

Por Martina Colafemina

A ausência de uma regulação específica e de fiscalização pela Agência Nacional de Saúde (ANS) facilita a criação dos contratos de planos de saúde **“falsos coletivos”**, que têm sido entendidos pelos magistrados, quase sempre, como abusivos. Essa situação, em que as operadoras vendem um plano atrelado a um CNPJ — como em um contrato coletivo empresarial — para integrantes de uma mesma família, tem colaborado para a já monumental judicialização da saúde suplementar.

Na maior parte dos casos, o “falso coletivo” nasce quando a operadora se recusa a fazer um plano de saúde individual. Como alternativa, a empresa oferece ao consumidor um plano coletivo, com a atrativa oferta de mensalidades mais baratas. Sem opção, o cliente aceita a proposta e cria um CNPJ para desfrutar do “falso coletivo”, mas depois descobre que os reajustes das mensalidades são abusivos e apela ao Judiciário.

[Leia aqui na íntegra.](#)

Fonte: ConJur, em 17.09.2025