



CAMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO ESPECIAL DESTINADA A PROFERIR PARECER AO PL 7.419/06 - PLANOS DE SAÚDE

REQUERIMENTO N° _____, DE 2022

(Do Sr. LUIS MIRANDA)

Requer a realização de audiência pública, para debater sobre o rol exemplificativo dos procedimentos e eventos em saúde, bem como a lógica de lucros e as repercussões aos beneficiários dos planos de saúde.

Nos termos do art. 58, § 2º, II, da Constituição Federal, e dos arts. 24, III, 255 a 258, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, requero a Vossa Excelência que, ouvido o Plenário, a realização de audiência pública, para debater sobre o rol exemplificativo dos procedimentos e eventos em saúde, bem como a lógica de lucros e as repercussões aos beneficiários dos planos de saúde, convidando os seguintes representantes:

1. Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS;
2. Ministra Nancy Andrighi - Superior Tribunal de Justiça - STJ;
3. Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor - IDEC;
4. Associação Médica Brasileira – AMB;
5. Associação Nacional dos Aposentados, Deficientes, Idosos, Pensionistas e dos Segurados da Previdência Social - ANADIPS;
6. Federação Nacional de Saúde Suplementar – FenaSaúde;
7. Ministério Público Federal - MPF;
8. Marcos Chaib Mion - Apresentador, ator, escritor e ativista pela causa autista brasileira;
9. Conselho Nacional de Saúde – CNS;
10. Dra. Jéssica Ceron de Aquino – Representante da Sociedade Civil;
11. Dra. Miriam Nogueira Barbosa – Mãe de criança com deficiência e Médica com Doutorado na Fiocruz.

JUSTIFICATIVA





CAMARA DOS DEPUTADOS

O presente requerimento tem a finalidade de debater sobre o rol exemplificativo dos procedimentos e eventos em saúde, bem como a lógica de lucros e as repercussões aos beneficiários dos planos de saúde. Segundo o documento do CNS, diz que: “trabalhando numa lógica de lucro, os planos de saúde comumente negam procedimentos necessários e geralmente já oferecidos pelo SUS, com o argumento de o procedimento não estar previsto no rol da ANS.

Segundo matéria veiculada no UOL, no dia 13/04/2022, o reajuste dos planos de saúde individuais pode bater recorde e chegar a 16,3% neste ano, de acordo com projeções do setor. A ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar) é a responsável por determinar os percentuais de reajuste dos planos individuais todos os anos. O maior percentual autorizado até hoje foi de 13,57% em 2016. A FenaSaúde (Federação Nacional de Saúde Suplementar) projeta que o aumento seja de 16,3% neste ano. A entidade diz que o cálculo considera a variação das despesas assistenciais, a variação por faixa etária, a eficiência da operadora e a inflação do período.

Por outro lado, existe uma grande controvérsia em discussão no STJ que pode afetar a vida de todos os usuários de planos de saúde:

A Terceira Turma do STJ entende ser abusiva a cláusula que restringe as coberturas do plano de saúde àquelas elencadas no rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS.

A Quarta Turma entende que a prestação de serviços é restrita aos procedimentos constantes no rol da ANS e descritos no contrato, e que a observância da Lei nº 9.656/98 e do contrato é obrigatória pelas operadoras de planos de saúde..

Entenda o caso:

A Lei dos planos de saúde estabelece que todas as moléstias indicadas na Classificação Internacional de Doenças (CID) estão incluídas no chamado plano-referência, aquele de cobertura obrigatória pelos planos de saúde.

Somente podem ser excluídos da cobertura do plano os procedimentos e eventos de saúde: 1) não contratados pelos consumidores ou 2) aqueles que a lei estabelece como não obrigatórios, a exemplo dos tratamentos experimentais ou estéticos.

Assim, quando você contrata um plano de saúde você sabe aquilo que não foi contratado e por isso não será coberto e já conhece de antemão os





CAMARA DOS DEPUTADOS

tratamentos excluídos da cobertura pela própria lei, isso retrata transparência e segurança.

Ocorre que, a Lei que criou a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, lhe deu a atribuição de elaborar o rol de procedimentos e eventos em saúde, que constituirão referência básica para os fins do disposto na Lei dos Planos de Saúde.

Deste modo, a ANS elabora uma lista de procedimentos que constitui uma referência básica, uma garantia do que deve ser oferecido pelos planos de saúde.

Pois bem. É comum as operadoras de plano de saúde negarem a cobertura de determinados procedimentos indicados pelo médico como sendo o mais indicado para a saúde daquele paciente ao argumento de não constar no rol da ANS. Neste caso, o consumidor buscava o judiciário para comprovar que o procedimento não estava incluído naquelas duas hipóteses de exclusão: 1) não era excluído da cobertura pela lei e 2) constava da sua modalidade de contratação.

O judiciário então, vinha entendendo que o rol da ANS era meramente EXEMPLIFICATIVO, ou seja, constava o mínimo obrigatório a ser oferecido pelo plano de saúde. Assim, aquele tratamento advindo de um avanço da medicina indicado pelo médico, que pode garantir a vida do paciente, se não previsto no rol da ANS, deveria ser coberto pelo plano.

Acontece que, o entendimento mudou para uma Turma do Superior Tribunal Justiça, que passou a entender que aquele rol de procedimentos elaborado pela ANS, aquele que deveria ser uma referência básica de cobertura, era TAXATIVO, ou seja, os planos de saúde só estariam obrigados a cobrir aqueles procedimentos ou eventos de saúde que constassem na lista elaborada pela ANS. O que estiver fora do rol o plano não é obrigado a cobrir.

Vejam que esse entendimento contraria a própria lei que estabelece que todas as moléstias indicadas pela CID, estão incluídas no plano referencia e são de cobertura obrigatória.

Essas duas Turmas do STJ que tem entendimentos divergentes, vão julgar um recurso para pacificarem o entendimento sobre esse assunto e vão definir se o Rol da ANS tem caráter TAXATIVO ou EXEMPLIFICATIVO.

SIMPLIFICANDO:

Quando o rol é EXEMPLIFICATIVO, significa que a lista apresenta exemplos de procedimentos que os planos de saúde devem oferecer aos seus usuários e é possível determinar novas intervenções de acordo com a





CAMARA DOS DEPUTADOS

prescrição médica e a necessidade de cada paciente. Já com o rol TAXATIVO, esta lista determina os procedimentos que os planos de saúde devem oferecer aos seus clientes e, com isso, os planos passam a não ter obrigatoriedade na cobertura dos procedimentos fora dela.

ROL TAXATIVO MATA!

ROL TAXATIVO NÃO!

ROL TAXATIVO = PERDA DE DIREITOS!

ROL TAXATIVO = RETROCESSO!

As consequências desse julgamento, afetará significativamente a vida de todos de forma TAXATIVA, com a finalidade de impedir os benefícios para os possíveis tratamentos indicados pelos médicos que salvam vidas.

Com a aprovação do Rol Taxativo, TODOS serão prejudicados. Até você que não tem plano de saúde.

DIGA NÃO AO ROL TAXATIVO!

Com base no voto vista proferido pela Eminente Ministra Nancy Andrigui, no julgamento do ERESP 1886929-SP, os seguintes fundamentos jurídicos sustentam a natureza exemplificativa do rol da ANS:

Principais pontos:

Caso se atribua a natureza taxativa ao rol da ANS os beneficiários dos planos de saúde ficariam em posição de desvantagem exagerada nos contratos de assistência à saúde, pois as limitações de cobertura seriam definidas unilateralmente pelas operadoras, com amparo em atos normativos emitidos pela ANS que extrapolariam o seu poder meramente regulamentar.

“A ANS não pode restringir a cobertura mínima garantida por lei.”

“O reconhecimento da natureza taxativa desse rol esvazia, por completo, a razão de ser do plano-referência criado pelo legislador, que é garantir aos beneficiários, nos limites da segmentação contratada, o tratamento efetivo de todas as doenças listadas na CID, salvo as restrições que ele próprio – legislador – estabeleceu no art. 10 da Lei 9.656/199.”

“Igualmente não impressiona a afirmação quanto à impossibilidade de precificação adequada, pois, a par dos cálculos atuariais que permitem que as operadoras busquem o equilíbrio entre receitas e despesas, a ANS autoriza os reajustes visando à atualização das mensalidades, com o objetivo de compensar a variação dos custos médico-hospitalares e o incremento do risco, evitando o desequilíbrio econômico-financeiro dos contratos. Assim, são previstos o reajuste anual, além do reajuste por variação de faixa etária do beneficiário.”

“Uma análise superficial desses números mostra que, a despeito do aumento das despesas na última década, mantém-se o lucro das





CAMARA DOS DEPUTADOS

operadoras, o qual, ultimamente, gira em torno de bilhões de reais por ano. A propósito, ao analisar os dados disponibilizados pela ANS, o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – Ipea, fundação pública vinculada ao Ministério da Economia, concluiu que o “lucro líquido per capita de planos de saúde mais que dobrou em quatro anos” e que, “de 2014 a 2018, receita do setor aumentou mesmo com queda no número de usuários”

“É dizer, a peculiaridade da espécie chama à reflexão que o reconhecimento, por esta Corte, da natureza taxativa do rol da ANS representaria, para as instâncias ordinárias, orientação jurisprudencial que desestimula a análise minuciosa e individualizada que o jurisdicionado, enquanto paciente em busca da sua cura, merece. Reforça, afinal, a ideia de que o rol deve ter natureza exemplificativa, de modo que a obrigatoriedade de cobertura do tratamento, pelas operadoras, dependerá das circunstâncias particulares de cada lide”

E por fim, ressalta ainda a Ministra com brilhantismo que “ não cabe a ANS estabelecer outras hipóteses de exceção da cobertura obrigatória pelo plano referência, além daquelas expressamente previstas nos incisos do art. 10 da Lei 9.656/1998, assim como não lhe cabe reduzir a amplitude da cobertura, excluindo procedimentos ou eventos necessários ao pleno tratamento das doenças listadas na CID, ressalvadas, nos termos da lei, as limitações impostas pela segmentação contratada.”

Isso significa que o Rol taxativo vai usurpar do consumidor o seu direito garantido pela lei com respaldo na constituição da cobertura de todas as doenças listadas pela CID e restringir em ofensiva legal a cobertura a 3.000 mil procedimentos ou eventos em saúde previstos no rol.

Ante o exposto, solicito aos ilustres Pares a aprovação do presente requerimento de audiência pública pela extrema importância sobre o tema.

Sala das Sessões, de Junho de 2022.

DEPUTADO LUIS MIRANDA

REPUBLICANOS – DF

