

# SUMÁRIO

<b>AGRADECIMENTOS</b> .....	7
<b>NOTA À SEGUNDA EDIÇÃO</b> .....	17
<b>LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS</b> .....	19
<b>PREFÁCIO</b> .....	21
<b>INTRODUÇÃO</b> .....	23
<b>Capítulo I</b>	
<b>ETIOLOGIA HISTÓRICA</b>	
<b>DOS PLANOS E SEGUROS DE SAÚDE</b> .....	27
1.1 Evolução da saúde como prestação do Estado Social .....	28
1.1.1. Da Antiguidade à Idade Média .....	28
1.1.2. Do Estado Absolutista à ascensão da burguesia .....	30
1.1.3. A crise do Estado do Bem-Estar Social .....	36
1.2. Desenvolvimento dos planos e seguros de saúde no Brasil .....	38
1.2.1. Da colonização à república: atuação das irmandades .....	38
1.2.2. Início do século XIX: implantação da assistência médica privada .....	39
1.2.3. Década de 60: início da estatização do tratamento da saúde .....	40
1.2.4. Década de 70: adoção do modelo médico privatista .....	42
1.2.5. Década de 80: discussões sobre a crise da saúde .....	45
1.2.6. Década de 90: expansão da saúde suplementar .....	49
1.2.7. Ano 2000: críticas severas à saúde pública .....	54
1.3. A Saúde Suplementar nos Países do Mercosul .....	60
1.3.1. Argentina .....	62
1.3.2. Uruguai .....	66
1.3.3. Paraguai .....	68
1.4. A Saúde Suplementar nos Estados Unidos da América .....	71
<b>Capítulo II</b>	
<b>AS OPERADORAS DE PLANOS E SEGUROS DE SAÚDE</b> ....	77

2.1. Conceito .....	77
2.1.1. A identificação do produto, serviço ou contrato .....	83
2.2. Espécies de operadoras .....	87
2.2.1. Administradora .....	89
2.2.2. Cooperativa Médica ou Cooperativa Odontológica .....	89
2.2.3. Autogestão .....	91
2.2.4. Medicina de Grupo .....	95
2.2.5. Odontologia de Grupo .....	96
2.2.6. Filantropia .....	97
2.2.7. Seguradora Especializada .....	97
2.2.8. Planos de Saúde dos Servidores Públicos .....	100
2.3. Exigências para o funcionamento das operadoras .....	102
2.3.1. As Operadoras com registro provisório .....	109
2.4. Encerramento das atividades.....	110
2.4.1. As Operadoras e os desequilíbrios econômico-financeiros .....	113
2.4.2. Regime de direção fiscal ou técnica.....	115
2.4.3. Regime de liquidação extrajudicial .....	120
2.4.4. Alienação voluntária da carteira contratual .....	121
2.4.5. A indisponibilidade dos bens dos Administradores das operadoras .....	123
2.5. Infrações, penalidades e responsabilidades .....	125
2.5.1. Infrações estruturais .....	126
2.5.2. Infrações econômico-financeiras .....	130
2.5.3. Infrações assistenciais .....	134
2.5.4. Procedimento e Penalidades .....	137
2.6. A irregular gestão das operadoras: necessária criminalização .....	139

### **Capítulo III**

#### **O CONTRATO DE ASSISTÊNCIA**

<b>MÉDICA OU ODONTOLÓGICA .....</b>	<b>143</b>
3.1. Natureza jurídica .....	143
3.1.1. A configuração dos contratos de adesão .....	146
3.1.2. As teorias sobre a natureza jurídica dos contratos de adesão .....	150
3.2. Conceito e Características .....	157
3.2.1. Os planos e seguros de saúde .....	157
3.2.2. Características .....	160

## SUMÁRIO

3.3. Requisitos do instrumento contratual .....	168
3.3.1. Regime ou tipo de contratação .....	174
3.3.3.1. Extinção dos planos e seguros individuais .....	177
3.3.2. Área geográfica de abrangência .....	182
3.3.3. Condições de admissão .....	183
3.3.4. Início da vigência .....	187
3.3.5. Carência e cobertura parcial temporária .....	188
3.3.6. Doenças e Lesões Preexistentes.....	195
3.3.6.1. Comprovação do conhecimento prévio da DLP pelo consumidor .....	207
3.3.7. Faixas etárias e percentuais de sua variação .....	210
3.3.8. Condições de perda da qualidade de beneficiário .....	211
3.3.8.1. A situação do trabalhador .....	218
3.3.8.2. A situação do aposentado .....	228
3.3.9. Franquia, limites financeiros ou percentual de co-participação .....	229
3.3.10. Bônus, descontos ou agravamento da contraprestação ....	232
3.4. A portabilidade de carências .....	231
3.4.1. Os Abusos no Mercado da Saúde Suplementar. Fator Propulsor da Portabilidade .....	234
3.4.2. As Restrições previstas para a Portabilidade de Carências.....	237
3.4.3. Conceitos básicos sobre os elementos envolvidos na Portabilidade .....	241
3.4.4. Regras gerais sobre a Portabilidade de Carências.....	243
3.4.5. Regras Operacionais sobre a Portabilidade de Carências.....	248
3.4.6. Impactos Econômico-Financeiros da Portabilidade de Carências.....	251
3.5. Exclusão de cobertura .....	253
3.5.1. Conteúdo e a importância da saúde .....	253
3.5.2. Coberturas mínimas dos planos ou seguros de saúde ....	260
3.5.2.1. Plano ou seguro ambulatorial .....	262
3.5.2.2. Plano ou seguro hospitalar .....	264
3.5.2.3. Plano ou seguro hospitalar com cobertura obstétrica .....	269
3.5.2.4. Plano ou seguro referência .....	269
3.5.2.5. Plano odontológico .....	283
3.5.3. Complicações decorrentes de procedimentos .....	285

3.5.4. A questão da AIDS .....	287
3.5.5. Transtornos psiquiátricos .....	293
3.5.5.1. Planos ou seguros ambulatoriais .....	293
3.5.5.2. Planos ou seguros de saúde hospitalar .....	294
3.5.5.3. Alcoolismo ou uso de substâncias químicas .....	307
3.5.6. Hepatite Viral .....	308
3.5.7. Portadores de miopia .....	314
3.5.8. Transplantes .....	315
3.5.9. Exclusão de outras deficiências e patologias .....	319
3.6. Manutenção da rede prestadora de serviços .....	323
3.7. Ressarcimento ao SUS .....	333
3.8. Obrigações dos prestadores de serviços .....	335
3.9 Adaptação dos Contratos.....	340
3.9.1. Noções gerais .....	340
3.9.2. Requisitos para a adaptação dos contratos .....	342
3.9.3. Não-obrigatoriedade de apresentação da proposta .....	344
3.9.4. Formalidades para a apresentação das propostas .....	347
3.9.5. Valor das contraprestações pecuniárias .....	349
3.9.6. Coberturas e carências .....	352
3.9.7. Prazos para a realização da adaptação .....	352
3.9.8. Requisitos para a migração .....	354
3.9.9 Contratos “antigos” não-adaptados.....	355
3.10. A prestação de informações aos usuários:	
as regras do “Call Center” e o portal eletrônico.....	355
3.10.1.O Serviço de Atendimento ao Consumidor.....	355
3.10.1.2. Acessibilidade ao Serviço .....	357
3.10.1.3. A Qualidade do Atendimento .....	361
3.10.1.4. Acompanhamento e Resolução de Demandas ..	363
3.10.2. O Portal Corporativo Eletrônico .....	367
Conclusão.....	368

## Capítulo IV

### AUMENTOS ABUSIVOS

<b>DOS PLANOS E SEGUROS DE SAÚDE .....</b>	<b>387</b>
4.1. Aumentos periódicos com base nos custos operacionais .....	391
4.1.1. Breve digressão histórica .....	397
4.1.2. Custos operacionais	
das operadoras de planos de saúde .....	402
4.1.3. Controle e a transparência das planilhas de custos .....	405
4.1.4. Os Reajustes dos Planos Odontológicos.....	409

## SUMÁRIO

4.2. Aumentos por sinistralidade:	
conceito e breve evolução do problema .....	414
4.2.1. Caracterização da abusividade .....	419
4.3. Aumentos por faixa etária:	
conceito e breve evolução da matéria .....	423
4.3.1. Contratos celebrados antes da Lei nº9.656/98 .....	427
4.3.2. Contratos formalizados após 1998 .....	431
4.3.3. Contratos celebrados após o Estatuto do Idoso .....	434
4.3.4. A vedação de reajuste para os planos dos idosos.....	438
4.3.4.1. O posicionamento do STJ sobre a matéria .....	438
4.3.4.2. Planos de saúde:	
contratos cativos e relacionais .....	442
4.3.4.3. A retroatividade do Estatuto do Idoso:	
normas de ordem pública.....	447
4.3.5. Aspectos conclusivos sobre o tema .....	450
4.4. Observações Conclusivas sobre o Capítulo .....	451

### Capítulo V

#### VIOLAÇÃO DE REGRAS

<b>DO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO .....</b>	<b>455</b>
5.1. As normas constitucionais transgredidas .....	459
5.2. As normas consumeristas violadas .....	463
5.3. Mensalidades dos planos de saúde e boa-fé objetiva .....	473
5.3.1. Conceito e importância da boa-fé objetiva .....	476
5.3.2. Funções exercidas pela boa-fé objetiva .....	482
5.3.2.1. Função interpretativa da boa-fé .....	484
5.3.2.2. Função integrativa da boa-fé .....	492
5.4. O equilíbrio dos contratos de planos de saúde .....	498
5.4.1 Função de controle da boa-fé .....	501
5.5. Distinção entre a boa-fé e a função social do contrato .....	505
5.6. Contra prestações dos planos	
de saúde e a função social do contrato .....	514
5.6.1. Desenvolvimento histórico da cláusula geral .....	514
5.6.2. Importância e conceito da função social do contrato .....	528
5.6.3. Planos de saúde e a função	
social dos contratos no Brasil .....	537

### Capítulo VI

#### CONTROLE DOS AUMENTOS

<b>ABUSIVOS DOS PLANOS E SEGUROS DE SAÚDE.....</b>	<b>549</b>
--	------------

6.1. Controle preventivo ou sucessivo .....	550
6.2. Controle voluntário ou obrigatório .....	554
6.3. Controle global e setorial .....	556
6.4. Controle legislativo, judicial e administrativo .....	556
6.4.1. Controle legislativo .....	557
6.4.2. Controle administrativo .....	565
6.4.3. Controle judicial .....	566
6.4.3.1. Tutela jurisdicional do direito à saúde .....	569
6.5. Controle Social: A necessária participação da sociedade civil ..	577
6.5.1. As conseqüências da modernidade .....	579
6.5.2. A “reificação” da realidade social .....	584
6.5.3. Linguagem: pressuposto para a ação .....	587
<b>CONCLUSÃO</b> .....	593
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	607
<b>PUBLICAÇÕES PERIÓDICAS</b> .....	619