

Por Laurence Duarte Araújo Pereira

1. Introdução

Desde o final de 2024, a ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar, passou a comunicar, por meio de sua presidência, em diversas ocasiões, a intenção em promover ações regulatórias visando i) a regulação dos cartões de desconto em saúde e ii) a regulação do chamado plano de saúde ambulatorial, com intuito de "resolver o problema dos planos individuais" que deixaram de ser comercializados pelas empresas do setor de saúde suplementar.

As motivações anunciadas pela ANS consistiam em dois principais pilares: i) a existência de uma decisão judicial prolatada pelo STJ, determinando à ANS que regulasse os cartões de desconto¹, e ii) um ferrenho debate travado entre as operadoras de planos de saúde e o Congresso Nacional no que se refere aos reajustes dos planos individuais, da dificuldade de acesso a estes, da judicialização e das coberturas obrigatórias, o que estaria trazendo prejuízos ao setor² e inviabilizando a comercialização de planos individuais³. Não obstante tenha a própria ANS recorrido da decisão prolatada pelo STJ, em 23 de outubro de 2024, a Agência publicou a Tomada Pública de Subsídios 5 (TPS 5/24), que tinha por objeto receber propostas para a reformulação das regras dos planos ambulatoriais, a fim de incentivar a venda de planos com cobertura para realização de consultas e exames de forma segura para o consumidor.

[Leia aqui na íntegra.](#)

Fonte: Migalhas, em 16.06.2025