



## **Norma da ANS regula contratos coletivos, mas onera consumidor**

A Agência Nacional de Saúde Suplementar fez publicar, de julho deste ano em diante, uma série de Resoluções Normativas que afetaram substancialmente os contratos de planos de saúde coletivos por adesão que devem, já agora, observar as novas determinações da ANS sob a pena das empresas operadoras de planos de saúde e de seguro saúde sofrerem severas sanções administrativas.

Para melhor entendimento contrato coletivo por adesão era aquele em que um grupo de pessoas se reunia, por vínculo a uma associação ou não, para fins de firmar com as empresas de planos de saúde um contrato de assistência médica com um custo menor, já que a massa inicial que participaria do contrato era sempre de um número maior, o que diminuía o custo do valor individual e quase sempre isentava os participantes do prazo de carência contratual e muitas vezes da imposição da cobertura parcial temporária ou do agravamento contratual para os casos de lesão ou doença preexistente.

De regra, referidos grupos poderiam ser formados independentemente da profissão das pessoas ou da categoria profissional da qual pertencessem. Havia contratos licitamente firmados, por exemplo, com comunidades de uma igreja ou mesmo de um condomínio residencial ou comercial.

Esta possibilidade teve fim com a publicação da Resolução Normativa 195 que determina que os contratos coletivos por adesão somente podem, a partir de agora, ser firmados com as empresas de saúde se a contratante tiver natureza jurídica de caráter profissional, classista ou setorial, definida como conselhos profissionais e entidades de classe, nos quais seja necessário o registro para o exercício da profissão, sindicatos, centrais sindicais e respectivas federações e confederações, associações profissionais legalmente constituídas.

Ou, ainda, cooperativas que congreguem membros de categorias ou classes de profissões regulamentadas, caixas de assistência e fundações de direito privado que se enquadrem nas disposições da Resolução Normativa 195 e entidades previstas na Lei 7.395, de 31 de outubro de 1985, e na Lei 7.398, de 4 de novembro de 1985.

Fora estas previsões o contrato coletivo por adesão não mais poderá ser firmado sendo que, inclusive, passa a ser obrigação das empresas de saúde comprovar, perante a ANS, a legitimidade das pessoas jurídicas contratantes.

Ficou vetada também a imposição de carências aos usuários participantes do contrato coletivo por adesão desde que o usuário ingresse no plano em até trinta dias da celebração do contrato ou em até trinta dias da data do aniversário contratual. As condições de exclusão de beneficiários deste tipo de contratação — coletiva por adesão — vêm ratificada nos termos do previsto na Lei Federal 9.656/98, ou seja, por fraude e, agora, com a comprovação do desligamento do usuário de umas das entidades acima indicadas.

Além disso, nenhum contrato poderá ser reajustado em período inferior a doze meses, ressalvados os casos de mudança de faixa etária, migração ou adaptação do contrato aos os termos da Lei 9.656/98.



Entendemos que de um lado a ANS veio regulamentar a forma de contratação e de quem pode celebrar contratos coletivos por adesão, dando maior segurança jurídica às empresas e uma exata forma para a elaboração dos instrumentos jurídicos, o que há muito queriam as operadoras.

De outro lado os contratos já firmados e com data anterior à publicação da RN 195 não poderão receber novos beneficiários, o que vem em detrimento do consumidor já que os que neste tipo de contrato pretendessem aderir somente vão poder contratar um plano individual e familiar, quando os custos são reconhecidamente maiores e as condições mais adversas. Prejuízo para o consumidor.

**Date Created**

29/12/2009