

## **PROJETO DE LEI N° , DE 2017**

**(Do Sr. FLAVINHO)**

Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, para dispor sobre os critérios de reajuste de preço, nos contratos individuais e coletivos, dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º, e para criar mecanismos de regulação para o controle da demanda dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, para dispor sobre os critérios de reajuste de preço, nos contratos individuais e coletivos, dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º, e para criar mecanismos de regulação para o controle da demanda dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º.

Art. 2º O art. 10 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar acrescido do seguinte §5º:

“Art. 10.....

.....

§5º As operadoras dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º, na elaboração dos contratos com os consumidores, poderão criar mecanismos de regulação para o controle da demanda ou da utilização de serviços prestados.” (NR)

Art. 3º O art. 16 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar acrescido do seguinte §2º, renumerando-se o atual parágrafo único como §1º:

“Art. 16. ....

.....

§2º Os critérios de reajuste a que se refere o inciso XI do caput deste artigo devem levar em consideração a variação dos preços dos produtos utilizados pelas operadoras de planos de saúde, a ser calculada por meio de um índice setorial ou de outro critério definido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar. (NR)

Art. 4º O § 2º do art. 35-E da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar com a seguinte redação:

“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”. (NR)

Art. 5º Esta lei entra em vigor cento e oitenta dias após a sua publicação.

## JUSTIFICAÇÃO

Pela atual sistemática da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998<sup>1</sup>, os reajustes para os planos podem ocorrer em duas situações: por mudança de faixa etária, de acordo com critérios definidos pela legislação e pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), e pela variação de custos, que pode ser feito uma vez ao ano, na data de aniversário do contrato.

Nos planos coletivos com mais de 30 beneficiários, o índice de reajuste por variação de custos é definido conforme as normas contratuais livremente estabelecidas entre a operadora de planos de saúde e a empresa que contratou o plano. Nos individuais, familiares e coletivos com até 30 beneficiários, o limite de reajuste é definido pela ANS e leva em consideração a média dos percentuais de reajuste aplicados pelas operadoras aos planos coletivos com mais de 30 beneficiários. Com isso, se as operadoras aplicarem reajuste excessivos aos planos coletivos, como tem ocorrido nos últimos anos, o percentual máximo de reajuste da ANS para os individuais também fica muito alto.

Diante disso, percebemos que os reajustes de preços dos clientes de planos individuais e de planos coletivos devem estar sujeitos a um fator único, que leve em consideração a variação dos preços dos produtos utilizados pelas operadoras de planos de saúde, a ser calculada por meio de um índice setorial ou de outro critério estabelecido definido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar. Como o objetivo do reajuste de custos é promover o equilíbrio financeiros dos planos, não há razões para se diferenciar os critérios de reajuste de planos individuais e coletivos. Em todas as situações, os reajustes devem estar limitados por um índice setorial, para evitar distorções.

Ainda nesse cenário de análise de preços cobrados ao consumidor, é preciso ressaltar que o mau uso dos serviços dos planos de saúde reflete no aumento da mensalidade de todos os clientes da carteira. Por isso, consideramos imprescindível que a Lei nº 9.656, de 1998, seja alterada,

---

<sup>1</sup> [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L9656compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9656compilado.htm)

para que as operadoras possam criar mecanismos de regulação para o controle da demanda ou da utilização de serviços prestados. Com isso, elas poderão reduzir custos evitáveis, sem, obviamente, impedir ou dificultar o atendimento em situações emergenciais e limitar a assistência à saúde em situações legítimas.

Em razão do exposto, pedimos aos nobres Pares apoio para a aprovação deste Projeto.

Sala das Sessões, em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

**FLAVINHO  
Deputado Federal – PSB/SP**