



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

## **\*PROJETO DE LEI N.º 426, DE 2024**

**(Do Sr. Alex Manente e outros)**

Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, para prever que a Agência Nacional de Saúde Suplementar será responsável por estabelecer anualmente o índice máximo para o reajuste dos planos de saúde coletivos.

**DESPACHO:**

APENSE-SE À(AO) PL-1359/2022.

**APRECIÇÃO:**

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

**PUBLICAÇÃO INICIAL**

Art. 137, caput - RICD

**(\*) Atualizado em 13/3/2024 para inclusão de coautores.**

**PROJETO DE LEI Nº                      , DE 2024**  
**(Do Sr. Alex Manente)**

*Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, para prever que a Agência Nacional de Saúde Suplementar será responsável por estabelecer anualmente o índice máximo para o reajuste dos planos de saúde coletivos.*

Apresentação: 26/02/2024 17:16:14.377 - Mesa

PL n.426/2024

O Congresso Nacional decreta:

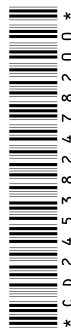
**Art. 1º** A Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Artigo 35-A. A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) será responsável por estabelecer, anualmente, o índice máximo de reajuste dos planos de saúde coletivos, levando em consideração índices econômicos, inflacionários, custos médicos e hospitalares, bem como outros fatores relevantes para garantir a sustentabilidade do setor e a equidade no acesso aos serviços de saúde.

§ 1º O teto de reajuste anual dos planos de saúde coletivos será definido pela ANS após consulta pública e análise técnica fundamentada, considerando as peculiaridades e especificidades do mercado de planos de saúde coletivos, bem como os impactos econômicos e sociais decorrentes de eventual aumento nos custos dos planos e garantindo transparência e participação dos interessados no processo decisório.”

“Artigo 35-B: Os planos de saúde coletivos somente poderão aplicar reajustes anuais em conformidade com o índice estabelecido pela ANS, respeitando os limites determinados e assegurando a manutenção da qualidade e acessibilidade dos serviços de saúde prestados aos beneficiários.”

**Art. 3º** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.



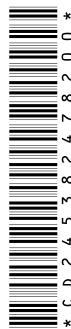
## JUSTIFICAÇÃO

Este Projeto de Lei visa proteger os interesses dos usuários de planos de saúde coletivos, corrigindo a falta de regulamentação específica para o reajuste desses planos que muitas vezes apresentam aumentos abusivos e prejudiciais aos consumidores. Hoje, a Legislação dos Planos de Saúde só prevê limites aos reajustes de planos individuais. Os contratos coletivos também são regulados pela ANS, mas não há regras para a correção dos valores fixados pela agência. Os planos de saúde coletivos são baseados na livre negociação entre as partes contratantes, sendo responsabilidade da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) apenas monitorar os índices adotados, e não estabelecer um índice como teto.

Os consumidores, constantemente, acabam por desistir da saúde suplementar por conta de reajustes nos seus planos de saúde que apresentam índices ilimitados, levando a valores exorbitantes. A preocupação não é para menos. No ano passado, os planos coletivos tiveram alta de até 25%. Já os planos individuais, que têm os reajustes regulados pela ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar), subiram 9,63%. Para este ano, os aumentos devem ser semelhantes aos do ano passado. Os planos coletivos, que representam cerca de 70% do setor, devem chegar a um reajuste médio de 25%.

A Lei dos Planos de Saúde completou 25 anos recentemente, e há consenso no mercado que é urgente a sua atualização. A regulação dos planos coletivos é o principal pleito das entidades de defesa do consumidor. Se faz imperativo que possamos garantir que os reajustes anuais sejam estabelecidos de forma transparente, justa e equilibrada, contribuindo para a estabilidade e sustentabilidade do setor de saúde suplementar no Brasil.

Os planos de saúde coletivos são parte integrante do sistema de saúde suplementar no Brasil e representam uma parte significativa do mercado, atendendo a milhões de beneficiários em todo o país. Portanto, devem estar sujeitos às regulações que visam proteger os interesses dos

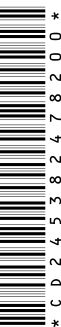


consumidores, garantindo-lhes acesso a serviços de saúde de qualidade a preços justos e acessíveis.

Assim, se faz necessário que a ANS tenha a prerrogativa de estabelecer um teto máximo para os reajustes anuais dos planos de saúde coletivos, assegurando que tais aumentos sejam justos, transparentes e baseados em critérios técnicos e econômicos sólidos.

Sala das Sessões, em      de fevereiro de 2024.

**Deputado Alex Manente**  
**Cidadania/SP**



## **COAUTORES**

Any Ortiz - CIDADANIA/RS  
Amom Mandel - CIDADANIA/AM



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO – CEDI  
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

**LEI Nº 9.656, DE 3 DE JUNHO  
DE 1998**

<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:199806-03:9656>

**FIM DO DOCUMENTO**