Autarquia deverá propor soluções para falhas regulatórias que têm resultado em ônus excessivo aos contratantes

O Ministério Público Federal (MPF) enviou recomendação à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) cobrando providências da autarquia para o cumprimento mais eficaz da sua função de regulamentar o setor de planos de saúde no país. O documento, elaborado pelo Grupo de Trabalho (GT) Planos de Saúde, vinculado à Câmara de Consumidor e Ordem Econômica do MPF (3CCR), aponta que a regulação da ANS tem se mostrado insuficiente para garantir o equilíbrio econômico entre consumidores e operadoras de planos de saúde. De acordo com o MPF, isso tem se refletido em reajustes abusivos e outras práticas irregulares por parte das empresas, colocando o consumidor em posição de vulnerabilidade.

Um dos principais problemas apontados é a diferenciação entre as regras para reajustes dos planos de saúde individuais e coletivos. A atual regulamentação da ANS confere maior liberdade às operadoras na fixação dos reajustes dos planos coletivos, o que não ocorre com os planos individuais, cujos índices de reajuste são fixados anualmente pela agência. A avaliação do MPF é que esse excesso de liberdade resulta na aplicação de percentuais de reajuste indiscriminados nos planos coletivos, onerando excessivamente o consumidor.

Tal diferenciação tem favorecido, ainda, a ocorrência de estratégias lesivas praticadas por algumas operadoras com o intuito de burlar a regulamentação. A principal delas é conhecida como “falsos coletivos" e ocorre quando operadoras de planos de saúde atuam para dissimular contratos individuais como se fossem coletivos, mesmo não havendo nenhum vínculo representativo entre os contratantes. Com isso, as empresas se beneficiam da brecha regulatória que permite reajustes abusivos nos contratos coletivos, em evidente prejuízo ao consumidor.

Outra consequência direta dessa falha regulatória, aponta o MPF, é a escassez na oferta de planos individuais ou familiares, o que dificulta o acesso ao sistema de saúde suplementar aos indivíduos que não se qualificam para os planos coletivos, por meio de empregadores ou grupos específicos. Desse modo, os consumidores dos planos individuais e familiares acabam sendo direcionados para o mercado dos planos coletivos, em uma manobra de mercado das empresas que os coloca em posição de extrema vulnerabilidade negocial.

Na recomendação, o MPF aponta ainda outros problemas causados por falhas na fiscalização promovida pela ANS, como a falta de transparência das operadoras de planos de saúde quanto às cláusulas contratuais, coberturas oferecidas e índices de reajuste aplicados aos contratos. Outra preocupação é com a falta de cumprimento, por parte das operadoras, da obrigação de ofertarem alternativas de portabilidade em casos de cancelamentos unilaterais promovidos por elas.

Pedidos – Diante da situação, o MPF recomendou à ANS uma série de providências para garantir o equilíbrio entre a proteção do consumidor e a sustentabilidade financeira das operadoras de planos de saúde, bem como dar efetividade à sua atuação regulatória e fiscalizatória. Entre elas, requer que a autarquia apresente proposta regulatória que discipline, viabilize e fomente a comercialização de planos individuais de saúde de forma a não inviabilizar o acesso individual ou familiar dos consumidores ao mercado de saúde suplementar.

Também pede que a ANS estabeleça um parâmetro de razoabilidade para os reajustes aplicáveis aos preços dos planos coletivos de saúde. Além disso, deve atuar para garantir o cumprimento da norma que determina que as cláusulas contratuais relativas à contratação de planos de saúde devam observar o dever de informação clara e pública, com linguagem simples e de fácil compreensão. O objetivo é que todas as pessoas possam entender com facilidade a extensão das coberturas e as formas de reajuste do preço dos serviços oferecidos pelas operadoras.

O MPF requer, ainda, que a agência apresente proposta regulatória que obrigue as operadoras de saúde de plano coletivo a oferecerem plano individual equivalente aos beneficiários participantes

do contrato coletivo, na hipótese de seu cancelamento. A ANS tem 30 dias para se manifestar sobre a recomendação.

Íntegra da Recomendação

Fonte: Procuradoria-Geral da República, em 04.11.2024