Por Josiane Rodrigues (*)

A negativa do plano de saúde constitui ato abusivo, contrário à lei, podendo o paciente ser indenizado a títulos de danos morais pela negativa da seguradora.

É muito frequente nos depararmos com a negativa do plano de saúde em fornecer certos tipos de medicamentos para o paciente. Em muitos casos, as justificativas na impossibilidade do fornecimento são em razão de que não são devidos, pois não estão inclusos no rol de procedimentos disciplinados por alguma resolução normativa da Agência Nacional de Saúde (ANS). Porém, essa justificativa não é aceita pelo Superior Tribunal de Justiça (STJ).

Quando, sem justificativa, a operadora de plano de saúde nega a fornecer um medicamento, tal ato pode gerar reparação por dano moral ao paciente. Conforme recente decisão do STJ no AgInt no AREsp **1490311/SP**, o dano moral é devido em razão do agravamento da situação de aflição e angústia causada ao paciente, não sendo necessária, nesses casos, a demonstração de provas que atestem a ofensa moral ou material, sendo considerada abusiva a atitude da operadora do plano de saúde.

Quando ocorre casos de negativa por parte do convênio, o contratante, ora paciente, vê-se impossibilitado de usufruir daquilo que foi contratado, aumentando o risco à sua vida e fazendo com que seu tratamento ocorra em condições extremamente gravosas.

Ao negar um procedimento, medicamento ou autorização para a realização de exame, o convênio fere a finalidade básica do contrato, colocando o usuário em posição de intensa desvantagem. Inclusive porque a lista de procedimentos da Agência Nacional de Saúde conta com apenas a cobertura mínima obrigatória, mostrando um rol exemplificativo, motivo pelo qual deve ser conjugada com os princípios do **Código de Defesa do Consumidor** e da **lei 9656/98**.

Dessa forma, não cabe à operadora do plano de saúde negar cobertura/medicamento a exame destinado a completar o diagnóstico, cujo tratamento tem cobertura. Tal interpretação diversa, acabaria ainda por dar às seguradoras de planos de saúde o poder de questionar os métodos a serem empregados pelo médico para o tratamento da doença, cuja cobertura está abrangida pelo contrato.

Mesmo que as empresas de planos de saúde privados possam estabelecer quais patologias não são cobertas pelo seguro e inserir tal previsão no instrumento contratual, a elas não cabe eleger os tipos de exames ou de tratamentos que lhes sejam mais convenientes.

Restrições assim devem ser proibidas, pois constituem práticas repletas de ilegalidade, baseadas no abuso do poder econômico, colocando o consumidor em desvantagem, tirando sua defesa e respeito.

Constata-se, portanto, com clareza, que a negativa do plano de saúde constitui ato abusivo, contrário à lei, podendo o paciente ser indenizado a títulos de danos morais pela negativa da seguradora.

(*) **Josiane Rodrigues** é associada da **Metzker Advocacia**, atuante nas áreas de direito civil e previdenciário.

Fonte: **Migalhas**, em 17.12.2019