



SUMÁRIO

CAPÍTULO 1

DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE35

- 1.1. Arranjos institucionais previstos pela Constituição para oferta de serviços de saúde..... 35
- 1.2. Saúde pública – Diretrizes constitucionais..... 37
- 1.3. Saúde complementar 41
- 1.4. Saúde Suplementar 43

CAPÍTULO 2

DOS ATORES QUE PARTICIPAM DA RELAÇÃO NEGOCIAL E PROCESSUAL NOS PLANOS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE 45

- 2.1. Operadoras de planos privados de assistência à saúde.....45
 - 2.1.1. Definição..... 45
 - 2.1.2. Modalidades de operadoras de planos de saúde..... 47
 - 2.1.2.1. Medicina de grupo..... 48
 - 2.1.2.2. Cooperativas médica e odontológica..... 48
 - 2.1.2.2.1. Definição e características 48
 - 2.1.2.2.2. Vedação ao regime de exclusividade do profissional cooperado..... 49
 - 2.1.2.3. Autogestão (planos fechados)..... 49
 - 2.1.2.3.1. Definição e características 49
 - 2.1.2.3.2. Grupo de beneficiários..... 50

2.1.2.3.3.	A inaplicabilidade do Código de Defesa do Consumidor aos planos de autogestão.....	51
2.1.2.4.	Seguradoras especializadas em saúde	55
2.1.2.5.	Entidade filantrópica	57
2.1.2.6.	Administradora de benefícios.....	57
2.1.2.6.1.	Conceito, finalidade, vantagens e vedações.....	57
2.1.2.6.2.	Legitimação para figurar no polo passivo da relação processual	59
2.2.	Da rede de prestadores de serviços médico-hospitalares.....	61
2.2.1.	As modalidades de acesso aos serviços de saúde como fator considerado na apuração da responsabilidade civil	61
2.2.2.	Dever de manutenção da qualidade da rede de prestadores de serviços médicos e seus fundamentos.....	62
2.2.3.	Requisitos para substituição da rede de prestadores de serviços.....	64
2.2.4.	Responsabilidade civil pelo descumprimento do dever de informação	72
2.2.5.	Decretação de falência de estabelecimento integrante da rede de assistência. Dever da operadora de disponibilização de cobertura por outros profissionais e/ou estabelecimentos	73
2.3.	Reembolso	74
2.4.	A Agência Nacional de Saúde Suplementar.....	81
2.5.	A operadora de serviços de assistência à saúde como fornecedora de serviços e a sua legitimidade para figurar no polo passivo da relação processual..	83
2.6.	Posição do usuário-consumidor frente à operadora fornecedora. Incidência do Código de Defesa do Consumidor	84
2.6.1.	A definição de consumidor-usuário de plano de saúde.....	84
2.6.2.	A vulnerabilidade do consumidor.....	86
2.6.3.	Hipervulnerabilidade ou vulnerabilidade agravada do usuário de plano de saúde.....	87

CAPÍTULO 3

DO REGIME OU TIPO DE CONTRATAÇÃO 89

3.1.	Disciplina legal.....	89
------	-----------------------	----

3.2. Do plano privado de assistência à saúde individual ou familiar	89
3.2.1. Condições de admissão do beneficiário.....	89
3.2.2. Regime jurídico do beneficiário dependente	90
3.2.2.1. Inscrição de filho natural, adotivo, sob guarda ou tutela, cuja paternidade tenha sido reconhecida e o filho socioafetivo.....	90
3.2.2.2. Cônjuge ou companheiro como dependente.....	96
3.3. Extinção do vínculo do titular do plano de saúde – Direito à manutenção no plano de saúde nas mesmas condições contratuais.....	97
3.4. Extinção do contrato de plano de saúde individual.....	98
3.4.1. Rescisão unilateral do contrato de plano de saúde individual.....	98
3.4.2. Cancelamento do plano de saúde individual por iniciativa do beneficiário titular.....	102
3.5. Plano coletivo empresarial.....	105
3.5.1. Definição.....	105
3.5.2. Vínculo e beneficiários	105
3.6. Plano coletivo por adesão.....	107
3.7. Resolução unilateral dos contratos de planos privados de assistência à saúde coletivos	108
3.7.1. Proteção do empregado (beneficiário) diante da rescisão do contrato de plano privado de assistência à saúde coletivo por adesão ou empresarial.....	109
3.7.2. Impossibilidade de cobrança de multa penitencial ao beneficiário do plano coletivo pela rescisão antecipada.....	110
3.7.3. A proteção do empregado com tratamento médico hospitalar em curso e a rescisão do contrato coletivo por iniciativa da operadora de plano de saúde.....	112
3.8. Da solicitação de exclusão do contrato por iniciativa do empregado vinculado ao plano coletivo empresarial ou por adesão.....	114
3.9. Da rescisão do contrato de plano coletivo por iniciativa do empregador	116
3.9.1. Obrigatoriedade de oferecimento de plano ou seguro na modalidade individual ou familiar aos empregados e ex-empregados	116
3.9.2. Obrigatoriedade de oferecimento de plano ou seguro na modalidade individual ou familiar ao ex-cônjuge ou ex-companheira	117

3.10. O empregado demitido e a manutenção da condição de beneficiário do plano coletivo	119
3.10.1. Destinatários e condições legais para permanência no plano coletivo empresarial.....	121
3.10.1.1. Direito de manutenção da condição de beneficiário do ex-empregado demitido ou exonerado sem justa causa.....	121
3.10.1.2. Trabalhadores terceirizados, avulsos e empregados que aderem aos planos de desligamento voluntário (PDV)	121
3.10.1.3. Extensão do benefício aos integrantes do grupo familiar e agregados.....	122
3.10.1.4. Exercício do direito à manutenção no plano coletivo pelos herdeiros.....	123
3.10.1.5. A contribuição do ex-empregado como condição para alcançar o benefício	124
3.10.1.6. Contratação pela pessoa jurídica de um plano ou seguro exclusivo para os ex-empregados.....	125
3.10.1.7. O exercício do direito de opção, período de manutenção e o termo final do benefício	126
3.11. A manutenção dos benefícios do plano de saúde coletivo do trabalhador aposentado.....	128
3.11.1. Disciplina sobre os tempos de contribuição e manutenção dos benefícios do plano coletivo após o início da aposentadoria	129
3.11.2. Da responsabilidade pelo pagamento das mensalidades do plano de saúde coletivo	130
3.12. A cláusula de remissão	132
3.13. Portabilidade.....	134

CAPÍTULO 4

EXTENSÃO, LIMITES E NEGATIVA DA COBERTURA ASSISTENCIAL 137

4.1. Doenças e lesões preexistentes	137
4.1.1. O dever de informação – o preenchimento da documentação médica admissional e o exame prévio clínico-laboratorial	137
4.1.2. Ônus da prova sobre a preexistência da lesão ou doença.....	140
4.1.3. Contencioso administrativo para apuração da DLP.....	142

4.1.4.	Prazo decadencial para alegação da doença ou lesão preexistente	143
4.1.5.	Alternativas que devem ser oferecidas pelas operadoras ao usuário portador de doença ou lesão preexistente.....	145
4.1.5.1.	Cobertura parcial temporária	145
4.1.5.2.	A cláusula de agravo	146
4.2.	Períodos de carências.....	147
4.2.1.	Conceito e fundamento.....	147
4.2.2.	Períodos de carência nos planos coletivos empresarial e por adesão	149
4.2.3.	Período de carência para os atendimentos de urgência e de emergência	149
4.2.4.	Vedações à contagem ou à recontagem dos períodos de carência.....	153
4.2.4.1.	No plano coletivo empresarial ou por adesão com trinta ou mais beneficiários	153
4.2.4.2.	Atraso no pagamento da(s) mensalidade(s).....	154
4.2.4.3.	Dispensa do cumprimento dos prazos de carência em caso de portabilidade da carência para outra operadora de plano de saúde.....	154
4.2.4.4.	Celebração de novo Plano privado de assistência à saúde individual ou familiar ou ingresso em plano privado de assistência à saúde coletivo empresarial ou por adesão. Aproveitamento dos períodos de carência já cumpridos.....	155
4.2.4.5.	Medicamentos para o controle de efeitos adversos e adjuvantes relacionados a tratamentos antineoplásicos	156
4.3.	Negativa de cobertura assistencial pela afirmação de inexistência de obrigação legal ou contratual.....	157
4.3.1.	Fundamentos para negativa de cobertura.Possíveis cenários.....	157
4.3.2.	Negativa de assistência ao consumidor ao fundamento da inexistência de cobertura contratual para a doença. Todas as doenças devem ser objeto de cobertura médico-hospitalar?.....	160
4.3.3.	Fundamentos no Código de Defesa do Consumidor e na resolução do Conselho Federal de Medicina para a obtenção da cobertura de todas as doenças.....	164
4.4.	Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde	164
4.4.1.	Significado, competência legal técnica para elaboração e os ciclos de atualização.....	165

4.4.2.	Negativa de cobertura assistencial ao fundamento da inexistência de previsão do procedimento no elenco de Procedimentos e Eventos em Saúde.....	167
4.4.3.	Divergência técnico-assistencial entre o plano de saúde e o médico assistente do consumidor sobre o procedimento ou evento em saúde a ser coberto pelo plano de saúde.....	179
4.5.	Procedimentos, tratamentos, medicamentos e insumos com exclusão legal de cobertura.....	181
4.5.1.	Tratamento clínico ou cirúrgico experimental.....	182
4.5.1.1.	Medicamentos e produtos para saúde não registrados no Brasil.....	184
4.5.1.1.1.	Fundamentos para obtenção de medicamentos importados não nacionalizados.....	185
4.5.1.2.	Tratamento clínico ou cirúrgico definido como experimental pelo CFM ou pelo CFO.....	189
4.5.1.3.	Prescrição de droga para finalidade terapêutica diversa ou em dosagem diferente daquela indicada na bula (Prescrição off label).190	
4.5.1.3.1.	Vigilância sanitária e definições necessárias: Bula, medicamentos off label, on label e silent label.....	190
4.5.1.3.2.	Argumentos favoráveis para obtenção de tutela judicial nos casos de prescrição off label de medicamentos	193
4.5.1.3.3.	A prescrição off label de medicamentos no entendimento do Superior Tribunal de Justiça	203
4.5.2.	Procedimentos clínicos ou cirúrgicos para fins estéticos, bem como órteses e próteses para o mesmo fim	204
4.5.2.1.	Definição regulamentar e fundamento.....	204
4.5.2.2.	Procedimentos que não podem ser considerados estéticos.....	205
4.5.3.	Inseminação artificial.....	205
4.5.4.	Tratamento de rejuvenescimento ou de emagrecimento com finalidade estética, SPAS, clínicas de repouso e estâncias hidrominerais.....	215
4.5.5.	Fornecimento de medicamentos importados não nacionalizados.....	215
4.5.6.	Exclusão de cobertura para o fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar.....	217
4.5.6.1.	Fundamentos.....	217

4.5.6.2.	Cobertura de insumos e medicamentos para tratamento domiciliar	218
4.5.7.	Fornecimento de próteses, órteses e seus acessórios não ligados ao ato cirúrgico	221
4.5.8.	Tratamentos ilícitos ou antiéticos, assim definidos sob o aspecto médico, ou não reconhecidos pelas autoridades competentes	225
4.5.9.	Casos de cataclismo, guerras e comoções internas, quando declarados pela autoridade competente	226
4.5.10.	Estabelecimentos para acolhimento de pessoas idosas e internações que não necessitem de cuidados médicos em ambiente hospitalar	226
4.6.	O plano-referência e os planos segmentados.....	227
4.6.1.	Plano-Referência	227
4.6.2.	Planos segmentados.....	229
4.6.2.1.	Plano ambulatorial.....	230
4.6.2.2.	Plano hospitalar	232
4.6.2.3.	Plano Hospitalar com Obstetrícia	235
4.6.2.4.	Plano Odontológico.....	238
4.7.	Negativa de cobertura assistencial.....	239
4.7.1.	Regras incidentes sobre as solicitações do usuário, a negativa de cobertura – devido processo legal administrativo.....	239
4.7.2.	Prazos máximos para o atendimento ao beneficiário nas solicitações de consultas e procedimentos.....	242
4.7.3.	Principais procedimentos e serviços com recusa de cobertura e o posicionamento da jurisprudência.....	245
4.7.3.1.	Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (Aids)	245
4.7.3.2.	Cirurgia refrativa (PRK OU LASIK) – miopia e hipermetropia com ou sem astigmatismo associado	246
4.7.3.3.	Transtorno do Espectro Autista – TEA.....	248
4.7.3.4.	Cirurgia bariátrica (gastroplastia) por videolaparoscopia ou via laparotômica e a obesidade mórbida	257
4.7.3.5.	Cirurgia plástica reparadora após bariátrica	262
4.7.3.6.	Pilates, reeducação postural global (RPG), hidroterapia, musicoterapia, arteterapia, massoterapia, equoterapia, terapia de florais, aromaterapia, cromoterapia e reflexoterapia.....	267

4.7.3.7. Os procedimentos realizados por laser, radiofrequência, robótica, neuronavegação ou outro sistema de navegação, escopias e técnicas minimamente invasivas	270
4.7.3.8. Mama e sistema linfático (mastectomia/mastoplastia)	272
4.7.3.9. Mamoplastia redutora.Hipertrofia mamária e doenças associadas...	276
4.7.3.10. Atenção domiciliar – Home Care.....	277
4.7.3.10.1. Assistência domiciliar	277
4.7.3.10.2. Internação domiciliar em substituição a internação hospitalar (Home Care)	280
4.7.3.11. Produto derivado de Cannabis destinado à finalidade medicinal	284

CAPÍTULO 5

CRITÉRIOS DE REAJUSTE.....291

5.1. Plano individual e familiar	291
5.1.1. Reajuste das contraprestações pecuniárias nos planos contratados após 1º de janeiro de 1999 ou adaptados à Lei n. 9.656, de 3 de junho de 1998.....	291
5.1.1.1. Introdução	291
5.1.1.2. Reajuste em razão do aumento dos custos operacionais.....	293
5.1.1.3. Critério de reajuste por mudança de faixa etária.....	294
5.1.1.3.1. Fundamento.....	294
5.1.1.3.2. Disciplina legal sobre os critérios para o aumento por mudança de faixa etária	296
5.2. Regras gerais para o reajuste em planos coletivos.....	300
5.2.1. Aumento da contraprestação baseada na sinistralidade.....	303
5.2.2. Reajuste por mudança de faixa etária nos contratos coletivos	307
5.3. Disciplina sobre os critérios de reajuste para os contratos celebrados até o dia 1º de janeiro de 1999 e não adaptados à Lei n. 9.656/98 (contratos antigos) .	308
5.4. Reajuste em razão de revisão técnica	310
5.5. Penalidades previstas para as infrações à legislação dos planos privados de assistência à saúde	311

ANEXOS

ANEXO I

MODELOS DE PETIÇÃO 315

Ação de obrigação de fazer com Requerimento de Internação Domiciliar em Substituição à Internação Hospitalar (*Home Care*) com pedido de tutela provisória de urgência 315

Ação de obrigação de fazer com requerimentos de Internação Hospitalar de Emergência, Condenação de indenização por Dano Moral e tutela provisória de urgência 332

Ação com Pretensão de Restabelecimento do Vínculo Contratual com Requerimento e Mudança de Titularidade com Pedido de Tutela Provisória 341

Ação com Pretensão de Obtenção de Autorização de Realização de Cirurgias de Mamoplastia e Mastoplastia com Pedido de Tutela Provisória 347

ANEXO II

ENUNCIADOS DE SÚMULAS DO STJ, CNJ E TJS 359

Súmulas do Superior Tribunal de Justiça sobre Saúde Suplementar 359

Enunciados do Conselho Nacional de Justiça Sobre Saúde 359

Súmulas dos Tribunais de Justiça dos Estados e do Distrito Federal – Saúde Pública e Suplementar 378

ANEXO III

PARECERES TÉCNICOS DA ANS SOBRE A COBERTURA ASSISTENCIAL 391

Parecer Técnico n. 37/GEAS/GGRAS/DIPRO/2019 431

Parecer Técnico n. 36/GEAS/GGRAS/DIPRO/2019 433

Parecer Técnico n. 35/GEAS/GGRAS/DIPRO/2019 434

Parecer Técnico n. 34/GEAS/GGRAS/DIPRO/2019 435

Parecer Técnico n. 33/GEAS/GGRAS/DIPRO/2019 437

Parecer Técnico n. 32/GEAS/GGRAS/DIPRO/2019 439

Parecer Técnico n. 31/GEAS/GGRAS/DIPRO/2019 441

Parecer Técnico n. 30/GEAS/GGRAS/DIPRO/2019.....	442
Parecer Técnico n. 29/GEAS/GGRAS/DIPRO/2019	443
Parecer Técnico n. 28/GEAS/GGRAS/DIPRO/2019.....	446
Parecer Técnico n. 27/GEAS/GGRAS/DIPRO/2019.....	448
Parecer Técnico n. 26/GEAS/GGRAS/DIPRO/2019.....	450
Parecer Técnico n. 25/GEAS/GGRAS/DIPRO/2019	452
Parecer Técnico n. 24/GEAS/GGRAS/DIPRO/2019	453
Parecer Técnico n. 23/GEAS/GGRAS/DIPRO/2019	456
Parecer Técnico n. 22/GEAS/GGRAS/DIPRO/2019	458
Parecer Técnico n. 21/GEAS/GGRAS/DIPRO/2019.....	459
Parecer Técnico n. 20/GEAS/GGRAS/DIPRO/2019.....	462
Parecer Técnico n. 19/GEAS/GGRAS/DIPRO/2019.....	464
Parecer Técnico n. 18/GEAS/GGRAS/DIPRO/2019	466
Parecer Técnico n. 17/GEAS/GGRAS/DIPRO/2019	469
Parecer Técnico n. 16/GEAS/GGRAS/DIPRO/2019	470
Parecer Técnico n. 15/GEAS/GGRAS/DIPRO/2019.....	472
Parecer Técnico n. 14/GEAS/GGRAS/DIPRO/2019	477
Parecer Técnico n. 13/GEAS/GGRAS/DIPRO/2019.....	479
Parecer Técnico n. 12/GEAS/GGRAS/DIPRO/2019.....	481
Parecer Técnico n. 11/GEAS/GGRAS/DIPRO/2019.....	483
Parecer Técnico n. 10/GEAS/GGRAS/DIPRO/2019	484
Parecer Técnico n. 09/GEAS/GGRAS/DIPRO/2019.....	485
Parecer Técnico n. 08/GEAS/GGRAS/DIPRO/2019.....	487
Parecer Técnico n. 07/GEAS/GGRAS/DIPRO/2019	489
Parecer Técnico n. 06/GEAS/GGRAS/DIPRO/2019.....	491
Parecer Técnico n. 05/GEAS/GGRAS/DIPRO/2019.....	494
Parecer Técnico n. 04/GEAS/GGRAS/DIPRO/2019.....	496
Parecer Técnico n. 03/GEAS/GGRAS/DIPRO/2019.....	498
Parecer Técnico n. 02/GEAS/GGRAS/DIPRO/2019.....	499
Parecer Técnico n. 01/GEAS/GGRAS/DIPRO/2019	502

ANEXO IV

PARECERES TÉCNICOS DA ANS SOBRE TEMAS ECONÔMICO-FINANCEIROS 503

 Formação de Preços e Aumentos por Mudança de Faixa Etária.....503

 Reajuste de Planos Antigos – Termos de Compromisso..... 508

 Reajuste Anual em Planos Coletivos.....512

 Reajuste Anual em Planos Individuais..... 515

REFERÊNCIAS..... 521