

PLANO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA

INTERNAÇÃO HOSPITALAR

ASSISTÊNCIA MÉDICA — IMPOSIÇÃO DE CARÊNCIA POR ATRASO DE PAGAMENTO

EMENTA

De: CONTRATANTE Para: CONTRATADO NESTA REF.: CONTESTAÇÃO DE IMPOSIÇÃO ABUSIVA DE CARÊNCIA POR ATRASO DE PAGAMENTO EM CONTRATO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA Prezado Senhor CONTRATADO: Em ..., eu, CONTRATANTE assinei o contrato de assistência médica, por prazo indeterminado, com o CONTRATADO, onde foi acertado que este último forneceria o seguinte plano de saúde ... (Descrever o tipo ou a modalidade de plano de saúde acertado entre as partes). No dia ..., fui informado de que não poderia me utilizar dos benefícios do plano de saúde pelo período de ... dias/meses, em virtude de atraso no pagamento das mensalidades, que não é feito desde o dia ... Portanto, por ter ocorrido o desrespeito do previsto nas Leis nºs 8.078/90 e 9.656/98, que proíbe a carência decorrente de falta de pagamento das mensalidades, o CONTRATANTE vem por meio desta solicitar a interrupção da carência, passando a poder ter acesso novamente aos serviços do plano de saúde. Caso isso não seja feito no prazo de 10 (dez) dias, o CONTRATANTE tomará as medidas judiciais pertinentes ao caso. Sem mais
Local e data Contratante