

Por Helena Villela Rosa

***As operadoras/seguradoras de planos de saúde podem imputar cobertura parcial temporária em relação às síndromes***

Sempre que vamos contratar um plano ou seguro saúde, recebemos um questionário para responder acerca de doenças que saibamos ser portadores, ou de cirurgias que já tenhamos realizado, enfim, qualquer dado relacionado com a nossa saúde. Esse questionário tem como finalidade que você informe a operadora/seguradora, para que ela possa analisar e verificar a pertinência de imputar cobertura parcial temporária ou cobrar Agravo sobre aquela doença ou lesão preexistente - DLP, informada pelo consumidor-você.

Dessa forma, o primeiro ponto seria entender o que é cobertura parcial temporária. Em regra, quando se contrata um plano/seguro saúde, há a exigência de cumprimento de carências, que é um período inicial em que o consumidor paga o plano e não pode utilizá-lo. Esse instituto tem a finalidade de evitar fraudes, como por exemplo a contratação de um plano de saúde apenas por um período exíguo de tempo para obrigá-lo a cobrir determinado procedimento de alto custo.

**[Leia aqui na íntegra.](#)**

**Fonte:** Migalhas, em 26.05.2022