

Os segurados dos planos de saúde têm conseguido o respaldo do Judiciário brasileiro contra as negativas de atendimento de suas operadoras, não só obtendo decisões que custeiem o tratamento como também ressarcam pelos danos morais. No entanto, até recentemente, de modo geral, as indenizações se restringiam ao pagamento ou liberação do tratamento recomendado.

“Há muito tempo que o Judiciário entende que a relação do médico com o paciente é soberana e que o plano de saúde não tem o direito de intervir na recomendação do profissional de saúde. Agora, além do custeio do tratamento, os pacientes também estão conseguindo indenizações pelos danos morais sofridos com a negativa”, afirma o especialista em direito do consumidor, Vinícius Zwarg, do Escritório Emerenciano, Baggio Associados.

“Temos acompanhado decisões majoritárias para os consumidores, identificando uma nítida modificação do entendimento do Judiciário, abrindo novos precedentes”, explica.

### **Tratamento**

Questões de ordem técnica ou quanto ao material a ser utilizado no tratamento também estão entre as situações que não podem sofrer interferência das operadoras. “Os tribunais têm reconhecido esses direitos. Se a operadora realiza a cobertura da doença, deve realizar o tratamento conforme a determinação médica e não pode expor o paciente a nenhum constrangimento”, comenta o especialista.

A condenação em dano moral ocorre em razão da aflição que o consumidor teve. Muitas vezes da preocupação de saber como vai arcar com o procedimento, e se é que poderá arcar.

### **Negativa**

Em caso de negativa, o usuário do plano poderá solicitar uma justificativa da operadora, que deverá entregá-la por escrito em até 48 horas. “É importante ressaltar, no entanto, que há situações em que a operadora do plano de saúde pode negar o atendimento, como em casos de doenças preexistentes, período de carência e outros”, completa Zwarg.

**Fonte:** [Monitor Mercantil](#), em 04.02.2015.