

Por Maria Stella Gregori e Mariângela Sarrubbo Fragata

Os contratos de planos de saúde, incluindo nesta terminologia, os seguros-saúde, tendo de um lado os consumidores que utilizam os serviços e, de outro, as operadoras de planos de assistência à saúde, que intermediam a prestação dos serviços com os hospitais, clínicas, laboratórios, médicos e odontologistas, estão amparados pelo Código de Defesa do Consumidor, pela Lei 9.656, de 3 de junho de 1998, conhecida como Lei dos Planos de Saúde e por toda a regulamentação editada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

A Lei dos Planos de Saúde dispõe que as operadoras devem garantir a cobertura assistencial de todas as doenças listadas na Classificação Internacional de Doenças (CID), da Organização Mundial de Saúde (OMS), a partir de um Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde fixada pela ANS [\[1\]](#).

[Leia aqui na íntegra.](#)

Fonte: ConJur, em 18.10.2025