



Especialista em Saúde

DIREITO À SAÚDE E PLANOS

O Guia Contra Negativas e Reajustes Abusivos

Material Especializado para Pacientes e Beneficiários

www.samuellemos.adv.br

Conteúdo

1 Negativas de Cobertura	2
1.1 O Rol da ANS é Taxativo?	2
1.2 Negativas comuns e como agir	2
2 Reajustes nos Planos de Saúde	3
2.1 Reajuste por faixa etária	3
2.2 Reajustes em Planos Coletivos	3
3 Checklist para a Ação Judicial	4
4 Conclusão	5

Negativas de Cobertura

A negativa de tratamento é uma das situações mais angustiantes para o paciente. É fundamental entender que a decisão sobre qual tratamento é o mais adequado cabe ao médico, e não ao plano de saúde.

1.1 O Rol da ANS é Taxativo?

A maior justificativa das operadoras é que o procedimento não consta no Rol da ANS. No entanto, conforme a Lei nº 14.454/2022, o Rol é considerado **exemplificativo**, o que significa que o plano deve cobrir tratamentos prescritos pelo médico desde que haja comprovação científica de eficácia.

1.2 Negativas comuns e como agir

As negativas mais frequentes envolvem:

- I Medicamentos de alto custo (inclusive *off-label*);
- I Terapias especializadas (como ABA para Autismo);
- I Cirurgias bariátricas e reparadoras pós-bariátrica;
- I Exames genéticos e próteses.

O fundamento jurídico principal reside no Artigo 10 da Lei nº 9.656/98, que estabelece o plano-referência de assistência à saúde.

ESTÁ COM UMA CIRURGIA OU TRATAMENTO NEGADO? Em casos de urgência, é possível obter uma **liminar judicial** em poucas horas para garantir o seu atendimento.

Falar Agora com Especialista em Saúde

Reajustes nos Planos de Saúde

O aumento excessivo da mensalidade pode levar à exclusão do beneficiário do sistema de saúde. Existem dois tipos principais de abusividade:

2.1 Reajuste por Faixa Etária

O aumento ao completar certa idade (especialmente aos 59 anos) não pode ser aleatório. O Estatuto do Idoso e o entendimento do STJ proíbem reajustes que inviabilizem a manutenção do plano pelo idoso, considerando-os discriminatórios.

2.2 Reajustes em Planos Coletivos

Diferente dos planos individuais, os coletivos não seguem o teto da ANS. Porém, se o aumento for desproporcional e sem a demonstração clara da sinistralidade, o judiciário pode revisar o índice, aplicando o Artigo 51 do CDC, que veda cláusulas abusivas.

Checklist para a Ação Judicial

Para ingressar com um pedido de liminar ou revisão, você precisará de:

1. **Relatório Médico Detalhado:** Deve conter o diagnóstico (CID) e a urgência do caso.
2. **Carta de Negativa:** O plano é obrigado a fornecer a negativa por escrito.
3. **Comprovantes de Pagamento:** Para provar que você está em dia com as mensalidades.

Conclusão

Sua saúde não pode esperar o tempo burocrático das empresas. No escritório **Samuel Lemos Advogados**, somos especialistas em reverter abusos e garantir que a vida e a dignidade do paciente venham sempre em primeiro lugar.

Samuel Lemos Advogados

Referência em Direito à Saúde e Defesa do Paciente

Acesse nosso site www.samuellemos.adv.br

