Plano individual / familiar novo ou adaptado - Descredenciamento

Objetivo: exigir manutenção da internação em caso de descredenciamento do hospital.

**Importante**: Esta reclamação, além de ser direcionada à empresa, também pode ser feita diretamente no site da ANS, por meio deste [link](http://www.ans.gov.br/planos-de-saude-e-operadoras/espaco-do-consumidor/central-de-atendimento-ao-consumidor). Se optar por outra forma de contato, entregue a reclamação pessoalmente e leve cópia para o fornecedor ou agência protocolar. Se enviar pelo correio, faça com Aviso de Recebimento – AR. Guarde uma cópia da solicitação com o comprovante de recebimento.

Se for o caso, anexe ao registro no site da ANS ou à carta cópias de todos os papéis que provam suas alegações e publicidade ou oferta feitas. Quando a empresa se convence do erro que cometeu, muitas vezes procura resolvê-lo ou pelo menos fazer um acordo com o consumidor.

**Atenção!** **Guarde sempre o original dos documentos, pois eles são a prova de seu direito.**

**Sobre a carta**: As partes em negrito, indicadas abaixo, devem ser alteradas pelo associado. Assim, inclua a data de envio da correspondência, as informações sobre a empresa, os fatos que ocorreram, os valores correspondentes, etc. O que estiver em letra normal deve ser mantido na carta.

***(Local e data)***

À ***(nome da empresa)***

A/C ***(SAC – Serviço de Atendimento ao Cliente - ou Ouvidoria da empresa)***

# Prezados senhores,

Eu, ***(nome completo, RG, CPF)***, venho à presença de V.Sas. expor e solicitar o que segue:

Em **(data)**, contratei junto a esta empresa prestação de serviços de assistência à saúde, na **(categoria do plano/seguro, modalidade individual / familiar)**, que incluía em sua rede credenciada o **(nome do hospital)**.

Em ***(data)***, fui surpreendido(a) com o descredenciamento do referido hospital, onde ***(nome do usuário do plano/seguro-saúde)*** está internado(a), sendo avisado(a) que ele(a) deveria ser transferido(a) para outro estabelecimento.

Ocorre que, neste caso, o artigo 17, parágrafo 2º, da Lei 9.656/98 obriga o hospital a manter a internação em caso de descredenciamento, sendo responsabilidade de V. Sas. arcar com as despesas até a alta hospitalar. Além disso, esta empresa não informou a seus conveniados sobre o descredenciamento, o que deveria ter sido feito com 30 (trintas) dias de antecedência, de acordo com o artigo 17, parágrafo 1º da mesma lei.

Diante do exposto, solicito, com urgência, que v. sas. entrem em contato com o referido hospital para assegurar o direito do(a) sr(a) ***(nome do usuário do******plano/seguro-saúde)*** de permanecer internado, pelo período necessário, a critério médico.

Desta forma, fica a empresa notificada do problema e caso minha solicitação não seja atendida no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas a contar do recebimento desta, serão adotadas as medidas administrativas e judiciais cabíveis.

Certo de seu pronto atendimento em respeito aos meus direitos de consumidor(a), agradeço antecipadamente.

Atenciosamente,

***(Assinatura)***

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***(Nome. Se você for associado do IDEC e desejar identificar-se como tal, acrescente ao lado do nome: “associado do IDEC nº...”.***

***Acrescente também seu endereço e outros meios para que o fornecedor entre facilmente em contato com você, tais como telefone, fax e e-mail).***