Direito ao Reembolso: Quando o plano de saúde é obrigado a pagar?

Aprenda quando você tem direito de ser reembolsado por despesas médicas fora da rede e qual o prazo máximo para a operadora devolver seu dinheiro.

Publicado em 4 de setembro de 2026

Equipe 8 Corretora

Fonte oficial: **Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)**
Data da notícia: Garantia de Atendimento e Reembolso | **Data de acesso:** 04 de setembro de 2026
Categoria: Dúvidas Frequentes

Por que isso importa para você?

Imagine precisar de uma consulta com um especialista urgente ou ter uma emergência médica em viagem, e não haver hospital da rede própria do seu plano por perto. Saber como e quando solicitar o reembolso é essencial para não arcar com um prejuízo injusto.

Pontos principais:

A regra da ANS é clara: o reembolso é garantido por lei nas seguintes situações:

- **Urgência e Emergência:** Quando o beneficiário precisar de atendimento emergencial e não for possível utilizar a rede credenciada do plano (por exemplo, ausência de clínicas na cidade ou indisponibilidade de atendimento no tempo hábil).
- **Ausência de rede credenciada:** Quando a operadora não tem nenhum prestador para aquele procedimento no município do cliente, e também não consegue oferecer transporte para outra cidade.
- **Prazo de Pagamento:** Uma vez que você apresenta as notas fiscais e a documentação na operadora, o reembolso deve ser feito em, no máximo, **30 dias**.

Cuidados e limites:

- **Plano de "Livre Escolha":** Diferente das regras de emergência, alguns planos mais premium possuem a cláusula de "Livre Escolha". Neste modelo, você pode ir a qualquer médico (mesmo sem ser emergência) e o plano reembolsa de acordo com uma tabela de valores preestabelecida no contrato.
- **O valor é integral?** Depende. Se foi uma falha da operadora (não havia rede credenciada), o reembolso deve cobrir o valor integral. Se for um reembolso por "livre escolha", o plano vai pagar apenas o limite da tabela contratada (se o médico cobrou R$ 600, mas o limite do seu plano é R$ 300, você será reembolsado em R$ 300).
- **Guarde os recibos:** Para pedir o reembolso, exija nota fiscal ou recibo oficial constando CRM, nome do paciente e descrição do procedimento.

Quer um plano que te dê a liberdade de escolher o próprio médico?
Nós trabalhamos com as melhores operadoras do mercado que oferecem a opção de Reembolso (Livre Escolha). Fale com os consultores da 8 Corretora para encontrar o plano que dá match com a

sua rotina!