

Por Bernardo Franke Dahinten e Augusto Franke Dahinten

Serviços realizados no exterior não estão contemplados pela cobertura assistencial obrigatória prevista pela legislação vigente

Os contratos de plano de saúde estão regulamentados pela lei Federal 9.656, de 1998, a denominada LPS - Lei dos Planos de Saúde. Trata-se de uma lei que, entre vícios e virtudes, inequivocamente trouxe inúmeras regras que antes simplesmente inexistiam no setor. A base legal de questões nevrálgicas como a amplitude mínima das coberturas assistenciais, o reajuste por enquadramento etário e os direitos dos demitidos e aposentados nos planos empresariais, entre tantos outros exemplos que poderiam ser citados, está LPS. Essa lei, no entanto, não é completa, havendo diversos assuntos que, ao menos no que tange à legislação, convivem com lacunas e que dão margem para variadas interpretações.

Um exemplo de temática que não restou tão esclarecida quanto poderia (ou deveria) diz respeito à existência ou não de cobertura de serviços assistenciais prestados/realizados fora do Brasil. Afinal, os planos privados de assistência à saúde estão ou não obrigados a cobrir atendimentos realizados fora do território brasileiro?

[Leia aqui na íntegra.](#)

Fonte: Migalhas, em 21.10.2024