Por Wadih Damous

Burocracia, falta de dados e regras engessadas de preço transformam a portabilidade de carências num labirinto que aprisiona o consumidor

A portabilidade de carências nos planos de saúde, embora garantida por lei e celebrada como uma vitória institucional, revela-se na prática um mecanismo de difícil efetivação. Dados recentes do setor, evidenciados em relatos publicados na imprensa e em órgãos de defesa do consumidor, mostram que o número de reclamações sobre entraves na migração entre operadoras explodiu nos últimos anos, superando a marca de 4,5 mil registros. Esse cenário alarmante evidencia uma incômoda e profunda dissonância entre a norma jurídica protetiva e a realidade do mercado. O direito assegurado no papel é sistematicamente barrado na guarita das empresas.

O nó central do problema reside na profunda assimetria de informação que afeta a relação entre os consumidores, as empresas e a própria Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). A ausência crônica de dados estruturados e públicos sobre o fluxo de portabilidade, quantas são solicitadas, quantas são negadas e qual o perfil exato desses usuários, configura um verdadeiro “vazio regulatório”. Sem essas métricas essenciais, o Estado fiscaliza no escuro. Enquanto isso, práticas veladas de seleção de risco persistem nos bastidores corporativos, penalizando sobretudo os idosos e os portadores de doenças preexistentes, que se veem em contratos antigos e abusivos.

Leia aqui na íntegra.

Fonte: Estadão, em 04.08.2026