O plano de saúde não pode se recusar a custear um tratamento prescrito pelo médico se a doença for coberta pelo plano. Esse foi o entendimento da juíza Andrea de Abreu e Braga, da 10ª Vara Cível de São Paulo, ao obrigar o plano de saúde a custear medicamento de uso domiciliar.

No caso, o homem foi submetido a um transplante de fígado, e o médico prescreveu o uso contínuo do medicamento Everolimo. Contudo, o plano de saúde do paciente se negou a garantir a cobertura da medicação sustentando que, conforme estipulado em contrato, o remédio de uso domiciliar não é coberto pelo plano de saúde.

Segundo o convênio, a Lei 9.656/98, que regulamenta os planos de saúde, isenta a operadora de custeio de medicação administrada em ambiente domiciliar, o que levou o paciente a discutir a questão na Justiça. Representado pelo advogado Luciano Correia Bueno Brandão, do escritório Bueno Brandão Advocacia, o paciente alegou que esse tipo de negativa é abusivo.

O advogado explicou que o Superior Tribunal de Justiça possui entendimento pacificado no sentido de que o local da administração do medicamento é irrelevante para definir o dever de cobertura pelo plano de saúde. "Coberta a doença, o tratamento, incluindo a medicação necessária, deve ser garantido, sendo que o Código de Defesa do Consumidor permite concluir pela nulidade de eventual cláusula contratual em sentido contrário", afirmou.

Ao julgar o pedido, a juíza Andrea de Abreu e Braga seguiu o entendimento do STJ, classificando como abusiva a recusa do plano de saúde. "Negar o procedimento curativo ou que traga maior qualidade de vida ao paciente é o mesmo que retirar a cobertura da moléstia, o que se mostra abusivo. A tese de que o custeio deve se dar pela forma de reembolso não prospera, por se tratar de fórmula prejudicial ao consumidor", afirmou a juíza.

Processo 1001183-87.2017.8.26.0100

Fonte: Consultor Jurídico, em 08.05.2017.