



CÂMARA DOS DEPUTADOS

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



3E5D6A9124



CÂMARA DOS DEPUTADOS

janeiro de 2000. A proposta visaria, assim, corrigir o uso indevido do poder normativo pela referida autarquia.

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 operadores 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.



3E5D6A9124



CÂMARA DOS DEPUTADOS

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, não se vislumbrou 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



3E5D6A9124



CÂMARA DOS DEPUTADOS

critérios contratuais, se limitaram aos dispositivos gerais. Não foram detectados, muito menos apontados pelo autor da proposição, quaisquer dispositivos de natureza específica aptos a configurar a extrapolação alegada.

No que tange às Administradoras de Benefícios, análise similar pode ser feita. Ora, o já referido diploma legal determinou que a ANS definisse a segmentação das operadoras e administradoras de planos de saúde, segundo suas peculiaridades, com a finalidade de dar aplicabilidade à Lei n.º 9.656, de 3 de junho de 1998. Tais administradoras são entes advindos desse desdobramento, já previsto em lei.

Os atos normativos ora impugnados foram adotados com a finalidade de proteger os usuários dos planos de assistência suplementar à saúde. A proteção, no caso, foi direcionada aos indivíduos e agrupamentos sociais, como forma de defesa contra as operadoras de planos privados de assistência à saúde. O pólo mais fraco dessa relação contratual precisa ser protegido pelo ordenamento jurídico e pelo Estado, caso contrário, a parte que possuir mais poder e posição privilegiada poderá ser tentada a cometer abusos, em virtude do próprio objeto do contrato – atenção suplementar à saúde. Por isso, os mecanismos de proteção e defesa dos usuários tornam-se extremamente benéficos para a manutenção do equilíbrio entre as partes contratantes.

Vale salientar, ainda, que perante o direito individual e coletivo à saúde, as normas impugnadas revelam-se benéficas e protetoras dos usuários do sistema de saúde suplementar. Portanto, no que tange ao mérito da matéria no âmbito das atribuições desta CSSF, a manutenção desses normativos na ordem jurídica seria melhor para a sociedade.

Ademais, vale repetir que não foi demonstrada qualquer extrapolação do poder normativo deferido à ANS, pois, no caso em análise, o órgão regulador respeitou os limites fixados pelos dispositivos legais pertinentes ao tema. Tais observações recomendam a rejeição do presente projeto.

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



3E5D6A9124



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Sala da Comissão, em 29 de maio de 2012.

Deputado EDUARDO BARBOSA

Relator



3E5D6A9124