

Proposta que tramita no Senado, se aprovada, fará com que a ANS estipule índice máximo de reajuste para todos os tipos de plano

Tramita no Senado um projeto de lei que visa dar regras mais claras para reajustes de planos de saúde no País. Apresentado em março pelo senador Cássio Cunha Lima (PSDB), o texto sustenta que uma nova regulação é especialmente necessária para planos de saúde coletivos, em que há casos de clientes surpreendidos com aumentos que chegam a dobrar o preço do serviço originalmente contratado.

Hoje, consumidores de planos coletivos empresariais e por adesão representam a maioria do mercado brasileiro; são 79% de todos os clientes das operadoras de saúde. O restante pertence a planos individuais familiares, cujas vendas estão cada vez mais escassas. Para o senador, há uma "inexplicável omissão da fiscalização sobre o reajuste das mensalidades" dos planos coletivos.

Isso poderia ser explicado pelo modelo de atuação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). A agência estipula anualmente em quanto as operadoras podem reajustar os planos individuais. Já para os coletivos, ela deixa a negociação aberta entre as partes. "Não nos surpreende, portanto, a consequente distorção que tal lacuna normativa gerou ao mercado privado de assistência à saúde", justificou o parlamentar no texto enviado para análise da Casa.

Diante desse cenário, o projeto 100/2015 visa fazer com que a ANS passe a estipular um índice máximo de reajuste para todos os tipos de planos, inclusive os coletivos. A proposta tramita atualmente na Comissão de Assuntos Sociais do Senado, que solicitou a realização de uma audiência pública, ainda sem data, para debater o assunto.

Caso seja aprovada, a futura lei impediria, por exemplo, que a situação da funcionária pública Rosely Cagnin, de 59 anos, se repetisse. Ela viu o preço do seu plano saltar de R\$ 500 para quase R\$ 2 mil em um ano. Rosely teve que ir à Justiça, onde conseguiu uma liminar favorável para que o reajuste fosse diminuído. "A Justiça estipulou em 20% o novo reajuste. Não se pode penalizar a gente assim. Entendo que a empresa está querendo nos tirar do convênio", disse.

A aproximação dos 60 anos costuma concentrar o aumento nos planos de saúde. Isso porque o Estatuto do Idoso supostamente impediria que as operadoras reajustassem o valor do serviço para a população dessa faixa etária. A última oportunidade de reajuste, então, passa a ser quando o consumidor completa 59 anos. Um recente entendimento da Justiça pôs essa posição em xeque.

Para a advogada Tatiana Alves Batista, especialista em causas na área da saúde, a ausência de uma regulamentação específica para os planos coletivos deixa os consumidores vulneráveis. "O grande problema é que os clientes enfrentam a ausência de regulamentação e as operadoras podem reajustar de acordo com seus próprios parâmetros", disse.

Recorrer à Justiça para evitar o pagamento de mensalidades supostamente abusivas tem dado resultado positivos para os clientes, mas não há um entendimento pacificado sobre o assunto nessa esfera. "A interpretação vai de acordo com cada juiz e o consumidor fica vulnerável", acrescentou a advogada.

Reclamações. De acordo com a ANS, o tema de reajuste de planos de saúde é o terceiro que mais gera demanda nos canais da agência, depois de "contratos e regulamentos" e de "cobertura assistencial". Em 2014, foram registradas 7.255 reclamações sobre o assunto, 7,7% do total de manifestações nesses canais.

Questionada sobre os reajuste de planos coletivos, a ANS disse realizar uma fiscalização permanente. "É importante ressaltar que o percentual de reajuste dos planos de saúde com mais

de 30 vidas é definido em negociação entre a pessoa jurídica contratante e a operadora contratada. No caso dos grupos com até 30 vidas, a ANS determinou que a operadora defina um único percentual para todas as carteiras, o que confere maior equilíbrio aos reajustes aplicados e amplia o poder de negociação desses grupos", declarou a agência ao Estado.

A ANS disse considerar "abusivo" apenas aquele percentual que não foi acordado entre as partes ou não está previsto no contrato. Com administradoras de benefícios comumente intermediando essas contratações, nem sempre os consumidores têm acesso direto ao acordo em que foi estipulado o reajuste, só tomando conhecimento diante da necessidade de pagamento da mensalidade.

Serviço. Caso o consumidor de um plano coletivo tenha dúvidas a respeito do percentual aplicado em seus contratos, a Central de Relacionamento da ANS está à disposição para esclarecimento ou para registro de reclamações por meio do Disque ANS 0800 701 9656, a Central de Atendimento ao Consumidor em www.ans.gov.br ou pelo atendimento presencial em 12 Núcleos de Atendimento existentes em 12 cidades brasileiras.

Fonte: Estado de São Paulo, em 21.05.2015.