ISSN: 2594-6153

Das Questões Envolvendo a Cobertura de Órteses e Próteses por Parte dos Planos de Saúde

Rui Licinio de Castro Paixão Filho[1]; Renato Braz Mehanna Khamis[1]

[1]Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Direito da Saúde: Dimensões Individuais e Coletivas – Universidade Santa Cecília

E-mail: licinio01@gmail.com

Resumo: A utilização de próteses e órteses são de suma importância para os tratamentos médicos a que eles se destinam, sofrem constantes limitações das operadoras de planos de saúde quanto a sua cobertura. Nesse sentido, a atuação dos tribunais vem sendo de suma importância para combater esse estado de coisas. Essa premissa foi alcançada através de consultas à Agência Nacional de Saúde Suplementar, bem como jurisprudências e precedentes proferidas a respeito do tema. Essas restrições impostas pelos planos de saúde são abusivas e sujeitas à nulidade, devendo o médico determinar se esse material deve ou não ser utilizados no tratamento.

Palavras-chave: órtese, prótese, cobertura, plano de saúde

Issues Involving Coverage of Orthotics and Prosthetics by Health Insurances

Abstract: The use of prostheses and orthotics are of paramount importance for the medical treatments they are intended for, and are subject to constant limitations by health insurance providers on their coverage. In this sense, the performance of the courts has been very important to combat this state of affairs. This premise was reached through consultations with the National Supplementary Health Agency, as well as case law and precedents on the subject. These restrictions imposed by health plans are abusive and subject to invalidity, and the physician should determine whether or not this material should be used for treatment.
Keywords: orthosis, prosthesis, coverage, health insurance

Introdução

Uma das questões que mais causam a judicialização da saúde no Brasil são as ações envolvendo a negativa de cobertura de órteses e próteses pelos planos de saúde.

ISSN: 2594-6153

As operadoras costumam justificar sua conduta sob as alegações de que esses matéria seriam de uso meramente estético ou que a exclusão da cobertura dos mesmos estaria prevista em contrato.

No entanto, os tribunais tem entendimento diverso tanto das operadoras quanto da ANS, determinado que a falta de cobertura a utilização de órteses e próteses, bem como sua exclusão em contrato, são abusivas e passíveis de nulidade, por ferir dispositivos previstos tanto no Código Civil quanto no Código de Defesa do Consumidor.

Dessa forma, é de suma importância que se faça o devido esclarecimento, de modo a que o usuário de planos de saúde fique alerta e saiba de seus direitos para poder exigi-los.

Objetivos

Mostrar que as restrições impostas pelas operadoras de planos de saúde à cobertura de tratamentos envolvendo órteses e próteses, bem como as cláusulas contratuais que possibilitam isso são abusivas e passíveis de nulidade, diante das decisões proferidas pelo Poder Judiciário nesse sentido.

Material e Métodos

O método utilizado nesse estudo é o dedutivo. Sua aplicação se deu através de consulta bibliográfica, utilizando como instrumento de embasamento algumas fontes de pesquisa tais como: leis, artigos disponíveis na internet, consultas ao site da Agência Nacional de Saúde Suplementar, bem como por meio de análise de acórdãos e enunciados a respeito do tema.

Resultados

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) só impõe às operadoras de planos de saúde a cobertura referente a órteses e próteses prevista em casos onde elas não sejam utilizadas com fins estéticos e não estejam ligadas ao ato cirúrgico, conforme os incisos II e VIII do art. 10 da Lei nº 9.656/1998. Além disso, o procedimento cirúrgico onde as órteses ou próteses serão utilizadas devem estar listadas no rol de procedimentos da referida agência reguladora.

ISSN: 2594-6153

Nos contratos anteriores a essa lei, no entanto, suas cláusulas restringem a cobertura, o que tem gerado embates junto ao Poder Judiciário.

O médico tem a prerrogativa de determinar as características do material a ser utilizado, bem como indicar pelo menos três marcas de fabricantes diferentes dentre as que estão regularizadas junto a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e deve justificar clinicamente suas indicações.

Ainda de acordo com a ANS, caso a operadora de plano de saúde discorde da indicação do médico, o mesmo deve ser submetido a uma junta médica ou odontológica, conforme a Resolução Normativa nº 424/2017 proferida pela agência, com as despesas custeadas pela operadora.

O Enunciado nº 20 do Conselho Nacional de Justiça, ainda determina que em decisões em sede de antecipação da tutela de urgência que tratem do fornecimento de órteses, próteses e materiais especiais, o juiz deve levar em conta a descrição técnica do produto e não sua marca ou fornecedor, de acordo com o rol de procedimentos da ANS e da Resolução nº 1956/2010 do Conselho Federal de Medicina (CFM).

O referido enunciado tem apenas caráter orientador e consultivo e visa evitar fraudes e permitir que a administração pública forneça o equipamento de acordo com a economicidade, sem prejuízos aos cofres públicos.

As limitações impostas pela ANS, todavia, se chocam com as determinações dos tribunais. As súmulas nº 102 do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo e a súmula nº 12 Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, ao tratar do caso objeto de estudo, se complementam. Ambas determinam que, caso haja determinação médica, a negativa de cobertura a procedimentos sob o argumento de não estar previsto no rol de procedimentos da ANS é abusiva, além de ser a nula a cláusula que exclui de cobertura de órteses quando integrar cirurgia ou procedimento coberto por plano ou seguro de saúde.

Já o Superior Tribunal de Justiça (STJ) dispõe que é nula a cláusula contratual que não permitir a cobertura de órteses e próteses de materiais diretamente ligados ao procedimento cirúrgico.[1]

Discussão

O Rol da ANS é definido como uma "lista dos procedimentos, exames e tratamentos com cobertura obrigatória pelos planos de saúde", que vale para todos os planos contratados a partir de 1º de janeiro de 1999.

Essa lista é estabelecida pela própria ANS e revisada a cada dois anos. A elaboração e a revisão do rol são feitas por um grupo composto por técnicos da ANS, representantes dos órgãos de defesa do consumidor, operadoras de planos de saúde e profissionais de saúde atuantes nos planos. Ocorre que as operadoras de saúde utilizam esse rol de procedimentos como limitadores de autorização de procedimentos, limitando-as aos assegurados apenas os procedimentos lá inclusos.

Entretanto, a obrigação das operadoras de planos de saúde não se exaure ao rol descrito nas resoluções normativas do Rol de Procedimentos, uma vez que os eventos estão elencados de maneira exemplificativa, conforme já reconhecido pelo STJ[2], e não de modo exaustivo como leva a crer as operadoras de planos de saúde.

Além disso é importante esclarecer que o plano de saúde só pode definir quais doenças farão parte de sua cobertura, não sendo de sua alçada determinar quais os tratamentos a serem utilizados. Se o médico especialista definiu um tratamento específico para determinada doença ou tratamento coberto pela operadora plano de saúde, ainda que o tratamento não esteja no rol da ANS, ela tem a obrigação de fornecê-lo. Esse entendimento é

[1] Brasil. Superior Tribunal de Justiça. Recurso Especial 1364775/MG. Relatora: Nancy Andrighi – Terceira Turma. Diário da Justiça Eletrônico [processo online]. 28 jun 2013. [acesso em 23 set 2019]. Disponível em https://ww2.stj.jus.br/processo/revista/documento/mediado/?componente=ITA&sequencial=1245836&num_registro=201202710750&data=20130628&formato=HTML

[2] Brasil. Superior Tribunal de Justiça. Agravo em Recurso Especial 1214266 SP 2017/0308763-3. Relator: Paulo de Tarso Sanseverino. Diário da Justiça Eletrônico [processo online]. 04 mai 2018. [acesso em 23 set 2019]. Disponível em https://ww2.stj.jus.br/processo/revista/documento/mediado/?componente=MON&sequencial=82846123&num_registro=201703087633&data=20180504

ISSN: 2594-6153

consagrado tanto pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, por meio da súmula nº 96 quanto pelo STJ.[3]

Quanto aos contratos anteriores à Lei dos Planos de Saúde, o Poder Judiciário tem aplicado os arts. 47 do Código de Defesa do Consumidor e 423 do Código Civil, onde as cláusulas contratuais devem ser interpretada de forma mais favorável ao usuário de plano de saúde. Com isso, as cláusulas que restrinjam a cobertura devem ser afastadas.

As únicas restrições que devem ser de fato levadas em conta na cobertura de órteses e próteses estão previstas nos incisos II e VIII do art. 10 da Lei nº 9.656/1998, mas as operadoras fazem uso disso de forma abusiva, conforme acima exposto.

Conclusão

As limitações impostas pela ANS para o fornecimento de órteses e próteses não encontram amparo no ordenamento jurídico pátrio, por tudo o que foi aqui exposto. Assim, uma vez que haja determinação médica para o uso de próteses e órteses, fazendo o referido profissional a devida ressalva ao caráter reparador do tratamento e façam parte de fato do mesmo, a negativa das operadoras para este tipo de cobertura não tem qualquer razão de ser, devendo o usuário buscar seus direitos perante o Poder Judiciário.

Referências

1. Agência Nacional de Saúde Suplementar [homepage na internet]. Como é a cobertura de órteses e próteses pelos planos de saúde? [Acesso em 23 set. 2019]. Disponível em: http://www.ans.gov.br/aans/index.php?option=com_centraldeatendimento&view=pergunta&resposta=471&historico=15342041.
2. Brasil, Lei n. 8.078, de 11 de setembro de 1990. Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. Diário Oficial da União. 12 set 1990.
3. Brasil, Lei n. 9.656, de 03 de junho de 1998. Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. Diário Oficial da União. 04 jun 1998.
4. Brasil, Lei n. 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil.. Diário Oficial da União. 11 jan 2002.

[3] Brasil. Superior Tribunal de Justiça. Agravo Interno no Agravo em Recurso Especial 1181628/SP. Relator: Luis Felipe Salomão – Quarta Turma. Diário da Justiça Eletrônico [processo online]. 09 mar 2018. [acesso em 24 set 2019]. Disponível em https://ww2.stj.jus.br/processo/revista/documento/mediado/?componente=ITA&sequencial=1683224&num_registro=201702557020&data=20180309&formato=HTML