

Por Murilo Souza

Comissão especial da Câmara dos Deputados analisou cerca de 150 propostas sobre o tema, mas o parecer do relator ainda não foi votado

A Câmara dos Deputados poderá retomar em 2018 o debate sobre mudanças na Lei dos Planos de Saúde (Lei 9.656/98). A análise do assunto perdeu força no fim do ano passado, em meio a uma enxurrada de críticas de diversos segmentos da sociedade, principalmente de órgãos de defesa do consumidor e das próprias operadoras de planos de saúde.

O substitutivo apresentado à comissão especial pelo relator, deputado Rogério Marinho (PSDB-RN), modifica substancialmente o funcionamento de planos de saúde no País, criando um novo marco legal para o setor. A comissão especial foi criada em dezembro de 2016 e analisou cerca de 150 propostas – Projeto de Lei 7419/06, do Senado, e apensados.

Planos individuais

Entre as mudanças mais polêmicas está a que obriga as operadoras de planos de saúde a ofertar planos individuais ou familiares juntamente com os empresariais ou coletivos. A crítica, nesse caso, vem das operadoras.

Elas alegam que as mensalidades dos planos individuais, cujos reajustes são definidos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), costumam ficar aquém dos custos de operação, gerando prejuízo a empresas do setor. Por conta disso, muitas delas já optaram por reduzir ou até deixar de ofertar planos individuais aos clientes.

Especialistas argumentam ainda que simplesmente tornar obrigatória a oferta de planos individuais, sem definir valor e abrangência da cobertura, não resolve o problema, porque dá margem à criação de planos individuais com mensalidades tão altas quanto inviáveis ao consumidor.

Multas

Órgãos de defesa do consumidor também não pouparam críticas ao texto de Marinho. Eles sustentam que o substitutivo prejudica os beneficiários dos planos. Um dos pontos questionados é a redução do valor das multas aplicadas às operadoras, que poderia encorajar o descumprimento da lei.

Pelo texto, a multa não poderá superar dez vezes o valor do procedimento, podendo chegar a 30 vezes o valor em caso de reincidência. Na opinião do relator, as multas devem ter papel pedagógico e não apenas punitivo.

Reajuste a idosos

Além de multas mais brandas, órgãos como o Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (Idec) são contra a proposta de pagamento escalonado do último reajuste por faixa etária, aplicado a beneficiários que completam 59 anos de idade. Pela proposta original de Marinho, esse reajuste seria diluído ao longo de 20 anos (5 parcelas de 20% do valor) com correção pelo IPCA. Diante das críticas, entretanto, o relator decidiu retirar esse item do texto.

O entendimento do Idec é que, ao propor o escalonamento, o texto concretizaria a atual prática das operadoras de fazer um reajuste de mais de 100% no valor das mensalidades quando o beneficiário completa 59 anos, a fim de compensar o fato de o Estatuto do Idoso (Lei 10.741/03) proibir

reajustes para maiores de 60 anos. Atualmente, a incapacidade de arcar com esse reajuste leva muitos idosos a abandonarem o plano de saúde.

Por outro lado, a Associação Brasileira de Planos de Saúde já ameaça repassar os custos do escalonamento para a última faixa etária às faixas de beneficiários mais jovens. A associação alega que, para a receita das operadoras não cair, o valor de todas as faixas terá de ser mais alto.

O impasse em torno do texto – mesmo após a prorrogação, por igual período, do prazo inicial de três semanas para apresentação de sugestões – fez com que o presidente da comissão especial, deputado Hiran Gonçalves (PP-RR), desistisse de levar o substitutivo à votação ainda em 2017. Gonçalves avalia que a retomada do assunto depende do presidente da Câmara, Rodrigo Maia.

"Já conversei com o presidente Rodrigo Maia para que nós possamos retomar as discussões na volta do recesso para aperfeiçoar o texto, de forma a tentar contemplar os interesses da maneira mais ampla possível", disse Hiran Gonçalves.

ÍNTEGRA DA PROPOSTA: [PL-7419/2006](#)

Fonte: Agência Câmara Notícias, em 09.01.2018.