

Por Fernando Cota e Armênio Clovis Jouvin Neto

Para o caso de uma pandemia, como a que estamos vivenciando, será que podemos considerar a ocorrência urgência/emergência?

Não é novidade que os planos de saúde impõem carência para a sua utilização. Nos termos da lei 9.656/98 (Lei dos Planos de Saúde), os prazos máximos de carência são fixados em 24 horas para urgência e/ou emergência, 300 dias para parto a termo e até 180 dias para quaisquer outros casos, tais como consultas, internações, procedimentos e exames.¹

Para o caso de uma pandemia, como a que estamos vivenciando, será que podemos considerar a ocorrência urgência/emergência? Somente para pontuar o conceito técnico correto, será que haveria um caso de emergência, definido pela lei 9.656/98 como aqueles em que há risco imediato de morte ou de lesões irreparáveis para o paciente?

Até o mais leigo afirmaria que sim, em que pese poder se confundir com o termo técnico, diria que há urgência lato sensu, eis que vem ocorrendo milhares casos de contaminação e óbitos.

Com efeito, os problemas postos em debate, pelo presente texto, dizem respeito à obrigatoriedade de cobertura, pelos planos de saúde, dos tratamentos e exames necessitados pelos beneficiários com diagnóstico de covid-19, ou com suspeita de infecção. Para tanto, passaremos pela análise dos conceitos de urgência e emergência, bem como das disposições da ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar e do ministério da Saúde, além da análise do entendimento do TJ/SP.

[Leia aqui na íntegra.](#)

Fonte: Migalhas, em 24.04.2020