

Plano não pode se negar a pagar tratamento por não estar no rol da ANS

Havendo indicação médica, a operadora de plano de saúde não pode negar o custeio de tratamento por não estar previsto no rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Com esse entendimento, o desembargador José Luiz Mônaco da Silva, do Tribunal de Justiça de São Paulo (TJ-SP), negou seguimento ao recurso de uma operadora que foi condenada em primeira instância a custear o tratamento de uma criança com paralisia cerebral.

Conforme os autos, o plano se recusou a fornecer o tratamento de fisioterapia motora Therasuit, prescrito por um médico, por não constar no rol da ANS.

Segundo o desembargador, o rol de procedimentos da agência é exemplificativo, de acordo com a Lei 14.454/2022, que alterou a Lei 9.656/1998. Por isso, prevalece o entendimento de que se trata de cobertura obrigatória mínima.



Segundo o desembargador, rol de procedimentos da ANS é exemplificativo

O magistrado mencionou em sua decisão monocrática um entendimento constante da Súmula 102 do TJ-SP, que diz que “havendo expressa indicação médica, é abusiva a negativa de cobertura de custeio de tratamento sob o argumento da sua natureza experimental ou por não estar previsto no rol de procedimentos da ANS”.

Para ele, “mesmo que parte do referido tratamento não conste no rol da ANS, a recusa de custeio é abusiva e fere a própria natureza do contrato, em afronta ao disposto no art. 51, § 1o, inc. II, do Código de Defesa do Consumidor”.

Além disso, o desembargador ressaltou que a operadora não demonstrou a existência de outro tratamento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao rol da ANS, situação que autoriza de forma excepcional a cobertura, segundo decidiu o Superior Tribunal de Justiça nos EResp 1.886.929 e EResp 1.889.704.



“Dessa forma, impõe-se a cobertura integral do tratamento prescrito, na rede credenciada, desde que em clínica localizada no município onde reside o beneficiário. Na hipótese de inexistência de clínica e profissionais qualificados onde reside o menor, mostra-se correta a determinação de cobertura integral do tratamento particular, não havendo falar em reembolso nos limites do contrato.”

A ré foi ainda condenada a pagar honorários advocatícios de 15% do valor atribuído à causa (R\$ 13 mil).

A família da criança foi representada pelo advogado **Cléber Stevens Gerage**.

AC 1002652-57.2022.8.26.0048

Meta Fields