O Judiciário não pode impor que uma operadora de plano de saúde pratique infração de natureza sanitária, sob o risco de ferir o princípio da legalidade previsto pela Constituição. Com esse entendimento, a 3ª Turma do Superior Tribunal de Justiça mandou uma mulher ressarcir a Seguros Unimed pela importação de um medicamento sem registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

Em março de 2015, a autora havia conseguido liminar na 30ª Vara Cível do Tribunal de Justiça de São Paulo para que a empresa de seguros custeasse integralmente o valor do Harvoni, remédio importado sem inscrição nacional para o tratamento de Hepatite C.

A juíza de primeiro grau, em sua decisão, considerou o estado clínico desfavorável a outras complicações da paciente. “Se o profissional médico que acompanha a parte autora indicou o tratamento, deve a requerida custeá-lo, por completo, sendo descabidos questionamentos ou impugnações.”

Ao apelar ao STJ, a Unimed sustentou que não seria obrigada a dar cobertura securitária irrestrita, pois se o fizesse poderia estar sujeita a “sanções civis, administrativas e criminais”. Em decisão monocrática, o ministro Moura Ribeiro revogou a liminar deferida e condenou a beneficiária a pagar custas processuais e honorários advocatícios.

Ribeiro reconheceu que a prestadora de serviço de planos de saúde é obrigada a fornecer o tratamento a que se comprometeu por contrato. Essa obrigação, segundo ele, não é válida quando o remédio recomendado tiver importação e comercialização vetadas por órgãos do governo.

“O Judiciário não pode impor à operadora do plano de saúde que realize ato tipificado como infração de natureza sanitária, previsto no artigo 66 da Lei 6.360/76, pois isso significaria, em última análise, a vulneração do princípio da legalidade previsto constitucionalmente”, disse o ministro.

Diante de novo agravo da autora, a 3ª Turma do STJ negou provimento ao recurso e, com base no artigo 1.021 do novo Código de Processo Civil, condenou a beneficiária a pagar multa em 3% sobre o valor atualizada da causa.

No cumprimento da sentença, por conciliação entre as partes, firmou-se acordo no qual a consumidora promete ressarcir a empresa de planos de saúde no valor de R$ 152,5 mil, em cinco parcelas mensais.

Critérios

O registro na Anvisa também foi um dos critérios fixados pela 1ª Seção do STJ ao definir quando o poder público deve fornecer medicamentos. É preciso também laudo médico que comprove a necessidade do produto e prova de incapacidade financeira do paciente.

Clique aqui para ler a decisão.
RE 1.664.207

Fonte: Revista Consultor Jurídico, em 06.05.2018.