

Deputados defendem CPI para investigar abusos das empresas do setor

O Procon de São Paulo constatou um aumento de 85% entre abril e maio deste ano nas reclamações de consumidores em relação a cancelamentos unilaterais de contratos de planos de saúde por parte das empresas. Robson Campos, do Procon, disse aos deputados da Comissão de Defesa do Consumidor que são noticiados cancelamentos de planos de idosos, de pessoas autistas e de pessoas com doenças raras.

“Simplesmente cancelam esses contratos, muitas vezes por um e-mail. No meio de um tratamento de um câncer, no meio de tratamentos extremamente necessários. E o que ocorre? Agravamento da doença, endividamento das famílias que estão no desespero e acabam contratando crédito para fazer o custeio particular”, contou.

Segundo Campos, os consumidores de planos de saúde são muito vulneráveis e precisam de proteção. Ele sugeriu alterações na [Lei dos Planos de Saúde](#) para não permitir rescisões unilaterais em planos coletivos empresariais ou por adesão.

Para Vitor Hugo Ferreira, da Secretaria Nacional de Defesa do Consumidor, a resolução da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) que permite a rescisão unilateral não pode ser superior à legislação de defesa do consumidor. Mas Carla Soares, da agência, disse que a Lei dos Planos de Saúde proíbe apenas o cancelamento unilateral de contratos individuais.

A diretora esclareceu que as empresas não podem selecionar consumidores específicos que terão planos cancelados, mas apenas contratos inteiros. Segundo Carla, deve ser respeitado o prazo mínimo de 12 meses de contrato para o cancelamento. Além disso, devem ser garantidos os tratamentos em curso.

Resultado negativo

Marcos Novais, da Associação Brasileira de Planos de Saúde, explicou que as operadoras apresentaram resultado negativo de R\$ 17 bilhões nos últimos três anos e estão buscando o equilíbrio de suas contas. Segundo ele, entre 2022 e 2023, a ANS encerrou a operação de 138 empresas por falta de sustentabilidade financeira.

Ele criticou a rápida incorporação de medicamentos caros como o Zolgensma, para atrofia muscular espinhal, que custa cerca de R\$ 10 milhões. Ele disse que 379 operadoras faturam menos de R\$ 7 milhões por mês.

“A gente não tem nenhum protocolo ou diretriz para tratamento das terapias, inclusive a terapia do Transtorno do Espectro Autista, dessa condição tão importante. Para longe disso. A gente recebe pedidos de 120 sessões por semana.”

O deputado Aureo Ribeiro (Solidariedade-RJ) disse que está coletando assinaturas para uma Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) sobre os abusos dos planos de saúde em relação aos consumidores.

Para o deputado Celso Russomanno (Republicanos-SP), é preciso investigar como os planos de saúde dão prejuízo enquanto os hospitais vinculados a eles dão lucro.

Fonte: Agência Câmara de Notícias, em 15.05.2024