

Por José Raul Gavião de Almeida, Luiz Roberto Salles Souza, Bruno Lambert M. de Almeida e Pedro Ivo Gricoli Iokoi

A relação jurídica existente entre a operadora de saúde e o consumidor tem seus parâmetros previstos em contrato de adesão alcançado pelo Código de Defesa do Consumidor.

No Brasil, os planos e seguros saúde são regidos pelas regras do Código de Defesa do Consumidor (lei 8.078/90), pela lei 9.656/98, pela lei 10.185/01, pelo Código Civil (lei 10.406/02) e pelas normas expedidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS (lei 9.961/01)

Em consonância com essas normas, as operadoras de saúde disponibilizam ao consumidor diversas opções de contrato, alguns com abrangência mais restritas e outros mais amplas.

Dentre as hipóteses de planos mais amplos há aqueles nas quais o consumidor tem livre escolha do serviço de assistência à saúde, a ser pago integral ou parcialmente às expensas da operadora, mediante reembolso por conta e ordem do consumidor.²

[Leia aqui na íntegra.](#)

Fonte: Migalhas, em 08.11.2022