

## ***Justiça reconheceu validade da penalidade imposta pela ANS***

A Advocacia-Geral da União (AGU) obteve sentença favorável em favor da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e garantiu a aplicação de multa de R\$ 185 mil a uma operadora de plano de saúde no norte de Minas Gerais.

A empresa, que tinha recorrido judicialmente da penalidade da ANS, foi multada por ter deixado de garantir atendimento de emergência a beneficiário em tratamento de cardiopatia. A operadora alegou que não houve enquadramento dos serviços solicitados pelo beneficiário na hipótese “situação de emergência”, pelo fato do médico assistente ter solicitado a realização do procedimento sem ser de forma imediata, agendando a cirurgia para data futura.

Contudo, foi demonstrado que a situação não descaracteriza a natureza emergencial do atendimento, já que constou no pedido médico a informação de que o beneficiário estava internado aguardando compensação cardíaca e estabilização do quadro de saúde, e que o atraso na autorização poderia colocar a vida do paciente em risco.

### **Cobertura emergencial**

Acolhendo os argumentos da AGU, a 1ª Vara Federal Cível e Criminal da Subseção Judiciária de Montes Claros (MG) reconheceu a validade da multa, observando que a empresa não cumpriu o artigo 35-C, I, da Lei 9.656/1996, segundo o qual é “obrigatória a cobertura do atendimento nos casos: I - de emergência, como tal definidos os que implicarem risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente, caracterizado em declaração do médico assistente; (Redação dada pela Lei nº 11.935, de 2009)”.

Na sentença favorável à ANS, o magistrado destacou ainda que a operadora de plano de saúde não comprovou que os procedimentos pleiteados pelo beneficiário não eram urgentes. “Anote-se que a urgência foi reconhecida na via administrativa, e não há elementos, reitere-se, a afastar a presunção de veracidade dessa conclusão”, frisou. O juízo também assinalou, conforme defendido pela AGU, que “o fato de a cirurgia do beneficiário ter sido marcada para o prazo de oito dias após a solicitação não é razão suficiente a afastar a urgência da situação, haja vista a necessidade de estabilização do paciente para sua realização, conforme bem observado na via administrativa”.

### **Precedente**

A AGU atuou no processo por meio da Procuradoria-Regional Federal da 1ª Região e da Divisão de Cobrança Judicial da 1ª e da 6ª Região, uma unidade da Subprocuradoria-Geral Federal de Cobrança e Recuperação de Créditos. A procuradora federal Aline Amaral Alves, que atuou no caso, destaca ser um precedente relevante, já que a manutenção e aplicação de penalidades visa principalmente manter um padrão de qualidade no atendimento em saúde, garantindo ao consumidor o acesso e cobertura previstos em lei.

Aline Amaral explica que, assim como esse caso do atendimento emergencial negado, outras situações envolvendo planos de saúde vem sendo discutidas nos tribunais, com decisões favoráveis às teses da AGU e da ANS. Entre eles estão a rescisão de maneira unilateral do contrato do plano de saúde, sob o argumento de inadimplência, sem a comprovação do aviso do consumidor e o ressarcimento ao Sistema Único de Saúde (SUS) por serviços prestados a beneficiários de planos de saúde provados de acordo com a previsão da Lei nº 9.656/98.

**Fonte:** AGU, em 08.01.2024