



PROJETO DE LEI Nº , DE 2021
(Do Sr. Da Vitória – Cidadania/ES)

Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre a saúde suplementar, para proibir reajustes de planos de saúde.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º A Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar acrescida do seguinte artigo.

“Art. . Fica vedado o reajuste por sinistralidade, determinando sua substituição pelos índices da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS - das contraprestações pecuniárias estabelecidas nos contratos de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º e o Art. 16, inciso VII, alíneas “a”, “b” e “c” desta Lei, nos termos do regulamento.”

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Segundo a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), dos 47,1 milhões de usuários de planos de saúde no Brasil hoje, 67% têm planos empresariais e outros 14%, planos coletivos por adesão. Os beneficiários de planos individuais ou familiares somam cerca de 19% do total.

Nos planos coletivos, o limite de 8,14% de reajuste definido pela ANS não se aplica. Ele é baseado na sinistralidade e os valores facilmente alcançam patamares de 15% e 20%. Os aumentos nas





mensalidades dos planos podem se tornar um enorme empecilho para os consumidores. Hoje, a ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar) autoriza [três tipos de reajustes](#): anual, por faixa etária e por sinistralidade - quando a empresa alega que o consumidor usou o plano mais do que o previsto.

Apesar dos aumentos estarem previstos em contrato e ocorrerem tanto nos planos individuais/familiares, quanto nos coletivos, é nesse último que a abusividade vem se intensificando mais a cada ano. A Agência não regula os reajustes anuais desse tipo de convênio, pois pressupõe que o poder de negociação é mais equilibrado. O resultado? As mensalidades tornam-se impagáveis. Contudo, mesmo com um cenário aparentemente desanimador, uma [pesquisa do Idec \(Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor\)](#) mostra que três em cada quatro consumidores que entraram na Justiça, entre 2013 e 2017, questionando o reajuste abusivo de seu plano de saúde coletivo, conseguiram suspender o aumento.

Precisamos ressaltar ainda que o tipo de contrato coletivo firmado entre as partes submete-se às normas do Código de Defesa do Consumidor, de acordo com a Súmula 469 do Superior Tribunal de Justiça, bem como a aplicação das diretrizes estabelecidas na Lei nº 9.656/98.

Ademais, há de se ponderar que o contrato firmado nos planos coletivos é do tipo de adesão, elaborado unilateralmente pelos planos de saúde, sendo óbvio que os consumidores não têm condições de discutir ou modificar seu conteúdo, tornando-se uma cláusula leonina.

O beneficiário do plano de saúde é vulnerável; é a parte mais fraca na relação jurídica contratual e, considerando esse fato, o art. 6º, inciso V, do Código de Defesa do Consumidor prevê que é direito básico do consumidor modificar cláusulas contratuais que estabeleçam prestações desproporcionais que as tornem excessivamente onerosas.

Para garantir a proteção ao consumidor, o art. 39, incisos V, X e XIII, do Código de Defesa do Consumidor dispõem que o fornecedor de produtos, sob pena de prática abusiva, não pode exigir do consumidor vantagem manifestamente excessiva, elevar sem justa causa o preço de serviços nem aplicar fórmula ou índice de reajuste diverso do legal. Por





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Da Vitória - CIDADANIA/ES

entendermos que é abusivo o reajuste de plano de saúde pelo índice que melhor atende aos interesses do fornecedor, é que apresentamos esta proposta legislativa.

Sala das Sessões, em de de 2021.

Deputado DA VITÓRIA
CIDADANIA/ES



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Da Vitoria

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD215842600800>

Câmara dos Deputados | Anexo III - Gabinete 579 | CEP 70160-900 - Brasília/DF

Tels (61) 3215-5579/3579 | dep.davitoria@camara.leg.br

