

Por João Vítor de Oliveira Silva

A glosa médica ocorre quando um plano de saúde nega indevidamente o pagamento de um procedimento já autorizado, prejudicando financeiramente o médico. Essa prática configura descumprimento contratual, sendo passível de cobrança judicial

A glosa médica é um problema recorrente enfrentado por profissionais da saúde que prestam serviços para operadoras de planos de saúde. Mesmo após a autorização prévia de um procedimento, médicos são frequentemente surpreendidos pela negativa de pagamento sob justificativas genéricas ou inconsistentes. Esse cenário configura uma clara violação contratual, prejudicando financeiramente os profissionais e criando um ambiente de insegurança jurídica no setor.

As operadoras de planos de saúde, sob a regulação da ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar, possuem a obrigação de garantir a contraprestação financeira pelos serviços autorizados e efetivamente prestados. No entanto, a prática abusiva das glosas se tornou um mecanismo de controle de custos, impactando diretamente os médicos que dependem desses valores para manter suas atividades.

[Leia aqui na íntegra.](#)

Fonte: Migalhas, em 18.03.2025