

Os planos de saúde afirmam que a exigência é uma tentativa de combater fraudes e desperdícios

É cada vez mais comum que beneficiários de planos de saúde sejam atendidos em consultas ou realizem procedimentos ou exames em médicos particulares e, com o comprovante de pagamento, solicitem a devolução do que gastaram.

Entretanto, em muitos casos esse procedimento tornou-se demasiadamente burocrático e os documentos fornecidos pelos médicos podem não ser suficientes para o reembolso.

Segundo Danielle Bitetti, advogada especializada em Direito à Saúde do escritório [Porto & Bitetti](#), muitas operadoras têm exigido de seus beneficiários a apresentação do laudo do exame para realizarem o pagamento.

"Esta prática é abusiva, uma vez que tal exigência invade a privacidade do paciente e quebra o sigilo médico, ambos protegidos legalmente", explica a advogada.

Os planos de saúde afirmam que a exigência é uma tentativa de combater fraudes e desperdícios.

Danielle esclarece que isso de fato acontece com procedimentos que nem sempre são necessários, mas esta imposição pode servir de instrumento para que as operadoras calculem seus preços, já que elas estariam munidas de informações precisas sobre seus clientes.

"Isso também seria abusivo, dado que as operadoras já dispõem de índices de sinistralidade, isto é, de utilização do plano, que dispensam laudos", afirma.

A exigência de laudos torna-se, portanto, uma maneira de as operadoras dificultarem e desestimularem consultas e pedidos de exames feitos em médicos particulares.

"Não sendo possível o pagamento na forma particular, o beneficiário não terá alternativa senão procurar a rede credenciada de seu plano, o que não deveria ocorrer", comenta a advogada.

Fonte: [Portal Terra](#), em 15.01.2019.