

# DIA MUNDIAL DA SAÚDE

## DICAS DO PROCON CARIOCA

O seu plano de saúde não é obrigado a cobrir todos os atendimentos de que você precisar. O plano só é obrigado a oferecer o que estiver no contrato.

### Quais as diferenças entre os tipos de Plano de Saúde?

- ❖ **Planos individuais** são contratados pelo consumidor diretamente com a empresa operadora do plano de saúde. Os reajustes das mensalidades são regulados pela Agência Nacional de Saúde (ANS) que também define regras de cancelamento, trazendo maior segurança para os consumidores.
- ❖ **Planos coletivos** são contratados por uma associação, por um sindicato ou por uma empresa de que o consumidor faz parte ou é empregado. Assim, há um intermediário entre o consumidor e a empresa operadora do plano. Podem ser mais baratos no início, mas não são regulados pela ANS em todos os seus aspectos. Então, não possuem regras rígidas para aumentos ou cancelamentos.

### O que devo observar ao contratar um plano de saúde?

Ler o contrato com atenção, verificar as coberturas e se o plano é válido apenas no município, no estado ou no país.

### Quais as principais diferenças entre os tipos de cobertura oferecidos?

- ❖ **Ambulatorial:** não dá direito à internação hospitalar e a procedimentos que precisam de apoio da estrutura hospitalar por período superior a doze horas;
- ❖ **Hospitalar:** não cobre consultas e exames feitos fora do ambiente hospitalar;
- ❖ **Hospitalar com obstetrícia:** tem as mesmas exclusões do plano hospitalar, mas inclui pré-natal e parto, após 10 meses de carência. Garante cobertura do recém-nascido nos primeiros 30 dias de vida e sua inscrição no plano de saúde, sem o cumprimento de carências;

### **Meu plano é padrão enfermaria e se não houver vaga na hora da internação?**

Se não houver leito disponível em enfermaria no momento da internação, seu acesso será garantido em uma acomodação de nível superior, sem custo adicional. Você não precisará pagar se a internação for em quarto particular. Esta regra se aplica aos estabelecimentos próprios ou credenciados pelo plano.

### **Quais os prazos máximos de carência que podem ser exigidos pelos planos?**

- ❖ Casos de urgência (acidentes pessoais ou complicações no processo gestacional) e emergência (risco imediato à vida ou lesões irreparáveis): **24 horas**;
- ❖ Partos a termo, excluídos os partos prematuros e decorrentes de complicações no processo gestacional: **300 dias**;
- ❖ Doenças e lesões preexistentes (quando contratou o plano de saúde, a pessoa já sabia possuir): **24 meses**;
- ❖ Demais situações: **180 dias**.

### **Então é possível contratar um plano de saúde mesmo com doença ou lesão pré-existente?**

Sim. Consumidor com doenças e lesões preexistentes tem cobertura parcial temporária até cumprir dois anos de ingresso no plano. Durante esse período, ele não tem direito à cobertura para procedimentos de alta complexidade, leitos de alta tecnologia - CTI e UTI - e cirurgias decorrentes dessas doenças.

### **Não há vaga para o atendimento que preciso. E aí?**

Os prazos máximos são:

- ❖ Urgência e emergência - **imediato**;
- ❖ Consulta básica (pediatria, clínica médica, cirurgia geral, ginecologia e obstetrícia) - **7 dias**;
- ❖ Consulta em outras especialidades - **de 10 a 14 dias**;
- ❖ Serviços de diagnóstico por laboratório de análises clínicas em regime ambulatorial - **3 dias**;

- ❖ Procedimentos de alta complexidade (PAC) - **21 dias.**

### **E os reajustes?**

Os planos de saúde podem sofrer reajustes anuais. No caso de contratos novos, o valor (percentual) do reajuste é fixado pela ANS. No caso de contratos antigos (contratados antes do dia 2 de janeiro de 1999 e não adaptados à Lei nº 9.656/98), se houver um valor percentual estipulado no contrato, este pode ser utilizado, desde que não seja abusivo. Se nada for dito no contrato, vale o percentual fixado pela ANS. Vale lembrar que os planos coletivos não têm percentual de aumento regulamentado.

### **E o reajuste para os idosos?**

No caso de aumento por faixa etária, com o Estatuto do Idoso, foram proibidos os aumentos após os 60 anos.

### **Se coincidirem a mudança de faixa etária e o aniversário do plano, o beneficiário terá dois reajustes?**

Sim. O reajuste por mudança de faixa etária ocorre cada vez que o beneficiário muda de faixa etária pré-definida em contrato.

### **Tenho direito a acompanhante?**

Crianças, adolescentes e idosos têm direito a um acompanhante no caso de internação, independentemente do tipo de plano. Portadores de necessidades especiais também têm esse direito, se o médico assistente recomendar. Nos outros casos, somente quando houver previsão no contrato.

### **Preciso pagar para ser atendido?**

Exigir como condição para o atendimento o cheque caução ou outra garantia de pagamento é prática abusiva e crime.

### **Fui demitido. Tenho direito ao plano de saúde da empresa em que trabalhava?**

Sim. O empregado demitido, sem justa causa, assim como o aposentado que contribuía com pelo menos parte do pagamento do seu plano de saúde têm direito a permanecer no plano coletivo da empresa, nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozavam antes, desde que passem a assumir o pagamento integral do benefício. O prazo de permanência varia de acordo com o tempo de aposentadoria. Já o empregado demitido poderá permanecer pelo período equivalente a 1/3 do tempo total de pagamento do plano de saúde, sendo o mínimo de seis meses e o máximo de dois anos.

### **O plano é o obrigado a custear a quimioterapia com medicamentos de uso oral?**

Sim. O plano de saúde é obrigado a cobrir o tratamento de câncer, a custear a quimioterapia, independentemente de ser em hospital ou em domicílio, com medicamentos de uso oral, se este for o tratamento mais indicado para o paciente, de acordo com a prescrição médica. Além disto, o plano deve fornecer os medicamentos necessários para o controle dos efeitos adversos relacionados ao tratamento quimioterápico.

As cirurgias reconstrutoras das mamas, retiradas em decorrência do câncer, também devem ser custeadas pelo plano de saúde.

### **Dicas para manter sua saúde física e mental:**

- ❖ Programe o fim de semana. Projetar algo bom provoca mudanças no cérebro, além de aumentar a velocidade dos batimentos cardíacos e diminuir a pressão sanguínea;
- ❖ Utilize uma quantidade maior de protetor solar;
- ❖ Tente quebrar a rotina, faça uma caminhada, visite um amigo, brinque com as crianças, sente em um lugar para observar a natureza. Estas atividades diminuem o estresse e previnem problemas cardíacos;
- ❖ Não beba em excesso. No caso das mulheres, mais de um drinque diário pode aumentar a chance de desenvolver câncer de mama;
- ❖ Atente-se para sua alimentação. Coma devagar e varie sempre os alimentos, evitando o sal que provoca aumento da pressão arterial;

- ❖ Durma o suficiente e beba bastante água para evitar o ganho de peso, a diabetes e a depressão.

**Exija que seus direitos sejam respeitados. Caso contrário, procure o PROCON CARIOCA ou qualquer órgão de Defesa do Consumidor.**

