

São Paulo, 31 de janeiro de 2018.

A Sua Excelência Dr. José Elaeres Marques Teixeira

Subprocurador-Geral da República
Coordenador da 3ª CCR
Ministério Público Federal
3ccr@mpf.mp.br

Ilmo. Sr. Arthur Rollo

Titular da Secretaria Nacional do Consumidor - Senacon
Ministério da Justiça
Esplanada dos Ministérios. Bloco T, Palácio da Justiça - 5º andar, sala 507,
CEP: 70064-900 – Brasília/DF
senacon.ri@mj.gov.br

Ilma. Sra. Alessandra Marques

Presidente da Associação Nacional do Ministério Público do Consumidor - MPCON
amarques-mpac@mp.br

Assunto - Resolução Normativa que regulamenta a os planos de saúde para microempreendedores individuais

O Idec – Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor é entidade civil sem fins lucrativos, legalmente constituída em 1987, sob o CNPJ nº 58.120.387/0001-08, com sede na Rua Desembargador Guimarães, 21, Água Branca, São Paulo - SP, com missão de promover a informação, a instrumentalização e a defesa dos direitos do consumidor e a ética nas relações de consumo, com total independência política e econômica.

No cumprimento desta missão, o Idec acompanhou a Consulta Pública nº 64, realizada pela ANS para elaboração de novas regras de contratação de planos de saúde

para pessoas físicas que executam atividade empresarial (microempreendedor individual), que hoje correspondem a cerca de 5% do mercado¹.

Conforme descrito no sumário executivo da Consulta Pública, o objetivo da normativa foi o de “permitir que pessoas **físicas** que exercem atividade empresarial possam contratar planos coletivos empresariais”. Nessa mesma linha, o sumário enfatiza que a nova normativa “Amplia a contratação de planos por **pessoas físicas, porém sem as mesmas garantias regulatórias dos planos Individuais/Familiares**”².

Ou seja, a Agência, frente à constatação de que contratações de planos por pessoa física vem diminuindo, ofereceu como solução permitir a possibilidade de que pessoas físicas contratem planos coletivos empresariais.

O Idec vem alertando sobre esse fenômeno há mais de dez anos³. Em uma pesquisa realizada em 2015⁴, o Instituto verificou (e comunicou a ANS) que apenas metade dos planos informados no Guia da ANS estavam de fato em comercialização⁵.

Em nosso entendimento, essa escolha regulatória da ANS é um reconhecimento do seu fracasso em induzir o mercado a ofertar o plano individual, garantido por lei, e uma aposta num modelo menos regulado de mercado, que permite a oferta de contratos menos protegidos entre uma pessoa física (ou pequeno grupo de pessoas físicas) e uma operadora de planos de saúde.

¹ Segundo o Relatório da Consulta Pública, 5,10% dos consumidores de planos de saúde estão em contratos até 5 vidas, onde provavelmente estejam localizados os planos de empresário individual, uma vez que, segundo dados da pesquisa “Perfil do MEI 2015” do Sebrae, “a maioria dos MEI não têm empregados e a quase totalidade dos MEI seria classificada como conta própria pelo IBGE” (Fonte: <https://m.sebrae.com.br/Sebrae/Portal%20Sebrae/Anexos/Perfil%20do%20MEI%202015.pdf>).

² Fonte:

http://www.ans.gov.br/images/stories/Participacao_da_sociedade/consultas_publicas/cp64/cp64_sumario_executivo.pdf

³ Pelo menos desde 2005. Fonte: <https://www.idec.org.br/planos-de-saude/planos-coletivos>

⁴ Fonte: <https://idec.org.br/o-idec/sala-de-imprensa/release/pesquisa-do-idec-mostra-que-so-metade-dos-planos-individuais-familiares-indicados-pela-ans-so-realmente-vendidos>

⁵ O estudo verificou também que das 27 capitais brasileiras, em cinco (18%) não havia qualquer opção de plano individual dentro das características pesquisadas: Belo Horizonte (MG), Bahia (BA), Macapá (AP), São Luís (MA) e Vitória (ES). Em outras 11 capitais (48%), somente uma operadora – do grupo Unimed – comercializava o tipo de plano de saúde em questão, o que caracteriza monopólio nessas localidades.

As consequências dessa escolha regulatória vão desde a entrada cada vez maior de produtos menos regulados no mercado (vez que os planos individuais continuarão desaparecendo), até a possibilidade de ocorrência de fraudes.

Nesse último caso, uma investigação iniciada pelo Ministério Público Federal⁶ verificou que corretores de planos de saúde estavam propondo a consumidores que queriam planos individuais a criação de personalidade jurídica com a finalidade de contratar planos coletivos. Em alguns casos, os próprios corretores criavam uma Microempresa Individual (MEI) para oferecer tais planos. O Instituto fez, inclusive, uma nota de apoio a essa investigação⁷.

Mesmo com as restrições impostas pela Agência a fim de coibir tal prática (como o tempo mínimo de seis meses de atividade para a contratação), em nosso entendimento ainda será possível a ocorrência de fraudes envolvendo a criação de CNPJ ou a elegibilidade de dependentes.

Além disso, as regras previstas pela ANS para proteger esses contratos (em que a rescisão deverá ser motivada e ocorrer apenas no aniversário do contrato), são respostas muito fracas e parciais ao problema.

Esses contratos permanecem celebrações entre uma pessoa física ou um grupo de pessoas físicas e uma empresa operadora de planos de saúde, de modo que a assimetria de poder econômico e de informação é **idêntica** à existente nos contratos individuais. Não à toa a Nota Técnica nº 14/2015 da Senacon considera esses agentes econômicos de pequeno porte sujeitos de direitos consumeristas⁸. Ao reconhecer o caráter vulnerável do microempreendedor individual, a ponto de estender o atendimento dos Procons a esse público, a Senacon constatou que o microempreendedor individual tem a mesma vulnerabilidade, verificada no caso concreto, que a pessoa física que contrata um produto como destinatário final.

⁶ Fonte: <https://exame.abril.com.br/negocios/mpf-investiga-fraude-bilionaria-em-planos-de-saude/>

⁷ Fonte: <https://idec.org.br/noticia/idec-divulga-apoio-investigacao-do-mpf-de-fraudes-em-planos-de-saude>

⁸ Fonte: <http://www.justica.gov.br/Acesso/licitacoes-e-contratos/arquivos-licitacao/nota-tecnica-no-14-2015-senacon.pdf/view>

E não poderia ser diferente, haja vista que a própria ANS, no relatório da Consulta Pública nº 64⁹ deixa claro que:

“(…) nos casos em que a pessoa jurídica contratante possui um número reduzido de vínculos aptos a serem incluídos na contratação do plano coletivo, o mencionado poder de negociação é mitigado, resultando em um desequilíbrio das partes, caso em que as Operadoras assumem posição privilegiada na relação, mormente em razão da assimetria de informação, característica inerente ao setor.

Assim, com a finalidade de promover a distribuição do risco dos contratos com número reduzido de beneficiários, a ANS publicou a Resolução Normativa nº 309/2012, obrigando as operadoras a aplicar um único índice de reajuste para todos os contratos de planos coletivos com até 30 (trinta) beneficiários. O objetivo da medida, que começou a valer para os reajustes aplicados a partir de maio de 2013, foi a aplicação de índices uniformes, por operadora, para esses contratos com menor capacidade de negociação junto às operadoras. Tal medida visou trazer maior proteção e equilíbrio aos contratos coletivos com reduzido número de vidas.

Todavia, não obstante a já constatada efetividade dessa medida, **os demais aspectos inerentes à contratação de planos coletivos ainda impõem vulnerabilidade aos contratantes com número reduzido de vidas**”

Embora reconheça a relação desigual nessas contratações, a ANS entende que a RN nº 309/2012 teve condições de equilibrar a assimetria de poder econômico entre as partes, o que não é uma verdade. Em uma pesquisa realizada em 2013¹⁰, um ano após a entrada em vigor da RN 309/2012, o Idec constatou que a resolução era insuficiente para proteger os usuários de reajustes muito altos. O estudo apontou que, no período de maio de 2013 a abril de 2014, pelo menos três planos '30 vidas' elevaram o valor da mensalidade em mais de 20%.

Outro dado relevante apareceu em pesquisa feita de setembro de 2017¹¹. O Idec analisou 113 decisões de 11 tribunais e constatou que, dessa amostra, a média dos

⁹ Fonte:

http://www.ans.gov.br/images/stories/Participacao_da_sociedade/consultas_publicas/cp64/RelatriodaCP64.pdf

¹⁰ Fonte: <https://www.idec.org.br/o-idec/sala-de-imprensa/release/pesquisa-do-idec-aponta-reajustes-acima-de-20-nos-planos-de-saude-com-ate-30-vidas>

¹¹ Fonte: <https://idec.org.br/materia/tabua-de-salvacao>

reajustes encontrada foi de 89%, bem elevada. Os dois reajustes mais elevados encontrados na pesquisa foram de contratos conhecidos como PME (pequena e média empresa), ou seja, até 30 consumidores¹².

Na mesma linha, pesquisa realizada pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP) levantou dados de 520 empresas que oferecem a modalidade coletivo ‘até 30 vidas’. Dessas, 206 (40%) tiveram em 2016 reajuste acima do teto fixado pela ANS para planos individuais, e duas apresentaram reajustes da ordem de 50%¹³.

O que essas informações mostram é que **não existe poder de barganha em alguns desses contratos**, mesmo que a RN 309/12 tenha procurado trazer alguma paridade aos contratantes.

Além do fato desses contratos terem um potencial maior de aumento no valor das mensalidades, na prática, essa política também anula a possibilidade do empresário individual permanecer no contrato, porque a operadora continua livre para impor aumentos abusivos no valor das mensalidades.

Mesmo com todo esse potencial lesivo ao consumidor, o teor da cartilha produzida pela ANS para informar as novas regras ao microempreendedor individual peca por não explicitar informação sobre o plano coletivo empresarial **ter menos garantias que o individual**. As informações do sumário executivo da ANS são expressas no sentido de a normativa proposta não oferecer as mesmas garantias¹⁴ que o plano individual. Ainda

¹² O maior percentual de reajuste encontrado foi no TJ/RS, da ordem surpreendente de 2.334%. Este reajuste, verificado no Processo nº 93.2013.8.21.7000, foi aplicado em um contrato coletivo empresarial de empresa de pequena porte (PME). O segundo maior reajuste máximo verificado foi no Tribunal do Rio Grande do Norte, de 519,95% (Processo nº 2014.021456-1), também aplicado em um contrato coletivo de empresa de menor porte (que se iniciou com 18 consumidores e à época da judicialização contava com apenas 2 integrantes). O terceiro maior reajuste encontrado foi de 233,91% no Tribunal de Minas Gerais (Processo nº 1.0672.13.000139-5/003). Também se refere a um contrato coletivo empresarial, mas sem informações sobre as dimensões da empresa (trata-se de contratação com posto de gasolina, sem especificações sobre o número de consumidores, mas muito provavelmente, até 30 vidas).

¹³ “A análise foi conduzida pelo professor da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP), Mário Scheffer. ‘Os números deixam claro que a estratégia adotada pela ANS para tentar evitar os abusos nos aumentos de coletivos com menos de 30 pessoas não deu em nada’, afirma Scheffer. No levantamento, duas empresas apresentaram média de reajuste da mensalidade de 50,7%. Fonte: <http://saude.estadao.com.br/noticias/geral,40-por-cento-dos-planos-falsos-coletivos-tem-reajuste-acima-do-teto-fixado-pela-ans,70001978906>

¹⁴ Fonte:

http://www.ans.gov.br/images/stories/Participacao_da_sociedade/consultas_publicas/cp64/cp64_sumario_executivo.pdf

assim, essa informação não consta da cartilha¹⁵. Considerando que vulnerabilidade do consumidor e a falta de poder de barganha nesses casos é evidente¹⁶, seria no mínimo, adequado, que a ANS mencionasse no documento que esses planos possuem regulação mais frouxa.

Considerando o exposto, bem como que V. S.a. já se pronunciaram de alguma maneira sobre o tema, o Idec solicita providências quanto às investigações ora em curso pelo MPF, bem como no sentido de pressionar a ANS a regular de forma adequada planos coletivos, especialmente quando comercializados para pessoas físicas desenvolvendo atividade econômica, em consonância com o disposto na Nota Técnica nº 14/2015/ASSESSORIA SENACON/GAB/SENACON.

Nesse sentido, será preciso garantir que nesses planos seja vedada a rescisão unilateral por parte da operadora de planos de saúde, e fixado um teto de reajustes, nos mesmos termos do que ocorre hoje com os contratos individuais.

Certos de seu pronto atendimento, cumprimentamo-los cordialmente.

Elici Maria Checchin Bueno
Coordenadora Executiva

Teresa Liporace
Gerente de Programas e Políticas

Ana Carolina Navarrete
Pesquisadora do Programa de Saúde

¹⁵ Considerando que os dados do Sebrae indicaram que mais de 40% dos MEIs cadastrados não possuem ensino médio completo, essa informação pode ser relevante para a cartilha e evita que a pessoa tenha de procura-la

¹⁶ Segundo a pesquisa do Sebrae de 2015, a maior parte dos microempreendedores individuais (77%) pesquisados afirmaram não estar envolvidos em atividades empreendedoras antes de se registrar, demonstrando que “mais de 3/4 dos MEI provavelmente não tinham experiência prévia à frente de um negócio”.

