

Exames devem ser cobertos

- O Estado de S. Paulo

- 9 Apr 2020

- / PAULA FELIX

Quem tem plano de saúde pode ter dúvidas sobre os seus direitos em relação a exames e consultas durante a pandemia do coronavírus. A orientação dos especialistas é ficar atento ao contrato, às novas regras e, em caso de problemas, a recomendação é acionar a operadora, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e, dependendo da situação, entrar na Justiça.

O Estado levantou dúvidas sobre questões que afetam o dia a dia das pessoas e mantém o grupo EstadãoInforma: Coronavírus, espaço para discussão e troca de informações sobre a pandemia criado pelo jornal no Facebook. Qualquer usuário pode se inscrever e enviar suas dúvidas.

As respostas têm como base entrevistas com Ana Carolina Navarrete, coordenadora do Programa de Saúde do Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (Idec), e Rafael Robba, advogado especializado em direito à saúde do Vilhena Silva Advogados, e também reportagens do Estado e informes da ANS. O plano pode negar a realização do exame para detecção do coronavírus?

Não. A ANS incluiu o teste no rol de procedimentos obrigatórios para beneficiários de planos, mas o exame será feito apenas quando houver orientação médica.

Precisei fazer o exame fora da rede credenciada. Tenho direito ao reembolso?

Sim. Em casos de urgência e emergência ou caso o teste não esteja disponível, o beneficiário pode fazer a solicitação e o reembolso deverá ser feito no prazo de 30 dias.

É possível que o prazo máximo para consultas básicas, sessões com fonoaudiólogos e nutricionistas seja maior?

Sim. A ANS prorrogou os prazos sob a justificativa de reduzir a sobrecarga nas unidades de saúde e evitar a exposição das pessoas à doença. No caso de consultas básicas (pediatria, clínica médica e ginecologia, por exemplo), o prazo passou de sete dias úteis para 14. Nas demais especialidades, de 14 para 28 dias. Com fonoaudiólogos e nutricionistas, de dez para 20 dias. De um modo geral, os prazos dobraram.

Como fica a situação de quem faz tratamento para doenças crônicas?

A medida não vai afetar esses pacientes nem casos de revisões pós-operatórias, diagnóstico e terapias em oncologia, psiquiatria, atendimentos relacionados ao pré-natal, parto e puerpério, além de tratamentos que, caso sejam interrompidos, coloquem a vida do paciente em risco.

O plano deve pagar medicamentos que o paciente diagnosticado necessitar?

Ainda não há um tratamento para o coronavírus, mas despesas com medicamentos tomados durante a internação e exames, como tomografias, devem ser cobertos pelo plano. O plano de saúde não é responsável pelos remédios que o paciente vai tomar em casa.

Como fica a situação de quem está cumprindo a carência e necessita de atendimento médico por causa do novo coronavírus?

No entendimento de especialistas e da Justiça de Brasília, a carência não pode impedir o atendimento de urgência e emergência de novos beneficiários. O prazo

para consultas, exames e internação é de 180 dias, mas cai para 24 horas em caso de urgência e emergência. Um paciente com coronavírus, tendo em vista a pandemia, poderia se enquadrar neste prazo.

Quem devo procurar em caso de queixas ao meu plano de saúde?

O ideal é sempre iniciar procurando a operadora, principalmente se for situação de urgência. Caso não seja resolvido, pode-se acionar o Procon ou a ANS. Em casos graves, é possível ajuizar ação no Juizado Especial Cível.

Estou inadimplente. O plano pode negar o meu atendimento caso eu seja infectado pelo coronavírus?

A ANS deve passar a exigir garantias de atendimento a clientes inadimplentes de plano de saúde. Especialistas afirmam que, diante da covid-19, o direito ao atendimento deverá ser mantido mesmo com atrasos no pagamento. Atualmente, em planos individuais e empresariais com até 30 vidas, o cancelamento ocorre após 60 dias de inadimplência. Não há uma regra específica para os planos empresariais com mais de 30 vidas.

Com a possibilidade de telemedicina, meu contrato será alterado?

Não. A ANS entendeu que não é necessário fazer alteração contratual, mas prevê que operadoras e prestadores de serviço devem entrar em acordo sobre os serviços que serão prestados e valores de remuneração.

GUIA

Com a pandemia do novo coronavírus, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) mudou regras nos atendimentos prestados pelos planos de saúde

Exame

O plano de saúde deve cobrir o exame realizado para detecção do vírus. Lembrando que ele é feito somente com solicitação médica

Prazos de atendimento

Prazos de consultas básicas e com especialistas aumentaram. De um modo geral, o tempo dobrou

Urgência e emergência

Os atendimentos de casos de urgência e emergência, assim como tratamentos para doenças crônicas, não foram alterados

Carência

No caso de novo beneficiário que necessite de atendimento por sintomas da doença, o caso pode ser tratado como urgência e poderia entrar na regra em que a carência é de 24 horas após o contrato