

Reembolso por atendimento só pode passar teto por recusa indevida

16/07/2022

O reembolso dos custos médicos feitos em estabelecimentos não credenciados pelo plano de saúde só pode ultrapassar o teto de valor previsto no contrato se decorrer de descumprimento do dever de atendimento pela operadora.

Reprodução



Beneficiário estava fora da área de cobertura do plano e precisou de cirurgia emergencial
Reprodução

Com esse entendimento, a 3ª Turma do Superior Tribunal de Justiça deu provimento ao recurso especial ajuizado por uma operadora de plano de saúde, para desobrigá-la a fazer o reembolso total dos gastos efetuados por um de seus beneficiários durante uma viagem.

O consumidor estava em Poços de Caldas (MG), local que não possui rede conveniada ao plano de saúde por ele contratado, quando precisou ser internado e operado de forma emergencial. O tratamento custou R\$ 29,5 mil.

As instâncias ordinárias entenderam que a operadora deveria arcar com o valor completo da internação e cirurgia, pois ela caráter emergencial. Para a empresa, essa posição fere o artigo 12, inciso VI da Lei dos Planos de Saúde (Lei 9.656/1998), que prevê as hipóteses de reembolso.

A norma diz que o pagamento será devido em **casos de urgência ou emergência**, quando não for possível a utilização dos serviços próprios, contratados, credenciados ou referenciados. E faz referência expressa à relação de preços de serviços médicos e hospitalares praticados pelo plano de saúde contratado.

Ou seja, o reembolso se limita ao montante que a operadora gastaria se o procedimento fosse feita na própria rede credenciada.

Relatora, a ministra Nancy Andrighi deu razão à operadora. Isso porque a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) previu na Resolução 259/2011, no artigo 9º, que o reembolso só deve ser completo quando descumprido o dever de garantia de atendimento.

Se o consumidor está na área geográfica de abrangência do contrato e, ainda assim, é forçado a procurar atendimento fora da rede credenciada por recusa injustificada ou descumprimento contratual por parte da operadora, nessa hipótese ele **teria direito ao ressarcimento integral** dos danos materiais causados.

“Noutra toada, se o beneficiário se encontra fora da área geográfica de abrangência e de atuação do produto, não há falar em obrigação de prestar assistência à saúde pela operadora, assim como também não há falar em indenização por danos materiais e, por conseguinte, em reembolso integral”, afirmou a relatora.



Segundo a ministra Nancy Andrighi, entender diferente ofenderia os artigos 8º, inciso VII e 16, inciso X da Lei dos Planos de Saúde, normas que autorizam as operadoras a delimitar a cobertura a determinadas áreas de abrangência. A votação na 3ª Turma foi unânime.

**Clique [aqui](#) para ler o acórdão
REsp 1.979.876**

Fonte: <https://conjur.jumps.com.br/2022-jul-16/reembolso-atendimento-nao-credenciado-passa-teto-recusa-indevida/>