



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Federal **Francisco Chapadinha**

PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO Nº , DE 2018
(Do Sr. FRANCISCO CHAPADINHA)

Susta a Resolução Normativa nº 433,
de 27 de junho de 2018, da Agência
Nacional de Saúde Suplementar.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica sustada, nos termos do art. 49, V e XI, da
Constituição Federal, a Resolução Normativa nº 433, de 27 de junho de 2018,
da Agência Nacional de Saúde Suplementar.

Art. 2º Este Decreto Legislativo entra em vigor na data de sua
publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Há cerca de dois anos, o então Ministro da Saúde Ricardo
Barros criou, por meio da Portaria nº 1.482, de 4 de agosto de 2016¹, um grupo
de trabalho para discutir e elaborar um projeto de um plano individual
acessível.

Em janeiro de 2017, submeteram-se à consideração do Diretor-
Presidente da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) as propostas²
formuladas pelo Grupo de Trabalho, entre as quais destacou-se o uso de
fatores moderadores (como a coparticipação) nos contratos de planos privados
de assistência à saúde.

¹ <http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=26&data=05/08/2016>

²

http://www.ans.gov.br/images/stories/Participacao_da_sociedade/2017_gt_planos_acessiveis/proposta_planos_acessiveis_33902036554201797.pdf



Em decorrência deste documento, a Agência Nacional de Saúde Suplementar criou, por meio da Portaria nº 8.851, de 23 de março de 2017³, um grupo de trabalho para avaliar a proposta da criação do plano de saúde acessível. Este grupo finalizou seu trabalho mediante apresentação de Relatório Descritivo⁴, que mencionou que a ANS estava produzindo uma resolução normativa para tratar do assunto de coparticipação.

A mencionada norma foi publicada recentemente. Trata-se da Resolução Normativa (RN) nº 433, de 27 de junho de 2018⁵, que lançou no ordenamento jurídico uma série de regras abusivas e prejudiciais ao consumidor.

Como expusemos na breve contextualização que desenvolvemos nos parágrafos anteriores, a RN nº 433, de 2018, foi elaborada numa conjuntura política em que têm sido feitos esforços para emplacar o famigerado plano acessível de saúde. Essa Resolução, que veicula regras abusivas, tem como objetivo iniciar o desmonte das garantias dos consumidores da saúde suplementar, conquistadas com árduo esforço na elaboração da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998⁶ (Lei dos Planos de Saúde).

A estipulação de um limite de 40% para a coparticipação é um contrassenso. No próprio Relatório Descritivo da ANS que citamos, representantes do Ministério Público do Rio de Janeiro mencionaram que entendem abusiva a coparticipação que excede 30% do valor do procedimento.

Com os altos valores de coparticipação previstos na RN, a tendência é que os beneficiários de planos de saúde acabem buscando o Sistema Único de Saúde para a realização de procedimentos mais caros, na

³ <http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=2&pagina=48&data=24/03/2017>

⁴

http://www.ans.gov.br/images/stories/noticias/pdf/VERS%C3%83O_FINAL_RELATORIO_DESCRITIVO_GT_ANS_PROJETO_PLANO_DE_SAUDE_ACESSIVEL_FINAL_.pdf

⁵ http://www.impresanacional.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/27571385/do1-2018-06-28-resolucao-normativa-rn-n-433-de-27-de-junho-de-2018-27571335

⁶ http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9656.htm



tentativa de escapar do endividamento. Com isso, o SUS, que já sofre com déficit de financiamento, tende a ficar ainda mais sobrecarregado.

Em trabalho⁷ publicado neste ano pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, o especialista em políticas públicas e gestão governamental Edvaldo Batista de Sá destacou que, entre as consequências indesejadas da coparticipação, está o fato de esse mecanismo “reduzir o grau de mutualismo entre os segurados e limitar o acesso dos mesmos aos cuidados necessários, especialmente aos mais caros, podendo forçá-los a recorrer ao SUS e/ou pagar do próprio bolso”. Ressaltou, ainda, que o uso de esses mecanismos poderia resultar no aumento da judicialização.

Acreditamos, portanto, que a RN nº 433, de 2018, representa uma afronta à Lei nº 9.656, de 1998, e ao Código de Defesa do Consumidor. É resultado de uma exorbitância do poder regulamentar e, por isso, não merece continuar vigendo.

Antes da Lei dos Planos de Saúde, imperava a desordem. As operadoras, livremente, perpetravam condutas abusivas que expunham a risco vida de milhares de pessoas, justamente nos momentos em que mais precisavam. Com a sua edição, diversas distorções e abusos foram sanados.

Por isso, não podemos permitir o retrocesso. Não podemos deixar que a ANS exorbite o seu Poder regulamentar e crie normas contrárias às leis que garantem direitos ao consumidor. Não podemos permitir que preponderem os interesses das operadoras, cujo lucro só aumenta a cada ano⁸, em detrimento das faculdades dos consumidores, que já são tão pressionados pelo reajuste de suas mensalidades, que, nos últimos anos, tem superado (e muito) a inflação⁹.

Pedimos, portanto, apoio dos nobres parlamentares para a aprovação desta matéria.

⁷ http://www.ipea.gov.br/porta/images/stories/PDFs/nota_tecnica/180201_nt_47_disoc.pdf

⁸ <http://www.valor.com.br/empresas/5001906/lucro-das-operadoras-de-planos-de-saude-sobe-706-em-2016-afirma-ans>

⁹ <https://noticias.r7.com/economia/reajuste-de-planos-de-saude-coletivos-chega-a-19-em-2018-28062018>

Sala das Sessões, em de de 2018.

Deputado FRANCISCO CHAPADINHA

2018-8059