

Com o objetivo de garantir a proteção ao consumidor, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) publica uma nova Súmula Normativa que reforça o entendimento quanto à determinação de que nenhum beneficiário pode ser impedido de adquirir plano de saúde em função da sua condição de saúde ou idade. Também não pode haver exclusão de clientes pelas operadoras por esses mesmos motivos. Ou seja, é absolutamente vedada a prática da chamada seleção de risco por parte das operadoras. Essa norma vale tanto para planos individuais e familiares quanto para planos coletivos empresariais ou por adesão.

A **Súmula Normativa nº 27** será publicada na edição desta quinta-feira (11) do Diário Oficial da União (D.O.U). De acordo com a Súmula Normativa, nas contratações de planos coletivos empresariais ou por adesão, a proibição se aplica tanto à totalidade do grupo como também para um indivíduo ou parte dos membros.

Essa determinação existe desde a publicação da Lei 9.656, de 1998, que dispõe sobre a regulação das operadoras de planos de saúde no Brasil. “Estamos reforçando o entendimento dessas regras para as operadoras, beneficiários, contratante e corretores, deixando ainda mais clara essa questão com a redação da súmula. Nosso objetivo é assegurar ao consumidor que ele tem direito de adquirir um produto no setor de saúde suplementar sem restrições discriminatórias”, afirma o diretor de Normas e Habilitação dos Produtos e diretor de Gestão Interino da ANS, José Carlos Abrahão.

Atualmente, existem 1,4 mil operadoras de planos de saúde com registro ativo e 1,2 mil com beneficiários. Ao todo, são 50,8 milhões de consumidores em planos de assistência médica e 21,4 milhões em planos exclusivamente odontológicos. Em 2014, foram realizadas 56 milhões de terapias, 280,3 milhões de consultas médicas, 9,7 milhões de internações e 763 milhões de exames complementares.

Fonte: [ANS](#), em 10.06.2015.