



PROJETO DE LEI Nº , DE 2020

Altera a Lei nº 14.010, de 10 de junho de 2020, para sustar o Comunicado nº 87, de 26 de novembro de 2020, da Agência Nacional de Saúde Suplementar, que “comunica a forma de recomposição dos efeitos da suspensão dos reajustes de planos de saúde por variação de custos (anual) e por mudança de faixa etária, no período de setembro a dezembro de 2020”.



SF/20392.92246-26

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º A Lei nº 14.010 de 10 de junho de 2020, passa a vigorar acrescida do seguinte Capítulo XI-A:

“CAPÍTULO XI-A DOS PLANOS DE SAÚDE

Art. 18-A. Fica vedado o reajuste dos planos de saúde no período compreendido entre o termo inicial previsto no parágrafo único do art. 1º desta Lei e a data de aprovação da primeira vacina pela autoridade competente.

§ 1º Eventuais reajustes já aprovados serão tornados sem efeito, sendo devida a restituição de valores pagos a mais nas cobranças futuras.

§ 2º Em caso de término de contrato com o plano de saúde, este deverá realizar o estorno dos valores em até 30 (trinta) dias após a formalização do pedido de restituição.”

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos retroativos ao termo inicial dos eventos derivados da pandemia do coronavírus.

JUSTIFICAÇÃO

Após muita pressão da sociedade e de diversos congressistas, como eu, foi publicado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) no Diário Oficial da União de 2 de setembro de 2020, o Comunicado nº 85, de 31 de agosto de 2020. Nele, comunica-se “a



suspensão da aplicação dos reajustes de planos de saúde por variação de custos (anual) e por mudança de faixa etária, no período de setembro a dezembro de 2020”.

Nada mais razoável, tendo em vista o grave momento pelo qual passamos, de crise sanitária e econômica sem precedentes. De um lado, de maio a outubro, o país viu o número de desempregados aumentar em cerca de 3,6 milhões, uma alta de 35,9% no período. De outro lado, o país conta 181.978 óbitos registrados e 6.934.539 diagnósticos de Covid-19. A média móvel de mortes é a maior desde 6 de outubro, no que demonstrar ser a chegada da segunda onda da pandemia, que já faz renovações diárias de recorde de casos e óbitos na Europa e nos Estados Unidos.

Salutar, portanto, que, nesse momento de aperto financeiro e de maior necessidade de assistência médica para todas as famílias brasileiras, ao menos seja dado um fôlego no que toca ao pagamento dos reajustes dos planos de saúde.

Contudo, o que passou praticamente despercebido de toda a opinião pública foi que a pretensa suspensão, na verdade, consistia em mero diferimento da obrigação de pagamento a maior. Assim, a ANS publicou o Comunicado nº 87, de 26 de novembro de 2020, que “comunica a forma de recomposição dos efeitos da suspensão dos reajustes de planos de saúde por variação de custos (anual) e por mudança de faixa etária, no período de setembro a dezembro de 2020, para manutenção do equilíbrio dos contratos de planos privados de assistência à saúde”.

Como consequência imediata deste Comunicado da ANS, os planos de saúde vêm, agora, querendo cobrar, de uma só vez, o retroativo do passivo acumulado e o novo aumento dos valores das mensalidades. Pune-se, em uma só ocasião, o consumidor por duas vezes.

E isso sem que haja, até o momento, qualquer perspectiva real de melhora do cenário econômico e de empregabilidade no Brasil. Ao revés: ainda estamos tendo muitas mortes diárias, muitos pontos de trabalho fechando, muitas incertezas quanto à retomada econômica, dados os inerentes riscos sanitários ainda subsistentes. Ou seja, não há um cenário realmente melhor que justifique essa *cobrança dobrada*.

Nessa esteira, é inviável que se pretenda retomar a cobrança dos valores *retroativos*. Bastante mais alinhado ao princípio constitucional da tutela do consumidor e à dinâmica da própria parte mais vulnerável nas contratações seria se pensar na não cobrança desses valores *retroativos*. E é justamente isso o que se pretende com o presente Projeto, que tem o norte na tentativa de não onerar indevidamente o consumidor, que ainda está cambaleante pelos inúmeros efeitos deletérios da pandemia.



E, de outro lado, não haverá qualquer abalo significativo aos balanços financeiros das empresas que trabalham no setor de saúde suplementar. Vale ressaltar que houve lucro recorde para o setor no segundo trimestre de 2020, ou seja, em plena pandemia, resultado do baixo número de consultas e exames feitos por conta do isolamento, além do esforço da população em manter os planos durante a crise de saúde.

Ainda que os planos tenham perdido clientes entre o 1º e o 2º trimestre – a receita caiu de R\$ 59 bilhões para R\$ 57 bilhões –, as despesas também recuaram: de R\$ 56 bi para R\$ 47 bi, segundo pesquisa com as 100 maiores empresas do setor. O lucro líquido, que desconta outros encargos, foi de R\$ 2 bi para R\$ 9 bi. Não faz sentido, dessa forma, que os planos de saúde se locupletem indevidamente às custas dos consumidores.

Nesses termos, e diante da importância do tema ora discutido, contamos com o apoio dos nobres Pares para a aprovação do Projeto.

Sala das Sessões, em 15 de dezembro de 2020.

SENADOR RANDOLFE RODRIGUES
REDE/AP

