

Por Elton Fernandes

Nos últimos anos, as principais operadoras de planos de saúde no Brasil deixaram de comercializar contratos individuais e familiares e passaram a privilegiar a venda de planos coletivos. Segundo dados da ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar), cerca de 70% dos beneficiários do setor estão hoje vinculados a contratos empresariais.

Chama atenção, no entanto, que, conforme dados do Ipes (Instituto de Estudos de Saúde Suplementar), dos 2,3 milhões de contratos coletivos vigentes em 2024 no país, 88% reúnem até quatro beneficiários. Esse movimento se reflete diretamente no contencioso. Acompanha-se, no mesmo passo, aumento expressivo da litigiosidade em torno dos reajustes aplicados no setor e, em consequência, da quantidade de perícias atuariais determinadas para apurar a suposta sinistralidade que justificaria tais aumentos.

A questão, contudo, é anterior. Se o contrato de plano de saúde, ainda que firmado em nome de pessoa jurídica, destina-se à cobertura de uma família, não deve ser tratado como empresarial, mas como familiar. Tal como venho sustentando no Manual de Direito da Saúde Suplementar, obra dedicada aos aspectos materiais e processuais das ações que envolvem planos de saúde, o verdadeiro plano empresarial é aquele vinculado à atividade produtiva da empresa contratante, com empregados diversos cobertos pelo contrato, jamais o que serve exclusivamente ao núcleo familiar do sócio.

[Leia aqui na íntegra](#)

Fonte: ConJur, em 11.06.2026