

Por Maria Stella Gregori

A Lei 9.656, de 3 de junho de 1998, marco da regulação da saúde suplementar, fixa as regras para as operadoras de planos de assistência à saúde e para os próprios planos, regulados e fiscalizados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Esta lei prevê a cobertura assistencial de todas as doenças previstas na Classificação Internacional de Doenças (CID), da Organização Mundial de Saúde (OMS), a partir de um rol de procedimentos fixado pela ANS, de acordo com a segmentação do plano adotada, isto é, ambulatorial (Consultas, exames e tratamentos antineoplásicos domiciliares de uso oral), hospitalar (internação); hospitalar com obstetrícia (internação e assistência a parto), odontológica (procedimentos realizados em Consultório) e referência (ambulatorial e hospitalar com padrão enfermagem).

[Leia aqui na íntegra.](#)

Fonte: Consultor Jurídico 15.09.2021