

PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO Nº , DE 2019

(Da Sra. DRA. SORAYA MANATO)

Susta o art. 14 da Resolução Normativa nº 195, de 14 de julho de 2009, da Agência Nacional de Saúde Suplementar.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica sustado, nos termos do art. 49, V e XI, da Constituição Federal, o art. 14 da Resolução Normativa nº 195, de 14 de julho de 2009, da Agência Nacional de Saúde Suplementar.

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

JUSTIFICAÇÃO

As administradoras de benefícios, empresas especializadas na administração de planos de saúde coletivos, aumentaram em número e em faturamento, desde que foram editadas as Resoluções Normativas da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) nºs 195¹ e 196², de 2009, que as regulamentaram. Consoante artigo publicado na Folha de São Paulo³, a receita das administradoras, de 2011 a 2017, cresceu 146% e chegou a 1,6 bilhão.

¹

<http://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=MTQ1OA>
==

²

<http://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=MTQ1OQ>
==

³ <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2018/08/intermediarias-entre-planos-de-saude-e-clientes-crescem-em-plena-crise.shtml>

Segundo o disposto no sítio eletrônico da ANS⁴, as administradoras de benefícios têm a responsabilidade de emitir boletos, de representar os beneficiários na negociação de aumentos de mensalidade com a operadora do plano e, dependendo do que for contratado, de absorver o risco da empresa, conselho, sindicato ou associação profissional contratante quanto a atraso ou não-pagamento de mensalidades. Ou seja: as administradoras fazem a intermediação da relação entre as operadoras e os beneficiários de planos.

Atualmente, na prática, a participação dessas intermediárias na contratação de planos de saúde coletivos (com exceção das operadoras na modalidade de autogestão) é uma obrigação – e não uma faculdade-, como deveria ser. Isso ocorre porque o art. 14 da RN nº 195, de 2009, determina que a operadora contratada (com exceção das autogestões) não poderá efetuar a cobrança das contraprestações pecuniárias diretamente ao beneficiário, exceto nas hipóteses previstas nos artigos 30 e 31 da Lei 9.656, de 1998. A partir da vigência desse artigo, tornou-se inviável não contratar administradoras como intermediárias das relações com os beneficiários, pois as operadoras não mais podem “boletar” os consumidores de planos.

Essa norma, porém, é absurda, pois tenta impor às operadoras o dever de contratar empresas para intermediar a sua relação com os beneficiários de planos de saúde. Ultrapassa, assim, os limites da Lei nº 9.656, de 1998, que dispõe sobre planos de saúde, mas, em nenhum momento, condiciona o trabalho das operadoras ao auxílio das administradoras. Ademais, afronta o Código de Defesa do Consumidor, ao prejudicar o beneficiário que, mesmo sem querer, tem de remunerar uma intermediária na contratação de planos de saúde.

Nosso interesse não é acabar com as administradoras de benefícios. Queremos, na verdade, dar às operadoras de planos a oportunidade de decidir se querem ou não se utilizar de intermediários.

⁴ <http://www.ans.gov.br/planos-de-saude-e-operadoras/contratacao-e-troca-de-plano/dicas-para-escolher-um-plano/467-planos-coletivos>

Não podemos permitir o retrocesso. Os interesses pecuniários das administradoras não podem se sobrepor aos direitos do consumidor de planos de saúde. E a ANS não pode exorbitar do seu poder regulamentar e criar normas prejudiciais aos beneficiários de planos de saúde.

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

Sala das Sessões, em de de 2019.

Deputada DRA. SORAYA MANATO