

**PROJETO DE LEI Nº , DE 2015**  
**(Do Sr. Luiz Carlos Ramos)**

Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que “dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde”.

O Congresso Nacional decreta:

**Art. 1º** - A Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar acrescida do art. 16-A:

“Art. 16-A - As operadoras de planos de assistência à saúde ficam obrigadas a conceder aos consumidores titulares de plano individual ou familiar, no ato da renovação automática anual do contrato, a partir da primeira renovação, um bônus progressivo, até o limite especificado, quando o consumidor e ou seus dependentes, não utilizarem durante a vigência anual da cobertura prevista médico-hospitalar do Plano-Referência contratado, de acordo com a seguinte progressão:

- I – Classe um: 1ª Renovação, 5% de desconto;
- II – Classe dois: 2ª Renovação, 10% de desconto;
- III - Classe três: 3ª Renovação, 15% de desconto;
- IV - Classe quatro: 4ª Renovação, 20% de desconto;
- V - Classe cinco: 5ª Renovação, 25% de desconto.

Parágrafo 1º. Se durante a vigência do contrato anual, o segurado utilizar a cobertura assistencial médico-hospitalar do plano-referência à saúde contratado, ocorrerá uma redução na sua classificação, retornando para a classe inferior na tabela de bônus a que se encontra, dentro dos limites estabelecidos nos incisos de I a V deste artigo.

Parágrafo 2º. Nos casos de portabilidade de contratos, as operadoras de plano de assistência à saúde são obrigadas a aceitar as transferências de bônus de suas congêneres, desde que seja devidamente apresentada a cópia da apólice com o histórico do segurado.”

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

## **JUSTIFICAÇÃO**

Há dezessete anos, o Congresso Nacional oferecia ao País a regulamentação do setor de planos de saúde. Até então, vigorava nesse mercado verdadeira lei da selva, em que a parte fraca — o consumidor — era submetido a todo tipo de desrespeito e abusos.

Desde então, o setor passou a ser regulado por uma agência setorial, a legislação foi aperfeiçoada e houve um balizamento do mercado suplementar em saúde, de forma a permitir a expansão do setor e maior segurança jurídica para consumidores, prestadores e operadores de planos de saúde.

Evidentemente, toda legislação é passível de aperfeiçoamento. A cada momento histórico torna-se necessário que os representantes do povo façam a leitura das demandas da sociedade e proponham, debatam e introduzam novos dispositivos legais de forma a permitir o gozo dos direitos e a expansão das atividades em todos os setores da vida nacional.

Assim é que por meio de consultas e auscultas à população, aos prestadores de serviços e aos operadores de planos de saúde vislumbramos a necessidade que o mercado contasse com fator moderador do

uso dos contratos, a exemplo do que ocorre há décadas com o mercado de seguro automotivos.

No setor de planos de saúde, o consumidor paga o mesmo se utiliza intensivamente o contratado ou não. Demais, as operadoras, ao calcularem o risco, dividem o que calculam igualmente entre os que fazem uso abusivo dos seus planos e aqueles que o utilizam conscientemente.

Desse modo, propomos uma tabela de descontos progressivos que incidiriam sobre os contratos daqueles que se abstivessem de utilizá-lo ao longo da vigência anual. Em linhas gerais, renovar o contrato significa subir uma classe na tabela de bônus, e quando da necessidade de utilizar a cobertura assistencial hospitalar significa descer.

Cremos que a adoção dessa medida representará um desestímulo para a utilização inconsequente e desnecessária de serviços médico-hospitalares e permitirá considerável economia aos que utilizam de forma sensata.

Ante o exposto, e certo da relevância e alcance social da proposição, esperamos contar com o apoio dos ilustres Pares para sua aprovação.

Sala das Sessões, em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2015.

Deputado **LUIZ CARLOS RAMOS**  
Relator