

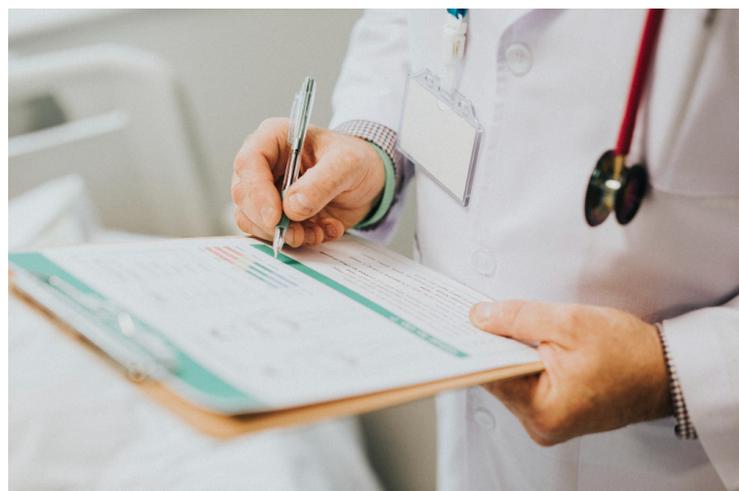
Plano de saúde deve pagar transporte se só há atendimento em cidade distante

Quando a operadora de plano de saúde não tem condições de oferecer o atendimento necessário na cidade onde mora o beneficiário, ou nos municípios vizinhos, cabe a ela custear o transporte de ida e volta do paciente.

Essa conclusão é da 3ª Turma do Superior Tribunal de Justiça, que negou provimento ao recurso especial de uma operadora que tentava evitar a obrigação imposta pela Justiça de São Paulo.

No caso julgado, o beneficiário do plano se viu em uma situação na qual, para ser atendido, precisaria viajar para um município que sequer faz divisa com a cidade onde mora.

Relatora da matéria, a ministra Nancy Andrighi analisou a Lei dos Planos de Saúde e a regulamentação feita sobre o tema pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para encontrar a resposta para esse problema.



Obrigação para plano de saúde está fixada no artigo 4º da RN ANS 256/2011

A solução apareceu na [Resolução Normativa ANS 256/2011](#), que no seu artigo 4º trata da hipótese de ausência ou inexistência de prestador credenciado no município onde reside o beneficiário do plano de saúde.

Primeiro, a operadora deve garantir o atendimento em prestador não credenciado no mesmo município. Se isso não for possível, o parágrafo 2º da norma diz que cabe à empresa garantir o transporte do beneficiário até o prestador credenciado para o atendimento.

“Conclui-se que a operadora tem, sim, a obrigação de custear o transporte sempre que, por indisponibilidade ou inexistência de prestador de serviço no município pertencente à área geográfica de abrangência do produto, o beneficiário for obrigado a se deslocar para município não limítrofe àquele, para realização do serviço ou procedimento de saúde”, disse a relatora.

REsp 2.112.090

Meta Fields