



PROJETO DE LEI Nº , de 2016.

(do Srs. Marcelo Squassoni e Celso Russomanno)

Altera a Lei n. 9.656, de 03 de junho de 1998, que “dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde”.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1.º Esta Lei inclui no artigo 14 da Lei 9.656, de 03 de junho de 1998, o parágrafo único e seus incisos I, II e III, que passa a vigorar na forma abaixo:

“Art. 14

.....

Parágrafo único. É vedada a discriminação das pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos nos planos de saúde, devendo as pessoas jurídicas de direito privado que operam planos de assistência à saúde e as cooperativas e as entidades ou empresas que mantêm sistemas de assistência à saúde, pela modalidade de autogestão ou de administração, adotarem as seguintes medidas:

I - ofertar planos privados de assistência à saúde específicos ao idoso em condição de igualdade com outros planos disponibilizados nas faixas etárias mais novas, devendo, obrigatoriamente, incluir hospitais de alto custo ou de primeira linha, exames médicos e laboratoriais, consultas médicas, tratamentos e cirurgias, e não podendo exceder o preço de um salário mínimo vigente por beneficiário com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos;



CÂMARA DOS DEPUTADOS

II - proceder à aceitação imediata da pessoa com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos interessada em contratar os produtos de que tratam o inciso I e o §1º do art. 1º desta Lei nº 9.656 de 03 de junho de 1998, sendo vedado qualquer forma de avaliação médica ou entrevista precedente ao seu ingresso;

III - promover a qualquer tempo a portabilidade de carências e a portabilidade especial de carências requeridas pelas pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos beneficiárias de planos privados de assistência à saúde.

..... (NR)”

Art. 2. Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões, em de de 2016.

JUSTIFICAÇÃO

As experiências diárias dos consumidores mostram que o setor de planos de saúde é bastante problemático e, reiteradamente, causa transtornos nos momentos em que o usuário mais precisa. São negativas de atendimento, demora ou recusas de liberação de exame ou cirurgia, reajustes abusivos, descredenciamentos de profissionais de saúde, hospitais e laboratórios, só para ficar em alguns exemplos. Esses problemas têm como pano de fundo a má atuação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), que tem o papel de regular o setor mas o faz de forma ineficiente, deixando de lado os planos de saúde coletivos e, principalmente, as pessoas com mais de 59 anos de idade.

Um levantamento feito pelo Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (Idec) em agosto de 2014 com as operadoras com maior



número de usuários em São Paulo, concluiu que os idosos encontram muitas dificuldades para contratar planos de saúde no estado. Foi considerada a contratação de planos individuais e familiares para usuários com mais de 60 anos.

Foram avaliadas as operadoras Amil, Bradesco Saúde, SulAmérica, Unimed Paulistana, Intermédica, Dix (pertencente à Amil), Green-Line, Porto Seguro, Prevent Senior, Mediservice, Santamália, Marítima, Allianz, São Cristóvão, Notre Dame, Golden Cross, Sistemas e Planos de Saúde, Biovida, Ameplan e MediSanitas.

Segundo o estudo, a primeira barreira é baixa oferta de planos individuais: entre as 20 maiores operadoras, somente oito comercializam esse tipo de plano (Ameplan, Biovida, GreenLine, Prevent Senior, Santamália, São Cristóvão, Unimed Paulistana e MediSanitas). Ainda assim, apesar de os sites da Ameplan e da São Cristóvão informarem que elas oferecem planos individuais, não foi possível estabelecer contato efetivo com as empresas.

O segundo grande problema foi o preço: o Idec cotou o valor do plano mais barato e do plano mais caro de cada uma das seis operadoras consideradas, para um usuário com idade de 75 anos. A média de preço dos planos mais baratos é de R\$ 551,04. A dos planos mais caros, R\$ 1.447,36. E a média dos valores de todos os 12 planos juntos é de R\$ 999,20.

Para saber se os valores cabem ou não no bolso de uma pessoa com mais de 60 anos, foi considerada a renda mensal dessa parcela da população. Segundo dados da última Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (Pnad) do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), realizada em 2011, 72,4% dos idosos possui rendimento mensal de no máximo dois salários mínimos. Em valores atuais, isso dá R\$ 1.448.

Assim, a média dos preços dos planos mais baratos representa quase 40% desse montante. A de todos os planos juntos, 70%. E a dos planos mais caros abocanharia a totalidade desse rendimento.

Entre as seis operadoras avaliadas pelo Idec, cinco adotam procedimentos para verificar o perfil do futuro consumidor. Ou seja, o



idoso interessado em adquirir um plano de saúde individual é submetido a um exame médico prévio ou ao que se chama de entrevista qualificada. As cinco empresas que adotaram o procedimento foram: Biovida, GreenLine, Santamália, Unimed Paulistana e MediSanitas.

Submeter o potencial consumidor a uma avaliação médica prévia como condicionante para a contratação do serviço é ilegal. O risco ao aceitar um paciente idoso é inerente à atividade exercida pela operadora, e ao exigir uma avaliação médica prévia à operadora sai em vantagem numa relação em que, por si só, o consumidor tem presunção de vulnerabilidade.

A exigência de avaliação médica prévia não é regulamentada pela ANS, mas há normas jurídicas desrespeitadas ao se fazer a exigência. É o caso do inciso X do artigo 5º da Constituição, segundo o qual a intimidade das pessoas é inviolável.

Outro indício de que idosos tendem a ter dificuldade em aderir planos de saúde individuais é que os corretores, no caso de algumas operadoras, sequer podem vender esse tipo de plano a pessoas com mais de 59 anos. Nelas o consumidor deve entrar em contato diretamente com a operadora, sem intermédio de corretor.

Por todo o exposto, não é crível que no momento de maior fragilidade de suas vidas, após a doação de esforços físicos e mentais na construção da família e da sociedade por mais de 59 anos, os idosos continuem a ser discriminados e expostos a práticas abusivas por parte das operadoras e administradoras de planos de saúde, em flagrante desrespeito aos princípios e garantias constitucionais.

Assim, pedimos diante da relevância do projeto ora apresentado, e de sua compatibilidade com o ordenamento constitucional brasileiro, o apoio dos ilustres pares para sua aprovação.

Sala das Sessões de de 2016.

Deputado Marcelo Squassoni
PRB/SP

Deputado Celso Russomanno
PRB/SP



CÂMARA DOS DEPUTADOS