

## **PROJETO DE LEI N° , DE 2013**

**(Do Sr. Ivan Valente)**

Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, para exigir prévia autorização da Agência Nacional de Saúde no caso de reajustes de planos ou seguros coletivos de saúde, e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei estabelece a exigência de autorização pela Agência Nacional de Saúde – ANS, para os reajustes de planos ou seguros de saúde coletivos, além de vedar a rescisão unilateral de contratos coletivos por parte das operadoras dos planos de saúde, por meio de alterações na Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde.

Art. 2º O art. 35-E da Lei nº 9.656, de 1998, passa a vigorar com a seguinte redação de seu § 2º.

“Art. 35-E (...):

.....  
§ 2º Nos contratos individuais e coletivos de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, independentemente da data de sua celebração, a aplicação de cláusula de reajuste das contraprestações pecuniárias dependerá de prévia aprovação da ANS, que

designará o valor teto dos reajustes anuais. Os reajustes anuais dos planos coletivos, individuais e familiares não poderão exceder a inflação acumulada no período, medida pelo IPCA (Índice de Preços ao Consumidor Amplo).

Art. 3º O art. 35-E da Lei nº 9.656, de 1998, passa a vigorar com a seguinte redação de seu inciso III:

“Art. 35-E (...):

.....

III - é vedada a suspensão ou a rescisão unilateral do contrato individual, familiar ou coletivo de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei por parte da operadora, salvo o disposto no inciso II do parágrafo único do art. 13 desta Lei, independentemente do contrato ter sido celebrado antes ou depois da vigência desta Lei.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor sessenta (60) dias após sua sanção.

## **JUSTIFICAÇÃO**

Essa proposição objetiva sanar grave problema que atinge os consumidores de planos de saúde coletivos em nosso País.

Os planos de saúde no Brasil são, em sua maioria, coletivos. Entre os planos comercializados a partir de 1999, apenas 20% são individuais ou familiares, e 80% são planos coletivos.

Destacamos ainda que dentre os planos coletivos, 85% possuem até 30 vidas, ou seja, têm pouco poder de negociação com as operadoras. Há casos em que os valores dos reajustes coletivos podem ultrapassar 100%, conforme pesquisas realizadas pelo IDEC (Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor).

Devido a falta de regras para o reajuste destes planos coletivos, esta questão tem sido extremamente judicializada, sendo que o

entendimento majoritário nos tribunais tem sido o de afastar os valores abusivos aplicados pelas operadoras. Tudo isso num quadro em que sequer a própria agência reguladora, a ANS, divulga os valores médios dos reajustes dos planos coletivos, sendo que o consumidor é surpreendido com valores abusivos.

O percentual já reduzido de planos individuais e familiares continua sofrendo acelerada queda de participação, tendo em vista que as grandes operadoras do setor têm evitado a venda de planos individuais, mas promovido a venda dos coletivos. Isso porque, além de serem mais lucrativos, os planos coletivos não estão submetidos a nenhuma exigência legal explícita de autorização prévia da ANS no caso dos reajustes anuais dos contratos coletivos.

Essa situação não guarda coerência com determinações do Código de Defesa do Consumidor – CDC -, que buscam garantir o direito básico à informação clara e adequada sobre a alteração dos valores dos serviços e que também procuram evitar que os consumidores sejam submetidos ao cumprimento de obrigações excessivamente onerosas.

Por outro lado, há ainda a quebra do princípio da previsibilidade e da segurança contratual, tendo em vista que no caso dos planos coletivos as operadoras não contam com nenhuma norma legal capaz de impedir a ruptura unilateral destes contratos, em prejuízo dos consumidores.

Por essa razão, essa proposição propõe alteração no art. 35-E da Lei nº 9.656, de 1998, dos planos de saúde, para que não apenas os reajustes dos planos individuais sejam objeto de autorização prévia da ANS, como já ocorre, mas também, os coletivos, a partir de um índice inflacionário oficial que é o IPCA. Além de vedar a suspensão unilateral de contratos por parte das operadoras para os planos coletivos, tendo em vista que tal proibição já é prevista pela referida lei para os planos individuais e familiares.

Ao estabelecer esta exigência, a ANS disporá de instrumento para a devida proteção aos consumidores de planos de saúde coletivos, que terão seus reajustes baseado em um índice de preço amplamente utilizado no país, o IPCA.

O fim das rupturas unilaterais de contratos representará também uma maior segurança aos consumidores dos planos coletivos, em

igualdade de direitos com os usuários dos planos individuais e familiares, que já tem esse princípio observado pela Lei.

Diante da relevância da matéria, solicito o apoio dos ilustres Pares para aprovar a proposição nesta Casa.

Sala das Sessões, em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2013.

Deputado IVAN VALENTE