Planos de saúde não têm a obrigação de arcar com próteses e órteses médicas para seus segurados, quando não são relacionadas a atos cirúrgicos. O entendimento unânime é da 2ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado de Goiás, conforme voto do relator, desembargador Carlos Alberto França. Dessa forma, o colegiado reformou sentença singular que impunha à Unimed Goiânia a cobertura do equipamento, mediante ação proposta por um beneficiário.

Após apelação interposta pela empresa, o relator ponderou que a Agência Nacional da Saúde prevê, em resolução normativa, essa excludente de responsabilidade, em casos que não envolvem cirurgia. A regulamentação está na Lei nº 9.656/98, no artigo 10 inciso 7. “Não pode o Poder Judiciário compelir a ré/apelante a arcar com equipamento que a própria legislação que regulamenta os planos de saúde a isenta. Destarte, merece reforma a sentença recorrida, para que sejam julgados improcedentes os pedidos exordiais, nos termos da fundamentação”.

Na situação dos autos, o autor da ação, Vinícius Cruz, pediu que a Unimed custeasse uma órtese craniana a sua filha, que sofre de plagiocefalia posicional, que causa assimetria no crânio. Para correção, é necessário o uso do equipamento, que se assemelha a um pequeno capacete. Em primeiro grau, o pleito foi deferido, mas, após apelação do plano de saúde, o colegiado entendeu ser necessário reformar a sentença. Veja decisão.

Fonte: TJGO, em 29.09.2016.