

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE SUPLEMENTAR NO BRASIL: A INTERVENÇÃO E A REGULAMENTAÇÃO DO ESTADO E DO PODER JUDICIÁRIO NO FUNCIONAMENTO DOS PLANOS DE SAÚDE.

PEDRO BARASNEVICIUS QUAGLIATO

University of California

Graduado em Ciências Jurídicas (Universidade Paulista, 2000), MBA Executivo Internacional – Direito da Economia e da Empresa (Fundação Getúlio Vargas, 2002), Especialização em Relações de Consumo (PUC-SP, 2005), Master of Laws (LL.M.) Program - International Commercial Law (University of California, 2007), Pós-MBA - Inteligência Empresarial (Fundação Getúlio Vargas-2014).
Membro da Comissão dos Direitos das Pessoas com Deficiência da OAB/SP.
Membro da American Bar Association.

RESUMO: No Brasil, a Saúde Suplementar assumiu um papel de grande relevância na sociedade contemporânea, principalmente pela precariedade no atendimento e nos serviços prestados pelo Sistema Único de Saúde – SUS. Assim, torna-se previsível que os beneficiários de planos privados de saúde suplementar busquem a tutela específica perante o Poder Judiciário, quando estão diante de negativas de coberturas, notadamente daquelas não previstas no Rol de Procedimentos Médicos da Agência Nacional de Saúde e/ou contrárias às disposições contratuais. Trata-se de um tema de grande importância e abrangência, pois a manutenção e a sustentabilidade das empresas que atuam no mercado da saúde suplementar são de interesse de toda a sociedade brasileira e mundial. O estudo enfoca a análise da intervenção e a regulamentação do Estado no mercado de saúde suplementar, ou seja, na constante alteração das condições contratuais, que imputa aos planos de saúde responsabilidades imprevistas no âmbito de sua atuação, como também lhes confere atribuições que supostamente poderiam pertencer ao Estado. A judicialização no Brasil em números. A Responsabilidade objetiva dos planos de saúde. A prevalência do direito fundamental à saúde de forma ampla, somado às normas protetivas do Código de Defesa do Consumidor e do Estatuto do Idoso. Os reflexos da judicialização da saúde suplementar na atividade das operadoras de planos de saúde e na própria sociedade. O direito fundamental à saúde e (des)respeito dos planos de saúde. O inadimplemento contratual por parte dos planos e a possibilidade de incidência de danos morais. A responsabilidade dos planos de saúde de autogestão, na qual a própria empresa ou outro tipo de organização institui e administra, sem finalidade lucrativa. Os critérios mais recentes do STJ e STF para fornecimento de tratamentos e medicamentos pelos planos.

PALAVRAS-CHAVE: DIREITOS FUNDAMENTAIS. DIREITO À SAÚDE. PLANOS DE SAÚDE PRIVADOS.