

Por Iris Novaes

O STJ já reconhece, corretamente, em diversos julgados recentes, que referido tipo de contratação, denominada de "falso coletivo", deve se submeter as mesmas regras dos planos individuais e familiares

Temos que a normatização dos planos e seguros saúde é temática muito recente. As contratações das operadoras de saúde difundiram-se para a população por volta dos anos 1990 - e, com isso, a contratação das operadoras de saúde suplementar começou a ganhar força no Brasil.

Na minha ótica, jamais se esperou que o setor da saúde suplementar, em tão pouco tempo, ganhasse a força que ganhou. E, já em janeiro de 1999, entrou em vigor a principal lei que rege a temática no Brasil - a lei 9.656/98 (chamada de LPS - lei dos Planos de Saúde).

Pois bem. Referida lei entrou em vigência em janeiro de 1999 e, a partir dela, passou-se a falar em planos "antigos", ou seja, contratados anteriormente à vigência da lei e planos ditos "novos", contratados já no pós lei e, portanto, submetidos à ela. Com a nova lei, diversos setores da saúde suplementar passaram a ser regulamentados - e, com o crescimento do tema, os reajustes passaram a ser normatizados.

[Leia aqui na íntegra.](#)

Fonte: Migalhas, em 04.10.2022