

***A Secretaria solicitou informações adicionais e continuará monitorando operadoras, com o objetivo de corrigir pendências e garantir o cumprimento integral das legislações vigentes***

A Secretaria Nacional do Consumidor (Senacon), do Ministério da Justiça e Segurança Pública (MJSP), emitiu a [Nota Técnica nº 2/2024](#) com estudo a respeito dos cancelamentos unilaterais de contratos feitos pelas operadoras de planos de saúde. A investigação foi motivada pelo aumento expressivo de reclamações registradas nos sistemas consumidor.gov.br e ProConsumidor.

Os cancelamentos e rescisões foram objeto de procedimento e monitoramento de mercado iniciado pelo Departamento de Proteção e Defesa do Consumidor (DPDC) e pela coordenação-geral de Estudos e Monitoramento de Mercado (CGEMM) da secretaria. Dezesete operadoras e quatro associações de saúde foram notificadas a prestarem esclarecimentos detalhados sobre suas práticas.

Embora as empresas tenham respondido e destacado a legalidade dos cancelamentos unilaterais em contratos coletivos empresariais ou por adesão, assim como em situações de inadimplência nos contratos individuais ou familiares, muitas não forneceram dados suficientes para uma análise completa, por isso foram solicitadas informações adicionais por meio da Nota Técnica.

Os questionamentos incluem o número de cancelamentos/rescisões contratuais unilaterais realizados pela operadora no ano de 2023 e 2024; os motivos alegados que justificariam tais procedimentos; quantos beneficiários estavam em tratamento; quantos beneficiários necessitam de cuidados ou assistência contínua de saúde; quantos são idosos ou possuem transtornos globais de desenvolvimento; e qual a faixa etária dos beneficiários com planos cancelados.

"Essa decisão abrupta gerou impacto significativo entre os beneficiários dos planos, que se viram surpreendidos pela rescisão unilateral dos contratos. O direito dos consumidores precisa ser respeitado", destacou o secretário Nacional do Consumidor, Wadih Damous.

**O que disseram os notificados**

Em resposta à notificação, algumas operadoras afirmaram que os cancelamentos ocorreram em contratos coletivos e empresariais, e não foram direcionados a pessoas vulneráveis. Outras, como a MedSênior, argumentaram que os cancelamentos foram realizados de acordo com a legislação vigente, especialmente com a Lei nº 9.656/98 e normas da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Afirmaram, ainda, que as rescisões e os cancelamentos ocorreram somente após tentativas de renegociação de débitos e prévia notificação aos clientes.

A Omint e a Prevent Sênior negaram ter realizado cancelamentos unilaterais imotivados. A Bradesco Saúde destacou que as rescisões contratuais obedecem estritamente às condições das apólices coletivas, garantindo comunicação antecipada e motivada aos segurados. Já HapVida e Notredame Médica mencionaram seguir as normativas da ANS quanto à comunicação e à portabilidade de planos.

Entre as operadoras que confirmaram os cancelamentos, a Assim Saúde relatou a rescisão de 41 contratos devido à inadimplência contratual. A rescisão afeta 2.652 beneficiários - dentre eles, pacientes em tratamento contínuo, idosos e pessoas com transtornos globais de desenvolvimento. A Care Plus e a VisionMed também detalharam os procedimentos adotados em seus contratos coletivos, respeitando as cláusulas específicas e normativas da ANS.

**Audiência Pública**

De acordo com o secretário Wadih Damous, a Senacon continuará acompanhando a situação e avaliando as medidas cabíveis para proteger os interesses dos consumidores afetados. Uma das

medidas adotadas pela secretaria será a realização de uma audiência pública para discussão do tema.

"É preciso assegurar que os direitos contratuais sejam respeitados e que os consumidores não sejam prejudicados por práticas que possam ferir o Código de Defesa do Consumidor", disse o secretário.

**Fonte:** Ministério da Justiça e Segurança Pública, em 12.07.2024