

**PROJETO DE LEI N° , DE 2019.
(Do Sr. Felipe Carreras)**

Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, determinando que planos com até 30 pessoas sejam equiparados aos contratos individuais.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

“Art. 1º O art. 35 da Lei n.º 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar acrescido do parágrafo 9º, com a seguinte redação:

‘Art. 35

.....
§9º os planos coletivos com até 30 vidas serão regulados nos termos dos planos individuais conforme disciplinado nesta lei.”

Art. 2º Esta lei entra em vigor 180 dias da data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

Por determinação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), por meio da Resolução Normativa 309 (RN 309), os reajustes contratuais para planos Coletivos Empresariais e por Adesão passam a ter uma nova metodologia de cálculo, considerando o agrupamento de empresas com menos de 30 beneficiários no plano.

Tal medida apresenta uma preocupação relevante e justa para a população, que os planos coletivos de grupos pequenos que podem exercer menor pressão na relação de consumo tenha um tratamento diferenciado.

Porém, como amplamente divulgado pela imprensa essa modalidade passou a ser chamada de “falsos coletivos”, pois as operadoras viram nesta modalidade uma possibilidade de vender planos de natureza individual de forma coletiva. O cerne da questão é que a Agência Nacional de Saúde



* C D 1 9 8 1 3 4 6 9 6 0 0 *

Suplementar (ANS) entende que nos casos de planos coletivos ela não tem o poder de regular da mesma forma que nos planos individuais.

Notadamente, observamos um crescente aumento de judicialização em face dessa deturpação da regra, ao mesmo tempo, vemos um crescimento de novas adesões nesta modalidade.

Observamos claramente que o consumidor se vê ludibriado, , ao optar por essa modalidade ao reparar que os reajuste praticados são muito superiores aos dos outros planos de saúde.

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) determina que os reajustes são únicos para essa modalidade de contrato. O porcentual é definido pela operadora, aplicado uma vez por ano.

Num documento oficial, a própria autarquia reconhece falhas na forma do reajuste. De acordo com a nota, de 2017, a ANS observa que determinadas operadoras usavam fatores estatísticos para impulsionar os reajustes "mesmo que a sinistralidade do período seja inferior à meta de sinistralidade estipulada pela operadora."

Em 2019, o reajuste médio dos falsos coletivos foi de 14,74%. Bem acima dos 10% determinados para reajustes individuais e da variação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA) no período, que foi de 4,66%.

Das 5,2 milhões de pessoas vinculadas a contratos falsos coletivos, 4,4 milhões (o equivalente a 86%) sofreram reajuste superior ao aumento das mensalidades de planos individuais. Uma das operadoras, que concentra 20% dos clientes, o reajuste foi de 18,9% - 8,9% a mais do que o reajuste do plano individual.

Precisamos dar um basta nesta farra das operadoras de planos de saúde, por isso apresentamos o presente projeto para que estes planos tenham as mesmas características que um plano individual, assim garantimos maior assertividade da agencia reguladora e consequentemente ampliamos a rede de proteção ao usuário.

Conto com o apoio dos nobres pares para a aprovação deste projeto de lei.

Sala das Sessões, agosto de 2019.

Deputado Felipe Carreras PSB/PE