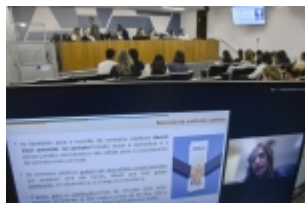


PROCON é contra rescisão unilateral de planos de saúde



Os contratos de planos de saúde não podem ser rescindidos unilateralmente pelas operadoras, na avaliação do coordenador do Procon Assembleia, Marcelo Barbosa. Ele participou da reunião da Comissão de Defesa da Pessoa com Deficiência da Assembleia Legislativa de Minas Gerais (ALMG) da última terça-feira (11/06/24).

A audiência foi convocada a pedido da deputada Lud Falcão (Podemos) para debater o cancelamento unilateral dos planos de saúde das pessoas com autismo e propor medidas para garantir os seus direitos. A parlamentar recebeu diversas denúncias de interrupções de contratos a critério exclusivo das operadoras, que prejudicam especialmente os pacientes com transtorno do espectro autista (TEA).

Segundo Marcelo Barbosa, tanto a Constituição Federal quanto o Código de Defesa do Consumidor garantem os direitos dos usuários dos planos de saúde. Na sua avaliação, essas duas normas deveriam ser aplicadas juntamente com a Lei Federal 9.656, de 1998, que regulamenta o funcionamento dos planos de saúde.

Conforme lembrou o coordenador do Procon Assembleia, a dignidade da pessoa humana é um direito assegurado pela Constituição Federal. Por sua vez, o Código de Defesa do Consumidor garante o respeito à dignidade, à saúde e à segurança e a proteção da vida do consumidor. No entendimento de Marcelo Barbosa, os contratos firmados com os planos de saúde não podem ser contrários a essas disposições legais.

O cancelamento unilateral dos planos de saúde pelas operadoras, permitido para os contratos coletivos, constitui uma prática abusiva para os consumidores, na opinião do coordenador do Procon Assembleia. Segundo Marcelo Barbosa, essa regra prejudica especialmente idosos e pessoas com deficiência, que são considerados hipervulneráveis. *“Somos favoráveis a que não haja rescisão unilateral em nenhum tipo de plano, seja individual ou coletivo”*, afirmou.

Pais relatam problemas no tratamento de filhos autistas

As restrições impostas ao atendimento pelas operadoras provocam grandes prejuízos para as pessoas com TEA. O presidente da Associação dos Amigos do Autista, William Fernandes Boteri, tem um filho de 17 anos diagnosticado com autismo nível 3 (o mais grave) e contou que desistiu de ter plano de saúde por causa da burocracia imposta pelas operadoras.

Ele relatou que o filho precisa de tratamento com terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, psicólogo e psiquiatra. Os custos giram entre R\$ 5 mil e R\$ 6 mil por mês. Diante das dificuldades para utilizar a rede credenciada, muitos pais decidem cancelar o plano de saúde e fazem uma poupança para pagar pelo tratamento particular, mas essa não é a situação ideal. *“Queremos a tranquilidade de termos um atendimento de qualidade para os nossos filhos, seja de madrugada ou não”*, afirmou.

A coordenadora do Instituto A, Camila Nogueira Fernandes, vive em Poços de Caldas (Sul de Minas) com o filho de 19 anos, também diagnosticado com autismo nível 3. Ela destacou a dificuldade para dar continuidade ao tratamento na rede credenciada com profissionais de saúde que já formaram vínculo com o paciente autista.

Para Camila, a família deveria ter o direito de escolher os profissionais que vão prestar atendimento pelos planos de saúde, pois, sem vínculo com o paciente, o tratamento não funciona, segundo ela. *“Meu filho, antes de ser autista, é um cidadão. O tratamento dele não pode ser descontinuado”*, defendeu.

Marco regulatório proíbe exclusão de pacientes por serem autistas

Diante das críticas, a gerente-geral regulatória da Estrutura dos Produtos da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), Fabrícia Goltara, esclareceu que o marco regulatório do setor proíbe a exclusão de pessoas dos planos de saúde em razão da idade ou da condição de pessoa com deficiência. Portanto, nenhuma pessoa pode ser impedida de participar de um plano de saúde. Essa determinação se aplica aos planos individuais e coletivos.

Por outro lado, os contratos coletivos podem ser rescindidos unilateralmente pelos planos de saúde, desde que haja prévia notificação aos segurados. Desde 2020, não há mais exigência de prazo mínimo para esse aviso, mas as condições que motivam as rescisões devem estar expressas nos contratos.

A deputada Lud Falcão quis saber quantos contratos foram rescindidos unilateralmente pelas operadoras tendo como causa a sinistralidade relacionada ao desequilíbrio econômico contratual, mas a representante da ANS não soube responder. A parlamentar disse que vai formalizar um requerimento à ANS para ter acesso a essa informação.

Lud Falcão ressaltou que os pais de autistas querem que seus direitos sejam reconhecidos, para garantir a dignidade de seus filhos. *“Não vamos deixar que as pessoas que precisam de plano de saúde sejam tratadas como mercadoria”*, afirmou. Ao final da reunião, ele informou que vai propor a criação de uma frente parlamentar em defesa dos usuários dos planos de saúde.

Foto: Divulgação

<https://www.jornalpanfletus.com.br.cp3.masterix.inf.br/noticia/5637/procon-e-contra-rescisao-unilateral-de-planos-de-saude> em 07/04/2026 07:30