

Planos de saúde: nova norma estabelece que paciente pague até 40% do valor dos atendimentos



A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) anunciou que as operadoras de planos de saúde poderão cobrar dos clientes até 40% do valor de coparticipação e franquia. A nova regra consta em resolução normativa publicada no Diário Oficial da União nesta semana.

A coparticipação é a quantia paga pelo cliente à operadora quando há um procedimento ou evento envolvendo a saúde do consumidor. Já a franquia é o valor estabelecido no contrato do plano de saúde até o qual a operadora não tem responsabilidade de cobertura.

As duas categorias já estavam previstas em resolução desde 1998, mas a medida ainda não tinha sido regulamentada. Assim, não havia a definição legal do percentual máximo para a coparticipação, por exemplo. No entanto, a ANS orientava as operadoras dos planos a não cobrarem valores superiores a 30%.

Ainda de acordo com a norma, o valor máximo a ser pago, tanto pela coparticipação como pela franquia, não pode ser superior à própria mensalidade já paga pelo consumidor. Para você entender melhor, imagine que o cliente paga R\$ 200 todos os meses em um plano de saúde. Então, o limite mensal da coparticipação ou da franquia não pode ultrapassar R\$ 200. Dessa forma, o beneficiário pagará o valor máximo de R\$ 400.

Vale ressaltar que o limite poderá ser aumentado em 50% quando os planos de saúde forem empresariais e quando esse aumento for definido por meio de acordos ou convenções coletivas de trabalho.

As novas regras vão entrar em vigor em 180 dias e valem apenas para novos contratos realizados. Ou seja, contratos já em vigência não farão parte das mudanças na legislação.

<https://mail.real.fm.br/noticia/284/planos-de-saude-nova-norma-estabelece-que-paciente-pague-ate-40-do-valor-dos-atendimentos> em 25/06/2026 07:14