

## Se aprueba en 1<sup>a</sup> discusión proyecto de ley contra denegaciones de planes de salud



Boletín N°: 20



Jul 23, 2024



BRASIL

Por la característica de designar cláusulas de salud unilateralmente, el congresista Paulo Duarte quiere que los planes o seguros de salud informen a los consumidores los motivos de la denegación de cobertura.

El proyecto de ley, del diputado estatal Paulo Duarte (PSB) que prevé la obligación de proporcionar a los consumidores informaciones y documentos, por parte de los operadores de planes o seguros privados de salud, en caso de denegación de cobertura, fue aprobado en la primera discusión por el pleno de la Asamblea Legislativa. El PL fue votado en sesión ordinaria del pasado 9 de julio.

El asunto establece que los operadores de planes de salud o seguros privados de atención médica deberán presentar al consumidor información y documentos relativos a la denegación de cobertura parcial o total de exámenes, procedimientos médicos, quirúrgicos o de diagnóstico, así como de tratamiento y hospitalización. Según el proyecto de ley, la denegación de cobertura significa negarse a pagar la atención médica, de cualquier naturaleza, incluso si se basa en una ley o una cláusula contractual.

En caso de denegación de cobertura, ya sea total o parcial, el plan de salud o proveedor de seguros deberá proporcionar al consumidor, independientemente de su solicitud, prueba que indique claramente el motivo de la denegación, sin expresiones vagas, abreviaturas o códigos. El documento también debe incluir el nombre del cliente, número de contrato del plan de salud, motivo o razón social del operador o asegurador, número de registro nacional de persona jurídica (CNPJ), dirección y copia del formulario de solicitud de autorización de cobertura.

Además, previa solicitud, el hospital privado deberá proporcionar al consumidor, en el lugar de atención médica, una declaración escrita que contenga la denegación de cobertura, la fecha y hora de la denegación. El usuario del servicio de salud deberá recibir además un informe del médico responsable, que acredite la necesidad de la intervención y, en su caso, su urgencia.

“Los contratos de planes de salud tienen la característica de ser completamente adhesivos, es decir, los operadores de planes de salud o aseguradores designan unilateralmente todas las cláusulas del contrato, sin participación alguna del usuario, obligando al consumidor a cumplir con las coberturas previstas en el

contrato", explica el diputado Paulo Duarte. "Entendiendo los contratos de planes de salud como instrumentos sustentados en el Derecho del Consumidor, también deben ser más que visibles las conductas de lealtad, información, honestidad, cooperación y buena fe, garantizando el equilibrio contractual entre las partes", concluye el parlamentario.

---

## **Fuente**

**Fuente:** Acrítica

**Enlace:**

<https://www.acritica.net/editorias/politica/projeto-de-lei-contra-negativas-de-planos-de-saude-e-aprovado-em-la-di/750857/>