

Por Maria Luisa Nunes da Cunha

O reembolso será obrigatório somente se comprovada excepcional hipótese de urgência, emergência ou indisponibilidade de profissionais credenciados

A 2ª seção do Superior Tribunal de Justiça (STJ) ao julgar os EAREsp 1.459.849 consolidou o entendimento de que os planos de saúde não serão obrigados a reembolsar despesas médico-hospitalares efetuadas fora da rede credenciada quando a escolha se der por mera liberalidade do beneficiário, sem, no entanto, configurar as hipóteses legais do art. 12, inciso IV da [lei 9.656/98](#) "de urgência ou emergência, quando não for possível a utilização dos serviços próprios, contratados, credenciados ou referenciados pelas operadoras".

Muitas vezes o consumidor, apesar de ter anuído com o serviço de assistência à saúde contratado e ter conhecimento da rede credenciada posta à sua disposição, opta por utilizar-se de serviço ou profissional não credenciado, sob a justificativa de que a rede não lhe oferece o mesmo nível de excelência, impondo às operadoras de planos de saúde a obrigação de reembolsar essas despesas, nos limites da tabela prevista no contrato.

[Leia aqui na íntegra.](#)

Fonte: Migalhas, em 19.11.2020