**Plano de saúde individual / familiar novo ou adaptado – Má prestação do serviço**

**Objetivo**: formalizar uma reclamação junto à Agência Nacional de Saúde Suplementar (“ANS”) sobre algum problema de consumo.

**Importante**: Esta reclamação 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 destacadas devem ser alteradas pelo(a) associado(a). Assim, inclua a data de envio da correspondência, as informações sobre a empresa, os fatos que ocorreram, os valores correspondentes, etc. Os demais trechos podem permanecer inalterados.

**(Local e data)**

À Agência Nacional de Saúde Suplementar (“ANS”)

A/C do Diretor Presidente

Prezado Senhor,

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

Em **(data de aquisição e /ou adaptação do plano ou seguro saúde)**, contratei junto à **(nome da empresa fornecedora do plano ou seguro-saúde contratada)** a prestação de serviços de assistência à saúde, na modalidade/categoria **(categoria do plano/seguro, modalidade individual/familiar)**.

Em **(data)**, **(descreva o problema que enfrentou)**.

O ocorrido, no entanto, fere meus direitos, que estão garantidos pelo Código de Defesa do Consumidor (“CDC”), como também aqueles constantes na Lei n° 9.656/98.

Assim sendo, considerando o que determina a Resolução n° 388/2015, que elenca de que maneira a ANS fiscaliza as empresas atuantes no segmento de saúde suplementar, requeiro a instauração do processo administrativo em fase da empresa contratada para apurar os fatos denunciados.

Certo de seu pronto atendimento, agradeço antecipadamente.

**(Assinatura)**

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

**(Nome e assinatura. Se você for associado(a) 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).**