

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO Nº 2.400, DE 2010

Susta as Resoluções Normativas nºs 195, 196, 200, 203 e 204, todas editadas pela Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, bem como suas normas correlatas, por extrapolação das competências legais do poder normativo daquela autarquia federal.

Autor: Deputado LELO COIMBRA

Relator: Deputado EDUARDO BARBOSA

I – RELATÓRIO

O Projeto de Decreto Legislativo n.º 2.400, de 2010, tem como objetivo sustar as Resoluções Normativas nºs 195, 196, 200, 203 e 204, editadas pela Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, assim como as Instruções Normativas nºs 20, 22, 23 e 26 da Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos – DIPRO e nºs 33 e 34 da Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras – DIOPE. Essas normas regulamentares tratam da classificação e características dos planos privados de assistência à saúde, sua contratação e sobre as Administradoras de Benefícios e seus ativos garantidores.

O autor considera que tais normativos exorbitaram o poder regulamentar delegado à referida Agência, nos termos da Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000. A proposta visaria, assim, corrigir o uso indevido do poder normativo pela referida autarquia.



DF896EEE11

Destaca o proponente que as entidades públicas estão vinculadas de forma estrita aos limites impostos pela lei. Não podem ultrapassar tais limites, sob pena de nulidade de seus atos. A Lei 9.961/2000 não traz qualquer dispositivo que permita à ANS interferir nas relações contratuais das operadoras e clientes. Os respectivos contratos seriam regidos pelo Código Civil e Código de Defesa do Consumidor.

Segundo o autor, a Resolução Normativa - RN nº 195, de 2009, alterada pelas RNs nºs 200 e 204, regulamentou a contratação dos planos privados de assistência à saúde e impôs regras específicas, em vez de regras exclusivamente gerais, aos instrumentos contratuais. Tais dispositivos estariam em conflito com as leis nºs 9.656/1998 e 9.961/2000, as quais franquearam à ANS a atribuição de definir apenas regras gerais dos instrumentos contratuais.

O proponente acrescenta que as normas editadas pela Agência também afastaram as associações e sindicatos do setor, ao permitir que tais entes assumam, exclusivamente, a responsabilidade de cobrança das contraprestações de seus associados e sindicalizados, incluindo o ônus de emissão de boletos e o controle de inadimplência. Essa limitação iria contra a atribuição da autarquia de estimular a competição e fomentar o setor de saúde suplementar, nos termos do inciso XXXII do art. 4º da Lei nº 9.961/2000. Além disso, a incapacidade dessas entidades pagarem a totalidade da contraprestação exigida delas pela operadora, em decorrência da inadimplência de alguns filiados, poderia cancelar o plano de todos, mesmo daquelas que estiverem em dia com a obrigação.

Em relação à Administradora de Benefícios, argumenta que são figuras não previstas em lei. Foram criadas pela Resolução Normativa n.º 196 da ANS, sem sustentação na Lei 9.656/98. Tais entes podem contratar planos junto às operadoras e vendê-los diretamente aos consumidores, conforme dispôs o normativo citado.

O autor defende que o mercado da saúde suplementar deveria ter mais liberdade, em vez de restrições, em especial nos planos coletivos. Esses contratos têm sido mais procurados como meio para viabilizar o



encontro das vontades. Os sindicatos e associações teriam legitimidade para realizar as negociações das cláusulas contratuais e não precisariam da intermediação de Administradoras de Benefícios. As restrições, baseadas em atos que extrapolam o poder regulamentar, criadas pela ANS estariam inviabilizando os contratos coletivos.

A proposição está sujeita à apreciação das Comissões de Seguridade Social e Família e de Constituição e Justiça e de Cidadania. Após o pronunciamento dessas Comissões, o Plenário deverá se manifestar sobre o mérito da proposta.

Não foram apresentadas emendas ao projeto no decurso do prazo regimental, no âmbito desta Comissão.

É o Relatório.

II – VOTO DO RELATOR

Os atos normativos impugnados pelo projeto ora em análise nesta Comissão foram editados tendo como fundamento os arts. 4º e 10 da Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000. A partir do confronto dos dispositivos do ato impugnado com as previsões legais acerca das competências delegadas à Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, pelo próprio Congresso Nacional, podem ser aferidas as extrapolações referenciadas pelo nobre autor na proposição em comento.

Com efeito, a Lei 9.961/2000 determinou à ANS que estabelecesse as características gerais dos instrumentos contratuais utilizados nas atividades das operadoras. Os atos normativos citados, relacionados aos critérios contratuais, regulamentaram de tal modo o regime contratual que caracteres específicos, típicos do encontro de vontades entre as partes contratantes. Com efeito, referida lei não franqueou à ANS poder tão amplo de regulamentação.



No que tange às Administradoras de Benefícios, análise similar pode ser feita. De fato, os atos regulamentares inovam na ordem jurídica e criam uma nova entidade não prevista em lei. A criação de entidades, ao alvedrio da lei, por meio de atos administrativos é completamente nula e precisa ser corrigida.

Dessa forma, verifica-se que a Agência Nacional de Saúde Suplementar editou atos normativos sem embasamento legal e extrapolou os limites do poder regulamentar que lhe foi deferido. Há clara violação ao princípio da legalidade, fato que torna os atos impugnados ilegítimos.

Ante todo o exposto, nos manifestamos pela APROVAÇÃO do Projeto de Decreto Legislativo n.º 2.400, de 2010.

Sala da Comissão, em 2 de dezembro de 2010.

Deputado EDUARDO BARBOSA
Relator

