



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 2.081, DE 2024 **(Do Sr. Ivan Valente)**

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 proibir a rescisão unilateral de contratos coletivos e prever a competência da Agência Nacional de Saúde Suplementar para regular a variação anual de contraprestações.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-1408/2023.

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

PROJETO DE LEI Nº , DE 2024

(Do Sr. Ivan Valente)

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 proibir a rescisão unilateral de contratos coletivos e prever a competência da Agência Nacional de Saúde Suplementar para regular a variação anual de contraprestações.

O Congresso nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 9.656/1998 para proibir a rescisão unilateral de contratos coletivos e prever a competência da Agência Nacional de Saúde Suplementar para regular a variação anual de contraprestações.

Art. 2º A Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 13.....

Os contratos de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei têm renovação automática a partir do vencimento do prazo inicial de vigência, não cabendo a cobrança de taxas ou qualquer outro valor no ato da renovação. Parágrafo único. Os produtos de que trata o caput, contratados individual ou coletivamente, terão vigência mínima de um ano, sendo vedadas:

.....” (NR)

- I - a recontagem de carências;
- II - a suspensão ou a rescisão unilateral do contrato, salvo por fraude ou não-pagamento da mensalidade por período superior a sessenta dias, consecutivos ou não, nos últimos doze meses de vigência do contrato, desde que o consumidor seja comprovadamente notificado até o quinquagésimo dia de inadimplência; e
- III - a suspensão ou a rescisão unilateral do contrato, em qualquer hipótese, durante a ocorrência de internação do titular.



Art. 3º A Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar com acrescida do seguinte dispositivo:

“Art. 15-A. A Agência Nacional de Saúde Suplementar é competente para regular a variação anual das contraprestações pecuniárias de planos de saúde contratados individual ou coletivamente.

§1º Os reajustes de planos de saúde contratados individualmente deverão respeitar índice máximo autorizado anualmente pela Agência, nos termos estabelecidos em regulamento.

§ 2º A ANS deverá editar regulamento que disponha sobre a fórmula e parâmetros de cálculo, a limitação máxima e a fiscalização dos reajustes anuais aplicados a planos de saúde contratados coletivamente no prazo de 180 dias da entrada em vigor desta Lei.”

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

JUSTIFICATIVA

A Lei de Planos de Saúde foi um importante marco para regular o mercado de planos de saúde e mitigar práticas abusivas até então correntemente praticadas pelas empresas nele atuantes. Contudo, há ainda importantes omissões regulatórias que acabam permitindo que algumas destas práticas sejam adotadas como regra no mercado, ameaçando diretamente o direito à saúde e, frequentemente, à própria vida dos consumidores de planos de saúde.

Uma destas omissões consiste no fato de que, em sua redação atual, a Lei de Planos de Saúde proíbe apenas a rescisão unilateral imotivada nos contratos individuais ou familiares, que constituem menos de 20% do mercado de planos de saúde. Como resultado, é muito comum que operadoras de planos de saúde pratiquem cancelamentos de planos de saúde para realizar seleção de risco e cortar carteiras deficitárias de seu portfólio.

Ilustram este fato diversas matérias jornalísticas veiculadas recentemente na mídia, dando conta do desligamento forçoso de consumidores vulneráveis vinculados a planos coletivos, como pessoas com deficiências, idosos ou mesmo pacientes no meio de tratamentos complexos. Por este motivo, o Projeto sugere que



a Lei seja alterada para estender a proibição de cancelamentos unilaterais também aos contratos coletivos.

Outra importante omissão da redação atual da Lei de Planos de Saúde está relacionada ao tema dos reajustes anuais de planos de saúde. A nível infralegal, através da RN nº 441/2018, a ANS regula os reajustes anuais de planos individuais e familiares, estabelecendo anualmente um limite máximo que deve ser observado nestes tipos de contrato.

Os planos coletivos, por outro lado, não são regulados pela Agência, o que acaba permitindo mais uma série de práticas abusivas por parte das operadoras. Segundo dados da própria ANS¹, os reajustes médios aplicados a planos coletivos de janeiro a novembro de 2023 foram de 14,38%, quase cinco pontos percentuais acima do reajuste máximo autorizado para planos individuais e familiares em 2023 (9,63%) e mais de três vezes o valor da inflação acumulada naquele ano (4,62%). Estes percentuais exorbitantes corroem o orçamento das famílias e, frequentemente, têm por efeito a expulsão de consumidores que não mais podem pagar pelo seu plano.

Para reverter este problema, o Projeto sedimenta, na Lei de Planos de Saúde, a competência da ANS para regular reajustes de planos de saúde prevista no art. 4º, XVII da Lei nº 9.961/2000. Além disso, ao incluir em texto de Lei a limitação dos reajustes de planos individuais e a obrigatoriedade de regular os reajustes de planos coletivos, a proposta dá mais segurança jurídica e proteção a todos os consumidores deste mercado.

Sala das Sessões, em de de 2024.

Ivan Valente
Deputado Federal PSOL/SP

¹ <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/noticias/numeros-do-setor/ans-atualiza-paineis-de-reajuste-de-planos-coletivos-e-de-precificacao>. Acessado em 23/05/2024.





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