O plano de saúde não tem a obrigação de arcar com a cobertura de procedimentos meramente estéticos, que não incidem em complicações ou enfermidades ao paciente. Com esse mote, a 2ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado de Goiás (TJGO) reformou sentença singular que obrigava a Unimed a custear a cirurgia de retirada de excesso de pele de um cooperado que foi submetido, anteriormente, à operação bariátrica.

Segundo o relator do voto – acatado à unanimidade –, desembargador Carlos Alberto França (foto à direita), a cobertura obrigatória da dermolipectomia é devida apenas em casos de complicações em pacientes que têm ou tiveram obesidade mórbida. A Agência Nacional da Saúde (ANS) traça, inclusive, os requisitos comuns: candidíase de repetição, infecções bacterianas devido às escoriações pelo atrito, odor fétido, hérnias, entre outros, sendo necessário, para cobertura, que o enfermo apresente, ao menos, um dos sintomas.

Ao analisar as regras impostas pelas diretrizes de utilização dos planos de saúde, o magistrado destacou que a imposição “não era cabível à Unimed no caso, uma vez que o autor não comprovou a existência de qualquer complicação inerente ao abdome em avental (excesso de pele)”.

Dessa forma, além de reformar a sentença no tocante à retirada da obrigação à parte ré, o colegiado entendeu não incidir danos morais ao caso, já que a negativa de cobertura foi correta. Veja decisão.

Fonte: TJGO, em 01.06.2016.