

PLANOS DE SAÚDE SE LIVRAM DE COBRANÇA DA ANS

A AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR TEM EXIGIDO DAS OPERADORAS DE SAÚDE O RESSARCIMENTO QUANDO O SUS ATENDE PACIENTE QUE TEM CONVÊNIO.

CENTENAS DE AÇÕES DE OPERADORAS DE SAÚDE TRAMITAM NA JUSTIÇA PARA QUE ESSAS EMPRESAS DEIXEM DE PAGAR O RESSARCIMENTO AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS).

O VALOR É COBRADO PELA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE (ANS), QUE CRUZA OS DADOS DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR COM O SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS, QUANDO UM PACIENTE QUE É SEGURADO POR PLANO DE SAÚDE ACABA SENDO ATENDIDO PELO SISTEMA PÚBLICO SUS.

PARA LIVRAR AS OPERADORAS DE MAIS UM PAGAMENTO É ACONSELHÁVEL ENTRAR NA JUSTIÇA COM AÇÃO DECLARATÓRIA DE NULIDADE DA COBRANÇA E PEDIR A RETIRADA DO NOME DA EMPRESA DO CADIN.

O VALOR COBRADO PELA ANS NÃO É UM RESSARCIMENTO DE FATO JÁ QUE ELA COBRA UM VALOR QUE É MAIOR DO QUE O QUANTO O SUS GASTOU, O ARTIGO 32 DA LEI 9.656/98, NO QUAL SE BASEIA A ANS PARA COBRANÇA, É INCONSTITUCIONAL PORQUE A SAÚDE É DIREITO DE TODOS E DEVER DO ESTADO.

Jane de Oliveira Lapa

Advogada Tributarista especialista em Imposto de Renda