

PLANO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA

CONTRATO DE ADESÃO

PLANO DE SAÚDE — LIMITE DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

EMENTA

Local e Data: A (nome da empresa) A/C (endereço ao SAC - Serviço de Atendimento ao Cliente, ou à diretoria da empresa) Prezados Senhores, Em (inserir a data de aquisição e/ou adaptação do plano ou seguro-saúde), contratei junto a essa empresa a prestação de serviços de assistência à saúde, na modalidade/categoria (inserir a categoria do plano/seguro, modalidade individual/familiar). Em (inserir a data da interrupção da internação hospitalar) fui surpreendido com a informação de que o prazo de internação hospitalar a que tinha direito havia esgotado. (Relatar o que efetivamente ocorreu, quem comunicou, de que modo foi comunicado, etc). Ocorre que, este limite de internação hospitalar imposto pela empresa é uma prática abusiva e por isso nula, de acordo com o Código de Defesa do Consumidor (artigo 51, IV, parágrafo 1º, II e III). Também com base na Lei 9656/98, esta atitude é ilegal (artigos 12, II, "a" e 35-E, IV), pois não pode haver limitação de prazo em caso de internação hospitalar. Diante do exposto, solicito, em caráter de urgência, seja desconsiderado o limite de internação hospitalar imposto, conforme determina a Lei, de forma a garantir a continuidade da prestação dos serviços hospitalares imprescindíveis para o caso. Certo de seu pronto atendimento em respeito aos meus direitos de consumidor, agradeço antecipadamente. Informo que caso não seja atendida minha solicitação no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, serão adotadas as medidas cabíveis. Atenciosamente, Nome e assinatura