



**CÂMARA DOS DEPUTADOS  
GABINETE DO DEPUTADO FEDERAL RAFAEL MOTTA**

**PROJETO DE LEI Nº \_\_\_\_\_, DE 2019  
(Do Sr. RAFAEL MOTTA)**

Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, para exigir da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS autorização prévia do reajuste de preços dos planos e seguros de saúde coletivos e disponibilização de avaliação das operadoras.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei altera o § 2º do art. 35-E da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, para exigir a autorização prévia da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS para o reajuste de preços dos planos e seguros de saúde coletivos e acrescenta o art. 35-N à referida Lei, para dispor sobre divulgação do desempenho e avaliação das operadoras.

Art. 2º 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 o 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. 3º. A Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 35-N:

“Art. 35-N A ANS disponibilizará informações e dados sobre o desempenho das operadoras, contendo no mínimo índices de avaliação da qualidade dos serviços prestados e de custo-benefício, para subsidiar a escolha dos cidadãos. ” (NR)

Art. 4º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.



## **JUSTIFICAÇÃO**

O reajuste dos planos de saúde se tornou nos últimos anos a principal reclamação recebida pelo Instituto de Defesa do Consumidor - Idec, deixando para trás outras queixas dos consumidores, como por exemplo a não cobertura de atendimento.

O principal motivo para tamanha insatisfação, segundo o instituto, é a falta de transparência e de regulamentação quanto aos reajustes praticados pelas operadoras dos planos de saúde coletivos. As empresas que vendem planos de saúde coletivos praticam reajustes abusivos nos contratos.

No caso dos contratos individuais e familiares, quem define o limite máximo de reajuste anual é a ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar). A regulamentação específica tem como objetivo evitar o aumento abusivo, pois o consumidor individual não possui nenhum poder de barganha perante a empresa administradora do plano.

Já para os planos coletivos por adesão e empresariais a decisão é tomada pelas operadoras, por meio de negociações com as administradoras e sem qualquer limite de valores. Mas o que se tem observado nos planos coletivos é que a negociação não está beneficiando o consumidor e que os reajustes estão sendo abusivos. O fato de haver uma coletividade de pessoas, representadas geralmente por associações de classe que possuem milhares de consumidores, por si só justificaria um aumento menor, visto que tantas pessoas garantem uma elevada arrecadação para os planos de saúde.

O abuso nos reajustes por parte das operadoras de planos tem levado a um aumento da judicialização da saúde. De acordo com levantamento da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), as ações na justiça contra planos de saúde registraram o maior número dos últimos sete anos em São Paulo. Durante o primeiro semestre do ano de 2018, o Tribunal de Justiça de São Paulo (TJ-SP) julgou 16.055 mil processos, em primeira e segunda instância. As principais causas das ações são relacionadas a negativas de cobertura e reajuste de mensalidade. Entre janeiro e junho de 2011, quando o levantamento foi feito pela primeira vez, foram registradas 3.300 mil ações, número que subiu para 14.623 em 2017. Desde o primeiro ano da pesquisa até hoje, o aumento é de 386%.

Para Rafael Robba, um dos autores da pesquisa e mestre em gestão e políticas de saúde, o aumento expressivo da judicialização contra planos de saúde no



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**GABINETE DO DEPUTADO FEDERAL RAFAEL MOTTA**

estado de São Paulo nos últimos anos é resultado de diversos fatores, principalmente das constantes práticas abusivas das empresas de planos de saúde. — Sabe-se que 80% dos contratos ativos de planos de saúde são coletivos. Assim, podemos deduzir que a maioria das ações que questionam reajuste são provenientes destes contratos. Nesse contexto, há ainda a falta de regulamentação para esta modalidade, o que gera uma judicialização enorme, à medida que o cliente se sente lesado com aumentos que não são explicados pelas operadoras — diz.<sup>1</sup>

Havendo a regulamentação dos reajustes dos planos coletivos pela ANS essas questões deixariam de ser levadas ao Judiciário, o que é bom para todos, pois o custo com a judicialização tanto na esfera pública quanto privada de saúde não é interessante para ninguém — governos, sociedade, consumidores e contribuintes.

Além disso, nossa proposta busca induzir na ANS um programa de avaliação constante e disponibilização de informações sobre as operadoras, para que sirva de subsídio ao cidadão no momento de sua escolha e, ainda, promova a concorrência entre as entidades que atuam nesse setor.

Assim, a fim de dar solução a essa insegurança pela qual passam os consumidores de planos de saúde coletivos, rogo aos nobres pares o apoio necessário para a aprovação desta proposição.

Sala das Sessões, em 21 de maio de 2019

Deputado **RAFAEL MOTTA**  
**PSB/RN**

---

<sup>1</sup> <https://oglobo.globo.com/economia/clientes-de-planos-de-saude-coletivos-conseguem-reduzir-reajuste-na-justica-22875676>