O desembargador Cláudio Santos, ao julgar o Agravo de Instrumento Com Suspensividade n° 2017.011549-9, voltou a destacar que um plano de saúde não poderá ser obrigado a arcar com honorários médicos de profissional não credenciado à sua rede assistencial, quando existir médico credenciado e apto a realizar o procedimento indicado pelo médico. A decisão envolve a Hapvida Assistência Médica Ltda, que moveu o recurso contra o julgado pela 10ª Vara Cível da Comarca de Natal, e foi atendida em seu pleito parcialmente.

O julgamento no TJRN definiu, então, que fosse autorizado o procedimento, conforme especificação na guia de solicitação e no laudo médico, dentro da rede credenciada, incluindo os custos hospitalares e médicos, sendo estes de acordo com a Tabela de custos praticada pelo plano de saúde, que fica obrigado a pagar o médico particular da escolha do agravado os mesmos honorários médicos pagos aos seus médicos credenciados.

A decisão ainda ressaltou que o valor que ultrapassar o praticado na Tabela da Hapvida será de inteira responsabilidade do paciente, para o tratamento de Aneurisma. O Plano arcará também com o custo do material necessário ao procedimento, conforme a prescrição médica, porém o médico assistente deve indicar pelo menos três marcas de produtos de fabricantes diferentes, regularizados juntos à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

O desembargador ressaltou ainda a Resolução Normativa – RN nº 259, de 17 de junho de 201, na qual o Plano paga os honorários médicos a sua rede credenciada de profissionais de acordo com suas tabelas de custo, excetuado o pagamento de honorários médicos quando exercido em caráter particular.

A decisão também destacou que, nessas questões, é vedado ao médico obter qualquer forma de lucro ou vantagem pela comercialização de medicamentos, órteses, próteses, materiais especiais ou artigos implantáveis de qualquer natureza, cuja compra decorra de influência direta em virtude de sua atividade profissional.

Fonte: TJRN, em 10.10.2017.