está excluída do rol de procedimentos obrigatórios: Resolução Normativa nº 192/2009 — §2º-A do artigo 1º — e Resolução Normativa nº 428/2017 — inciso III, §1º, do artigo 20, respectivamente.

Muito embora a Lei nº 9.656/98 fale apenas em inseminação artificial, a Resolução Normativa nº 428/2017 afirma que é permitida a exclusão não apenas da inseminação artificial, mas também de outras técnicas de reprodução assistida, como é o caso da fertilização *in vitro*.

Ainda que se cogite que a ANS tenha, eventualmente, extrapolado suas atribuições ao permitir a exclusão de outras técnicas de reprodução assistida, tal argumento não merece prosperar. Isso porque a agência tem autorização expressa para disciplinar o tema, conforme o parágrafo único do artigo 35-C da Lei dos Planos (Lei nº 9.656/98).

Em conformidade com a ausência de obrigatoriedade de cobertura, pelas operadoras de saúde, de

tratamentos de reprodução assistida que não estejam expressamente previstos no contrato, indicamos para consulta os seguintes julgados deste ano de 2020 do Superior Tribunal de Justiça (STJ): 3ª Turma, Resp. 179.4629/SP, relatora ministro Moura Ribeiro, com relatoria para acórdão da ministra Nancy Andrichi; e 4ª Turma, Resp. 1.823.077/SP, relator ministro Marco Buzzi.

**Date Created**

30/12/2020