

## Consequências do cancelamento ou exclusão do contrato de plano de saúde

Prezado(a) senhor(a),

Cumpre-nos prestar esclarecimentos sobre as consequências do cancelamento do contrato ou exclusão de beneficiários do plano de saúde.

1. A solicitação de cancelamento do contrato ou exclusão de beneficiário têm efeito imediato e caráter irrevogável, a partir da ciência da operadora. Portanto, a reativação em caso de arrependimento não será possível;
2. Excepcionalmente em caso de óbito, a exclusão do referido beneficiário terá efeito a partir do dia seguinte ao falecimento, mediante comunicação e apresentação da cópia do atestado de óbito. Os dependentes que porventura estiverem vinculados ao plano regulamentado ou adaptado, a continuidade da contratação se dará mediante a assinatura de termo de assunção de obrigações;
3. A exclusão do beneficiário titular do contrato individual ou familiar regulamentado ou adaptado não extingue o contrato, sendo assegurado aos dependentes já inscritos o direito à manutenção do contrato, mediante assunção das obrigações decorrentes
4. É responsabilidade do titular ou responsável legal, a devolução dos cartões de identificação do plano de saúde, que deverá ocorrer no prazo máximo de 10 (dez) dias do cancelamento/exclusão;
5. As guias de atendimento emitidas e autorizadas não poderão ser utilizadas a partir do momento da solicitação de cancelamento do contrato ou pedido de exclusão do beneficiário, sob penas de responder civil e penalmente pelo seu uso, além do pagamento das despesas e serviços eventualmente utilizados.
6. É de responsabilidade do beneficiário titular ou responsável legal o pagamento de:
  - a. As despesas decorrentes de eventuais utilizações dos serviços pelos beneficiários após a data de solicitação de cancelamento ou exclusão do plano de saúde, inclusive nos casos de urgência ou emergência;
  - b. Mensalidades já vencidas e/ou eventuais coparticipações devidas, pela utilização de serviços realizados antes da solicitação de cancelamento ou exclusão do plano de saúde;
7. O não pagamento dos valores devidos ao plano ensejará no encaminhamento do seu nome aos órgãos de proteção ao crédito;

8. A solicitação de cancelamento do contrato ou exclusão de beneficiário, em caso de eventual ingresso em novo plano de saúde, implicará:
  - a. No cumprimento de novos períodos de carência;
  - b. Perda do direito ao exercício da portabilidade de carências (quando aplicável);
  - c. No preenchimento de nova declaração de saúde e, caso haja doença ou lesão preexistente (DLP), no cumprimento de cobertura parcial temporária (CPT), por um período ininterrupto de até 24 meses, a partir da data da contratação ou adesão em novo plano, a suspensão de: procedimentos de alta complexidade (PAC), leitos de alta tecnologia e procedimentos cirúrgicos.
  - d. Perda imediata do direito aos serviços adicionais ao plano de saúde, como por exemplo remissão quando houver contratado, devendo o beneficiário arcar com o pagamento de um novo contrato de plano de saúde que venha a contratar;
  - e. Condições atualizadas: de preço, faixa etária, mecanismos de regulação, etc.