

Em audiência pública na Câmara dos Deputados, órgão também defendeu que os contratos de planos de saúde sejam em linguagem acessível e mais transparentes

O Ministério Público Federal (MPF) demonstrou preocupação com a Medida Provisória (MP) 1.067/21, que trata da atualização das coberturas obrigatórias pelos planos de saúde, durante audiência pública realizada pela Câmara dos Deputados nessa quarta-feira (22). De acordo com a norma, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) tem 30 dias para incluir no rol de procedimento cobertos todas as tecnologias avaliadas pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias (Conitec) e já incorporadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Indicado para participar do debate pela Câmara de Consumidor e Ordem Econômica do MPF (3CCR), o procurador da República Fabiano de Moraes ponderou que, ao estabelecer as mesmas tecnologias do sistema público para a saúde suplementar, a medida provisória não levou em conta as consequências financeiras para operadores e o impacto nas mensalidades dos planos. Para ele, embora seja importante que haja correlação entre os setores, é preciso avaliar o impacto financeiro específico na saúde suplementar, que opera de modo próprio e diferente do SUS. "Em alguns casos, pode ser que não seja o adequado, até porque tem diferenças entre operadoras pequenas, e algumas pequenas provavelmente não conseguiriam arcar com determinados tipos de medicamentos", esclareceu.

Moraes afirmou que garantir a cobertura dos procedimentos pelos planos de saúde é importante, mas defendeu a realização de estudos que apontem os impactos econômicos da Incorporação automática prevista na medida provisória. Para ele, esse é um ponto a ser considerado pela comissão parlamentar que analisa mudanças na Lei dos Planos de Saúde (Lei 9.656/1998), principalmente com o surgimento de tecnologias avançadas e de alto custo. "A gente sabe que o custo vai ser compartilhado e alguém vai pagar essa conta no final, e se for uma operadora pequena pode até sair do mercado por conta disso", pontuou.

Transparência - O procurador sustentou que os contratos de planos de saúde devem ser elaborados de forma que as regras pactuadas sejam compreendidas por todas as pessoas. O material deve ser claro e informativo, com cláusulas em linguagem acessível e precisa. Os valores envolvidos devem ser exibidos em reais e não em porcentagem. Segundo Moraes, as cláusulas sobre mudança de faixa etária, reajuste e carência estão entre as principais causas de embates judiciais. "Muitas vezes o consumidor não sabe o significado do termo e, portanto, não entende sua aplicabilidade dentro do plano. Então, mais que uma linguagem simples, ela tem que ser de fácil compreensão para todas as pessoas", explicou.

Fabiano de Moraes também chamou atenção para a situação das pessoas idosas. O procurador relatou que a ANS permite a diferenciação de planos de saúde empresariais destinados a aposentados e trabalhadores da ativa. A questão já foi objeto de várias discussões judiciais. Segundo ele, aposentados com mais de dez anos de serviço conseguem permanecer no plano da empresa, mas muitas vezes se trata de um plano inferior ou outro com valores totalmente diferentes daquele oferecido aos empregados da ativa. "Quando mais necessitam do plano, mais é limitado o seu acesso", observou.

Outro ponto abordado pelo procurador foi a necessidade de regulamentação das cobranças de franquias e taxas de coparticipação pelas operadoras, pois atualmente não existe uma legislação estipulando os limites para cada um. Ele mencionou ainda que é preciso estabelecer regras claras para o home care. Segundo Moraes, a regulação diminuiria o número de internações hospitalares, já que, além de ser benéfico para o conforto do consumidor, seria menos oneroso para a operadora do que arcar com todos os gastos de uma internação.

Além do MPF, participaram da audiência pública representantes da ANS, Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde), Instituto Brasileiro de Direito do Consumidor (Brasilcon), Instituto Brasileiro de Direito Contratual (IBDCont) e Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (Idec).

Legismap Roncarati

Alteração na Lei dos Planos de Saúde precisa considerar impactos econômicos para operadoras e consumidores, alerta MPF

Fonte: Procuradoria-Geral da República, em 23.09.2021