

Por Maria Stella Gregori

Os planos de saúde no Brasil são regulados pela Lei 9.656, de 3 de junho de 1998, que fixa as regras para as operadoras de planos de assistência à saúde e para os próprios planos sob a observância da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

A Lei dos Planos de Saúde prevê a cobertura assistencial de todas as doenças previstas na Classificação Internacional de Doenças (CID), da Organização Mundial de Saúde, a partir de um rol de procedimentos e eventos em saúde 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, em 28.12.2022