

## **PARECER N° , DE 2014**

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre os Projetos de Lei do Senado nºs 433, de 2011, 463 e 507, ambos de 2013, que alteram a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que *dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde*, para mudar regras sobre rescisão unilateral dos contratos por parte das operadoras.

RELATOR: Senador **PAULO DAVIM**

### **I – RELATÓRIO**

Vêm à apreciação da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) os Projetos de Lei do Senado (PLS) nºs 433, de 2011, 463 e 507, ambos de 2013, que tramitam em conjunto e alteram a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que *dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde*, para mudar regras sobre rescisão unilateral dos contratos por parte das operadoras.

O PLS nº 433, de 2011, de autoria do Senador Inácio Arruda, pretende alterar a lei *para modificar regra sobre rescisão contratual por inadimplência*.

O PLS nº 463, de 2013, do Senador Flexa Ribeiro, por seu turno, busca alterar a lei *para admitir a suspensão ou rescisão do contrato somente em caso de fraude ou de não pagamento por sessenta dias consecutivos, com notificação pessoal do consumidor*.

Já o PLS nº 507, de 2013, cujo autor é o Senador Eduardo Amorim, visa a alterar a lei *para vedar a suspensão ou rescisão unilateral, por parte das operadoras, dos contratos coletivos*.

Os três projetos pretendem alterar o art. 13 da Lei dos Planos e Seguros Privados de Assistência à Saúde, hoje vigente com o seguinte texto:

**Art. 13.** Os contratos de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei têm renovação automática a partir do vencimento do prazo inicial de vigência, não cabendo a cobrança de taxas ou qualquer outro valor no ato da renovação.

*Parágrafo único.* Os produtos de que trata o *caput*, contratados individualmente, terão vigência mínima de um ano, sendo vedadas:

I – a recontagem de carências;

II – a suspensão ou a rescisão unilateral do contrato, salvo por fraude ou não pagamento da mensalidade por período superior a sessenta dias, consecutivos ou não, nos últimos doze meses de vigência do contrato, desde que o consumidor seja comprovadamente notificado até o quinquagésimo dia de inadimplência; (...)

III – a suspensão ou a rescisão unilateral do contrato, em qualquer hipótese, durante ocorrência de internação do titular.

Os PLS nºs 433, de 2011, e 463, de 2013, modificam a regra de rescisão contratual por inadimplência, prevista no inciso II. O PLS nº 433, de 2011, atribui ao dispositivo a seguinte redação:

**Art. 13.** .....

.....

II – a suspensão ou a rescisão unilateral do contrato, salvo por fraude ou não pagamento da mensalidade por período superior a sessenta dias consecutivos nos últimos doze meses de vigência do contrato, desde que o consumidor seja comprovadamente notificado até o quinquagésimo dia de inadimplência e não tenha quitado o débito até o momento da efetivação da suspensão ou rescisão contratual;

.....

O PLS nº 463, de 2013, reescreve o inciso da seguinte forma:

**Art. 13.** .....

.....

II – a suspensão ou a rescisão unilateral do contrato, salvo por fraude ou não pagamento da mensalidade por período superior a sessenta dias consecutivos, desde que o consumidor seja notificado pessoalmente, com antecedência mínima de quinze dias;

.....

O PLS nº 507, de 2013, inclui um § 2º no art. 13, renomeando o atual parágrafo único como § 1º, para atribuir aos contratos coletivos a proibição absoluta da suspensão ou rescisão unilateral do contrato, nos seguintes termos:

**Art. 13.** .....

§ 1º .....

§ 2º Os produtos de que trata o *caput*, contratados coletivamente, não poderão ser objeto de suspensão ou rescisão unilateral do contrato por parte da operadora.

Os projetos encontram-se em análise na Comissão de Assuntos Sociais (CAS), de onde seguirão para as Comissões de Assuntos Econômicos (CAE) e de Meio Ambiente, Defesa do Consumidor e Fiscalização e Controle (CMA), cabendo à última a apreciação em caráter terminativo.

No prazo regimental, não foram apresentadas emendas aos projetos.

## II – ANÁLISE

Compete à CAS, na forma do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal, opinar sobre os temas concernentes à proteção e defesa da saúde, matéria de que tratam os projetos sob análise.

Acerca do mérito das proposições – e lembrando que, do ponto de vista da CAS, é preciso ter o foco na dimensão da justiça social –, são dois os principais aspectos a analisar.

O primeiro é definir se é justo manter a contagem do prazo de sessenta dias de inadimplência de forma não consecutiva ou se é mais justo exigir que a inadimplência, passível de dar ensejo à rescisão unilateral do contrato, por parte da operadora, seja de sessenta dias consecutivos, conforme a alteração do inciso II do art. 13 proposta pelos PLS nºs 433, de 2011, e 463, de 2013. A nosso ver, a mudança parece ser socialmente mais justa do que a manutenção da redação atual do dispositivo.

O segundo aspecto é a proibição da suspensão ou rescisão unilateral, pela operadora, nos contratos coletivos. A nosso ver, igualmente, essa é uma mudança que protege os consumidores de planos e seguros privados coletivos de saúde.

É claro que, se levarmos em consideração o ponto de vista das operadoras, há argumentos contrários às propostas. No primeiro caso, a mudança pode facilitar a vida de consumidores reiteradamente inadimplentes, que podem permanecer nessa situação por 59 dias, várias vezes, sem receber punição alguma. No segundo caso, a medida é uma intervenção, talvez inadequada, em relacionamento – na maior parte dos casos – de duas empresas: a operadora e a empresa contratante de um plano ou seguro para seus empregados.

Nesse contexto, e considerando que o mercado de planos e seguros privados de assistência à saúde é bastante instável e complexo, com diversas operadoras em situação de insolvência e muitos planos suspensos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), é possível que as medidas propostas pelos projetos em análise não sejam justas sob o ponto de vista econômico-financeiro, nem benéficas para o mercado de saúde suplementar ou para a sociedade brasileira.

Há que lembrar, contudo, que o ponto de vista econômico-financeiro das operadoras de planos e seguros privados de assistência à saúde sobre as mudanças propostas pode e deve ser analisado com profundidade – preferentemente com o apoio de dados solicitados à ANS – durante a apreciação dos projetos pela CAE.

Por fim, é preciso levar em consideração a necessidade de fazer ajustes de redação para corrigir o inciso II do art. 13 da Lei de Planos e Seguros Privados de Assistência à Saúde, que hoje vigora com erros que prejudicam substancialmente sua clareza e o tornam ambíguo e impreciso.

Uma das falhas presentes no dispositivo em vigor é o uso de vírgula antes da palavra *desde*. Essa redação prejudica a clareza da determinação de que a suspensão ou rescisão requer, ao mesmo tempo e igualmente, tanto o não pagamento por período superior a sessenta dias quanto a comprovada notificação do consumidor no prazo previsto. Ademais, da forma como está hoje escrito, pode-se ler o dispositivo da seguinte forma: *é vedada a suspensão ou a rescisão do contrato (...) desde que o consumidor seja comprovadamente notificado até o quinquagésimo dia de inadimplência*. Porém, certamente, não foi essa a intenção do legislador.

A segunda falha é o próprio uso da palavra *desde*, pois essa palavra não combina com o termo *salvo* presente no dispositivo, que introduz a única hipótese em que a suspensão ou a rescisão unilateral pode ocorrer [a

redação correta seria *salvo (...) se o consumidor for comprovadamente notificado (...)]*.

E, por fim, considerando que a suspensão ou rescisão só poderá ocorrer após sessenta dias de falta de pagamento da mensalidade e se o consumidor tiver sido notificado até o quinquagésimo dia, julgamos apropriado que o tempo verbal utilizado indique claramente que a notificação precisa ocorrer no mínimo quinze dias antes da rescisão ou notificação. Por isso, optamos por utilizar as formas verbais *houver sido* e *não houver quitado*.

Assim, nosso parecer é pela aprovação do PLS nº 433, de 2011 – por ser a proposição mais antiga –, com duas emendas: i) para adequar a redação da ementa; e ii) para atribuir ao inciso II do § 1º do art. 13 a redação aqui discutida, com o objetivo de tornar mais acurada a redação do dispositivo, e incluir o § 2º, conforme propõe o PLS nº 507, de 2013. Dessa forma, restam prejudicados os PLS nºs 463 e 507, de 2013.

### **III – VOTO**

Em vista do exposto, votamos pela APROVAÇÃO do Projeto de Lei do Senado nº 433, de 2011, com as emendas abaixo apresentadas, restando prejudicados os PLS nºs 463 e 507, de 2013.

#### **EMENDA N° –**

Dê-se à ementa do Projeto de Lei do Senado nº 433, de 2011, a seguinte redação:

“Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que *dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde*, para modificar regras sobre suspensão ou rescisão unilateral do contrato por parte da operadora.”

#### **EMENDA N° –**

Dê-se ao art. 1º do Projeto de Lei do Senado nº 433, de 2011, a seguinte redação:

“**Art. 1º** O art. 13 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar com a seguinte redação, renomeando-se o atual parágrafo único como § 1º:

**'Art. 13.....**

§ 1º .....

.....  
II – a suspensão ou a rescisão unilateral do contrato, salvo por fraude ou não pagamento da mensalidade por período superior a sessenta dias consecutivos, ressaltando-se que, em qualquer das situações, a suspensão ou rescisão só poderá ocorrer se o consumidor houver sido notificado pessoalmente, com antecedência mínima de quinze dias, e, na situação de não pagamento, se o consumidor não houver quitado o débito até o momento da efetivação da suspensão ou rescisão;

.....  
§ 2º Os produtos de que trata o *caput*, contratados coletivamente, não poderão ser objeto de suspensão ou rescisão unilateral do contrato por parte da operadora.””(NR)

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator