

TRATAMENTO DE TEA PELO PLANO DE SAÚDE.



TEA - CONHEÇA SEUS DIREITOS!

DIREITO AO TRATAMENTO PLENO

Escrito pelo advogado
Marcos Quadros

Tradicionalmente os pais após o diagnóstico fechado, que pode demorar meses ou anos, são orientados sobre os tratamentos que seu filho deverá se submeter: Fonoaudiologia, Terapia ocupacional, psicoterapia dentre outros.

E descobrem o método ABA, são informados sobre sua necessidade e eficácia pelo Neuropediatra, assim, buscam seu plano de saúde e descobrem que o método ABA não é coberto pelo plano de saúde.

Outras vezes são informados que o plano de saúde até cobre o método ABA, contudo, com um ínfimo número de sessões por meses, bem menos que o neuropediatra determinou.

Na sequência, buscam o tratamento particular e descobrem que as terapias tem um alto custo, chegando a um custo mensal de 25.000,00, e que não poderão custear o tratamento.

Ocorre que a negativa ou limitação ao número de sessões é ilegal.

A OBRIGAÇÃO DOS PLANOS DE SAÚDE EM CUSTEAR O TRATAMENTO PELO MÉTODO DETERMINADO PELO MÉDICO.

O Poder Judiciário ao longo dos anos vem consolidando o entendimento de que é o médico senhor do tratamento e o seguro saúde nunca poderá determinar qual o tratamento que o paciente irá submeter.

Embora pareça óbvio que uma empresa não tenha condições de ditar qual será o tratamento, tal fato é extramente comum, especialmente quanto ao tratamento de crianças dentro do espectro autista.

Desta forma, o Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo fixou um entendimento sobre o tema através da Súmula 102:

"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."

“

"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."



COMO EXIGIR ESSE DIREITO?

O primeiro passo é solicitar por escrito que o plano de saúde indique no prazo de até 72 horas profissionais aptos a prestar as terapias com especialização em ABA se o caso.

Com a resposta negativa ou a não resposta nasce ao consumidor o direito a ingressar com uma ação junto ao Poder Judiciário.

O acesso ao Poder Judiciário pode ser de três formas:

1) Pessoas reconhecidamente carentes podem buscar a Defensoria Pública, lá um defensor público irá propor essa ação para a pessoa carente : <https://www.defensoria.sp.def.br/dpesp/>

2) Uma segunda forma é através do Juizado Especial Cível de sua cidade, o Poder Judiciário disponibiliza profissionais aptos a orientar os pais a ingressar com uma ação, lá receberam as orientações de quais documentos são necessários:

<http://www.tjsp.jus.br/Especialidade/Especialidade/Juizados>

3) Por fim, a terceira forma é mediante um advogado especializado em plano de saúde que irá lhe auxiliar desde o pedido junto ao plano de saúde, até o efetivo ingresso da ação.

EM QUANTO TEMPO MEU FILHO INICIARÁ O TRATAMENTO?

Através de pedido bem realizado e documentado o juiz poderá deferir a tutela de urgência (liminar) determinando que o seguro saúde indique profissionais médicos no prazo de até 5 dias sob pena de multa diária, ou seja, não será necessário aguardar o final do processo para o início do tratamento.

PRINCIPAIS DÚVIDAS

1) - Quais as chances de ganhar o processo?

Resposta: O direito ao tratamento pleno já foi há anos estabelecido em Lei e ainda junto Tribunal de Justiça do estado de São Paulo, logo, inexistente dúvida quanto a esse direito.

2) Não tenho o diagnóstico ainda fechado mas o médico já determinou o início do tratamento, tenho que esperar?

Resposta: Não, havendo a determinação médica o plano de saúde deve custear de imediato o tratamento.

3) E se não houver profissionais especializados em terapia ABA na rede credenciada do plano de saúde?

Resposta: Neste caso o tratamento será realizado em clínicas particulares mediante reembolso total.

4) Qual o prazo de duração do processo?

Resposta: O processo tem duração média de 24 meses, contudo, através da liminar é possível o início do tratamento logo no começo do processo.

5) Meu filho (a) também precisa de canabidiol, o plano deve custear?

Resposta: Sim, recentemente o Superior Tribunal de Justiça fixou o entendimento de que os planos devem custear também o CDB.

WWW.QUADROSADVOGADOS.COM.BR

QUADROS
ADVOGADOS

Receba uma proposta de prestação de serviços jurídicos, enviando um
WhatsApp para (11) 9 4797-2076