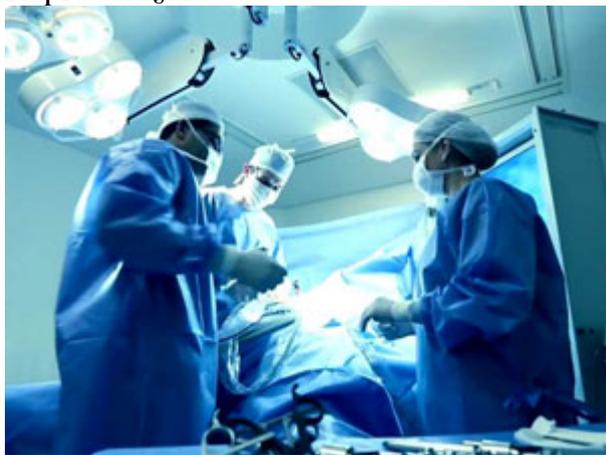


Plano de saúde deve custear cirurgia de redução de mamas, diz TJ-SP

É abusiva a recusa de cobertura de procedimento voltado ao tratamento de doença coberta pelo plano de saúde contratado sob o argumento de não constar da lista da ANS.

Reprodução



Reprodução Plano de saúde deve custear cirurgia de redução de mamas, decide TJ-SP

O entendimento é da 8ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo ao determinar que um plano de saúde custeie uma cirurgia de redução de mamas de uma paciente que sofre de dorsoalgia (dores nas costas). A decisão foi por unanimidade.

Ao recorrer da decisão de primeira instância, favorável à paciente, a operadora sustentou que a cirurgia de redução de mamas teria caráter estético. Além disso, afirmou que o procedimento não está previsto no rol da ANS, que seria taxativo, e não exemplificativo.

No entanto, a relatora, desembargadora Mônica de Carvalho, rejeitou o recurso e citou a Súmula 102 do próprio TJ-SP, que estabelece que, "havendo expressa indicação médica, é abusiva a negativa de cobertura de custeio de tratamento sob o argumento da sua natureza experimental ou por não estar previsto no rol de procedimentos da ANS".

Conforme a magistrada, se prevalecesse a tese de que somente os procedimentos ou medicamentos listados deveriam ter cobertura contratual, se impediria a aplicação dos benefícios dos avanços da ciência, fugindo ao próprio objeto do contrato, que é o de prestar assistência médica ao segurado de forma eficiente e confortável.

"Entende-se a preocupação das empresas em evitar o custeio, mas, no caso concreto, está se realizando o próprio objeto do contrato, qual seja, a busca da cura. Não importa que o tratamento tenha sido recentemente disponibilizado, que haja indicação para outra doença, ou que não conste da lista da ANS. Importa que o médico o considera adequado ao tratamento do paciente", disse.

A relatora ainda considerou "injusta" a recusa do plano em cobrir a cirurgia de redução de mamas da



autora: "Não se pode falar em procedimento estético se o médico responsável faz indicação da cirurgia para o tratamento da dorsalgia de que padece a autora".

Para Carvalho, ainda que se entendesse que o rol da ANS é taxativo, há cobertura contratual para a doença da autora (dorsalgia) e, dessa forma, o procedimento que visa seu tratamento (cirurgia de redução de mamas) também deveria receber a cobertura contratual.

Clique [aqui](#) para ler o acórdão

1065420-96.2018.8.26.0100