



CÂMARA DOS DEPUTADOS

**REQUERIMENTO DE INFORMAÇÃO Nº , DE 2013  
(Do Sr. Roberto Freire)**

*Requer informações ao Ministro da Saúde Alexandre Padilha, sobre demora na análise de processos e tratamento diferenciado a determinados planos de saúde por parte da Agência Nacional de Saúde Complementar.*

Senhor Presidente,

Requeiro, com fundamento no art. 50, § 2º da Constituição Federal, combinado com o art. 115, inciso I, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados – RICD, que, ouvida a Mesa, sejam solicitadas informações ao Excelentíssimo Ministro da Saúde, Sr. Alexandre Padilha, sobre demora na análise de processos e tratamento diferenciado a planos de saúde por parte da Agência Nacional de Saúde Complementar.

Solicita-se que seja informado o seguinte:

- Tempo médio, mínimo e máximo para a análise pela ANS de processos abertos contra operadoras de planos de saúde;
- Relação dos processos em tramitação, sua data de ingresso e situação atual.

**JUSTIFICATIVA**

Segundo informações veiculadas pela imprensa, o programa de monitoramento dos planos privados de saúde da ANS é investigado pelo Ministério Público Federal por suspeita de favorecimento. A ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar) é acusada de poupar a Unimed Rio, excluindo o nome da operadora de uma das listas de empresas suspensas por não cumprirem



## CÂMARA DOS DEPUTADOS

prazos de atendimento de consultas.

A reportagem informa que antes de ser punida, a própria empresa pediu a suspensão dos planos, escapando da sanção. No mesmo dia, registrou novos produtos, autorizados pela agência, com nomes diferentes.

Órgão do governo responsável por fiscalizar os planos de saúde, a ANS levaria até 12 anos para analisar processos em que operadoras de planos de saúde foram acusadas de lesar seus clientes.

Nos últimos anos, vários profissionais se alternam entre cargos em operadoras de saúde e importantes posições na ANS.

A demora faz com que punições sejam canceladas e multas reduzidas, porque anos depois da abertura do processo regras foram extintas ou alteradas. A finalização de tais processos seria de grande importância para apoiar demandas judiciais dos usuários dos planos.

De acordo com a mesma matéria da Folha de São Paulo, dos processos julgados pela ANS neste ano, dois foram abertos há 12 anos. Em ambos os casos, a agência revogou as punições porque as regras que a justificaram não estavam mais em vigor.

Tais denúncias são extremamente graves e indicam um claro favorecimento das operadoras de planos de saúde em detrimento dos usuários. Dessa forma peço o apoio dos membros dessa comissão no objetivo de elucidar dúvidas e contribuir para o processo de transparência que um estado democrático exige.

Sala das Comissões, em 11 de março de 2013.

**Deputado ROBERTO FREIRE**

**PPS/SP**