
Alexandre Berthe: Justiça garante tratamento não incluso no rol da ANS

Em decorrência do precário serviço público de saúde ofertado pelo Governo Federal, Estadual e/ou Municipal, vários brasileiros estão contratando plano de saúde privado no afã de obter um tratamento mais, digno, rápido e correto quando necessário.

E, por mais que exista o pagamento mensal de valores, o interesse maior do consumidor é nunca precisar utilizar de tais serviços, mas quando necessário espera que os serviços médicos sejam realizados com dignidade, respeito e corresponda aos anseios típicos do serviço contratado.

No entanto, em decorrência da peculiaridade da prestação de serviço, somente quando há algum evento danoso relacionado à saúde é que o consumidor saberá se o serviço contratado será como esperado ou não.

E é no momento de necessidade que muitos pacientes são surpreendidos pela negativa na cobertura de tratamento e a justificativa da empresa para negar o requerido é de que o procedimento adotado não está incluso no rol dos procedimentos listados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Assim, considerando que tal justificativa passou a ser utilizada como praxe em várias situações, os consumidores passaram a exigir judicialmente o cumprimento do contrato e estão conseguindo a obtenção de autorizações para realização de exames e outros procedimentos clínicos que não fazem parte do rol da ANS.

Isso porque, a justiça, na maioria dos casos, considera que os procedimentos listados pela ANS são os mínimos que devem ser disponibilizados aos consumidores, portanto não é um rol de procedimento restritivo. Ou seja, apenas o fato do procedimento não fazer parte do rol da ANS não está sendo aceito como fator decisivo para que o consumidor tenha o tratamento negado de imediato.

Destarte, vários pacientes estão obtendo por intermédio de ação judicial as autorizações necessárias para realização do tratamento médico indicado, pois, salvo casos específicos, em sua grande maioria o contrato assinado entre o paciente e a operadora de plano de saúde é protegido pelo Código de Defesa do Consumidor, de tal sorte que, não raramente, cláusulas são interpretadas da forma mais favorável ao paciente ou anuladas por ser considerada abusiva.

Um dos casos rotineiramente litigados no Poder Judiciário diz respeito ao tratamento radioterápico denominado Radioterapia IMRT, que, resumidamente, é uma evolução dos tratamentos e equipamento da radioterapia convencional, com a característica de ser mais eficaz e causar menos efeitos colaterais. Logicamente que, a indicação dessa técnica cabe exclusivamente médico assistente, profissional capacitado para indicar qual o tipo de radioterapia é adequada àquele paciente.

Porém, infelizmente, grande parte dos consumidores ao requerer junto ao plano de saúde a expedição de guias ou outros atos necessários para realização de Radioterapia IMRT encontram obstáculos ou até mesmo a negativa para realização do tratamento recomendando.

Em situações assim, quando possível, é fundamental que o paciente e seus familiares busquem orientação profissional de imediato, no afã de verificar a existência ou não de lastro legal e contratual na conduta que culminou com negativa de autorização do tratamento.

E com base no contrato existente, prontuário médico e a justificativa negando a realização da Radioterapia IMRT, o consumidor que ingressar com ação judicial possui grandes chances de obter do Poder Judiciário o mecanismo legal para realizar o tratamento de imediato, sendo que a discussão sobre o dever ou não da empresa em arcar com o tratamento será discutida no curso natural do processo.

Isso porque, em ações dessas naturezas, como o bem maior protegido é a vida e o desfecho do processo judicial é moroso, frequentemente liminares são concedidas determinando que a operadora expeça as autorizações e demais procedimentos de imediato para realização do tratamento requisitado pelo paciente, sob pena de pagamento de multa diária, e a discussão sobre o dever ou não em custear o tratamento continuará sendo alvo de discussões judiciais, período em que o paciente estará recebendo o tratamento clínico indicado.

Há, também, situações em que o Poder Judiciário assegura o reembolso dos valores dispensados pelos pacientes que arcaram com o custo do tratamento.

O importante é que o consumidor tenha em mente que a negativa unilateral para realização de tratamento clínico/cirúrgico ofertada pelo plano de saúde em muitos casos é revertida pelo Poder Judiciário.

No caso específico da técnica da Radioterapia IMRT, ações já foram julgadas, de tal sorte que há entendimento soberano no assunto, senão vejamos:

95214593 – PLANO DE SAÚDE REQUERENTE PORTADOR DE CARCINOMA DE PRÓSTATA. Necessidade de realização de tratamento com técnica de IMRT Recusa de cobertura indevida Existência de previsão de cobertura de radioterapia no plano contratado Obrigatoriedade de cobertura do tratamento em questão Limitação que se mostrou abusiva Necessidade de interpretação da cláusula em favor do consumidor Inteligência do art. 47, do Código de Defesa do Consumidor Sentença mantida Inteligência do art. 252, do RITJSP/2009 Recurso desprovido. (TJ-SP; APL 9069489-30.2007.8.26.0000; Ac. 5260449; São Paulo; Primeira Câmara de Direito Privado; Rel. Des. Luiz Antonio de Godoy; Julg. 19/07/2011; DJESP 09/08/2011) CDC, art. 47

95204292 – PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE COBERTURA DE TRATAMENTO PÓS-OPERATÓRIO DE CÂNCER, PELA TÉCNICA DE RADIOTERAPIA DE INTENSIDADE MODULADA. INADMISSIBILIDADE. CLÁUSULA DAS CONDIÇÕES GERAIS DO SEGURO SAÚDE QUE PREVÊ COBERTURA DE DESPESAS COM SESSÕES DE RADIOTERAPIA. Necessidade de reduzir os efeitos colaterais da radioterapia convencional nos órgãos intra-torácicos (coração e pulmão) tratamento que tem função semelhante a qualquer das modalidades de radioterapia inadmissibilidade da exclusão de cobertura reconhecimento da obrigação da ré em custear o tratamento do autor referente à radioterapia por imrt, que inclui terapia e medicamento

. *Sentença mantida. Recurso improvido. (TJ-SP; APL 0218788-60.2009.8.26.0100; Ac. 5260250; São Paulo; Segunda Câmara de Direito Privado; Rel. Des. Eves Amorim; Julg. 19/07/2011; DJESP 02/08/2011)*

Ademais, além do lastro no Código de Defesa do Consumidor o direito ao tratamento indicado pelo médico assistente encontra amparo na Lei 9.656/98, razão pela qual é necessário que o paciente sempre tenha laudo minucioso e legível da enfermidade e do tratamento indicado.

Não obstante, há decisões judiciais que garantem não apenas o direito ao tratamento, mas, também, garante ao paciente o direito em ser indenizado pelos danos morais sofridos, afinal já há jurisprudências do STJ em prol dos pacientes, pois opostamente a outras situações, em que o descumprimento de contrato é considerado mero dissabor do cotidiano, quando há negativa para o tratamento médico, o abalo psicológico oriundo desse ato é notório, neste sentido:

11700044 – CIVIL E PROCESSUAL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA. NEGATIVA. PROCEDIMENTO DE URGÊNCIA. DANO MORAL. CABIMENTO. RECURSO PROVIDO. I. A recusa da cobertura de procedimento médico-cirúrgico por parte de prestadora de plano de saúde enseja dano moral quando aquela se mostra ilegítima e abusiva, e do fato resulta abalo que extrapola o plano do mero dissabor. II. Caso em que a situação do autor era grave e o risco de sequelas evidente, ante a amputação, por necrose, já ocorrida em outro membro, que necessitava urgente de tratamento preventivo para restabelecer a adequada circulação. II. Recurso especial conhecido e provido. (Superior Tribunal de Justiça STJ; REsp 1.167.525; Proc. 2009/0223926-7; RS; Quarta Turma; Rel. Min. Aldir Guimarães Passarinho Junior; Julg. 22/03/2011; DJE 28/03/2011)

Assim, com base em decisões proferidas pelo Poder Judiciário, sempre que o paciente receber a negativa do plano de saúde para realização do tratamento da Radioterapia IMRT ou outro é importante que busque orientação profissional, pois, não raramente, o Poder Judiciário profere decisões garantindo que o consumidor consiga realizar o procedimento clínico com a dignidade esperada e seja indenizado em decorrência da recusa.

Dessa forma, para todas àquelas pessoas que estão enfrentando dificuldade na obtenção do tratamento médico, é aconselhável que tenham sempre em mãos, no mínimo, os seguintes documentos e informações: a) cópia do contrato de prestação de serviço; b) laudo médico indicando a enfermidade e o procedimento clínico/cirúrgico necessário com detalhes; c) números de protocolos, cópias e demais documentos informando a data de requerimento do procedimento junto a operadora de saúde; d) comprovante da negativa do plano de saúde; e) quando realizado, todos os comprovantes de gastos. Em posse dos documentos deverá buscar profissional de sua confiança para resguardo de seus direitos no caso específico.

Date Created

22/01/2013