



**MEDICINA**

USP

# Judicialização de planos de saúde

Mario Scheffer

Superior Tribunal de Justiça 24/10/2018



**Cenário: crescente insatisfação da população  
com a Saúde no Brasil**

# População/opinião pública/avaliação da Saúde no Brasil

IBOPE/2018

DATAFOLHA/2018

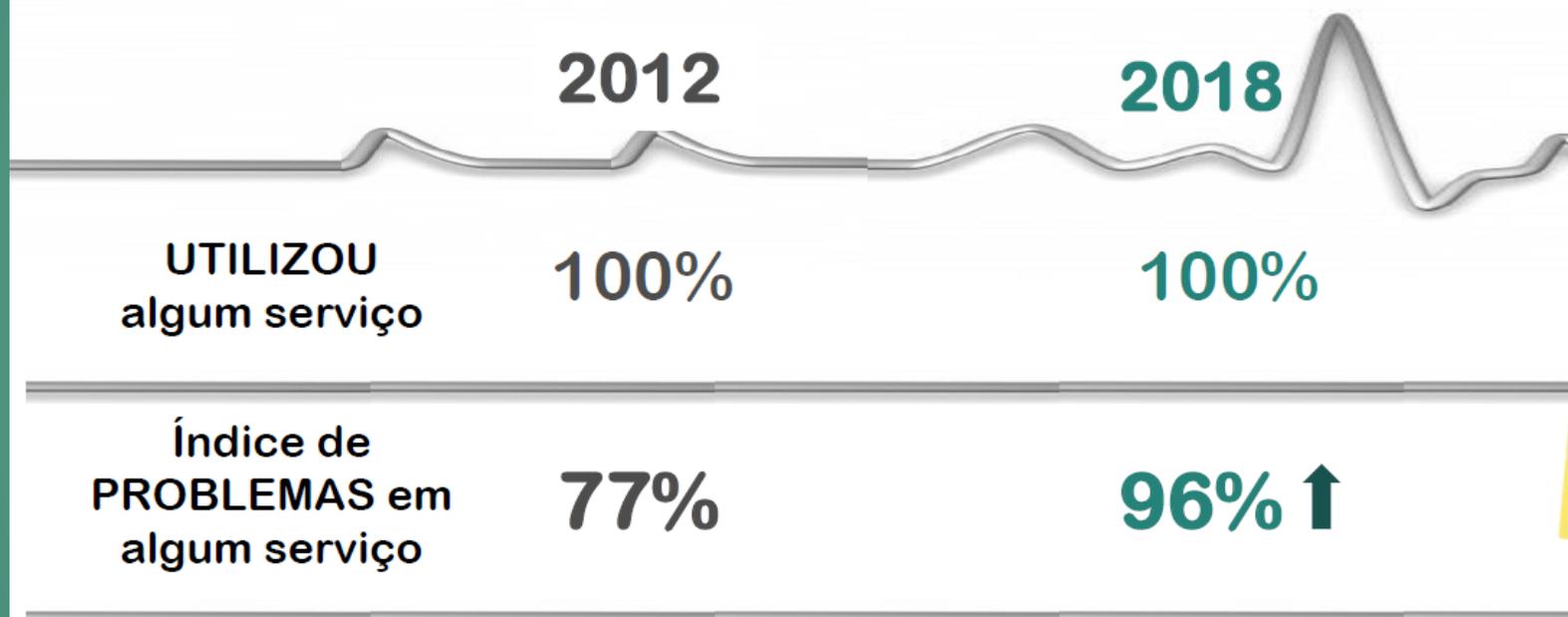
Percentual de respostas (%)



		Usuário do SUS	Não usuário do SUS
1º lugar	Saúde	39%	40%
2º lugar	Educação	21%	20%
3º lugar	Combate à corrupção	14%	13%
	Combate ao desemprego	14%	15%
	Segurança	6%	7%
	Moradia	3%	3%
	Transporte	1%	1%
	Custo de vida	1%	2%
	Meio ambiente	0,3%	-
		1.969	118

# Índice de problemas em algum serviço do plano de saúde

**96%** relatam a ocorrência de algum problema na utilização de serviços dos planos de saúde. → Crescimento significativo em relação a 2012.



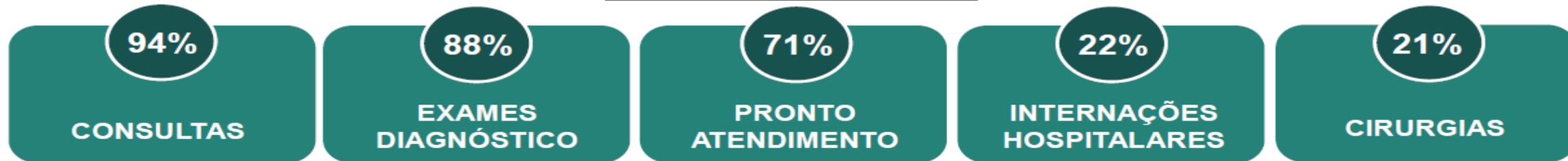
Pesquisa em São Paulo :  
Mesma metodologia  
Mesmas questões  
2012 e 2018

Projeção: 10,8 mi  
(aproximada)

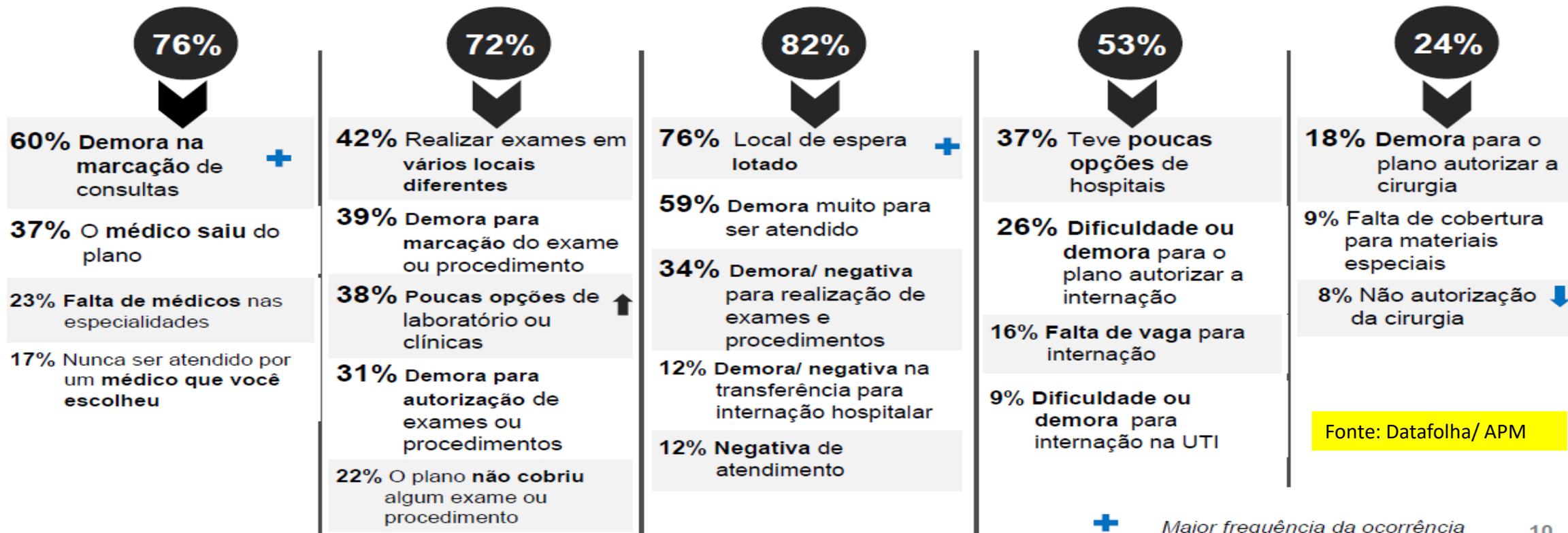
Utilização do plano nos 24 meses anteriores a data da pesquisa  
Em 2012, para 6 serviços foram estimulados os principais problemas → total de 31  
Em 2018, para 5 serviços foram estimulados os principais problemas → total de 21  
Base: Total da Amostra: 2012 – 804 entrevistas/ 2018 – 836 entrevistas

A demora ou dificuldade de acesso são os principais problemas ocorridos no atendimento dos planos de saúde. → Barreira.

Utilização de serviços



Índice de Problemas

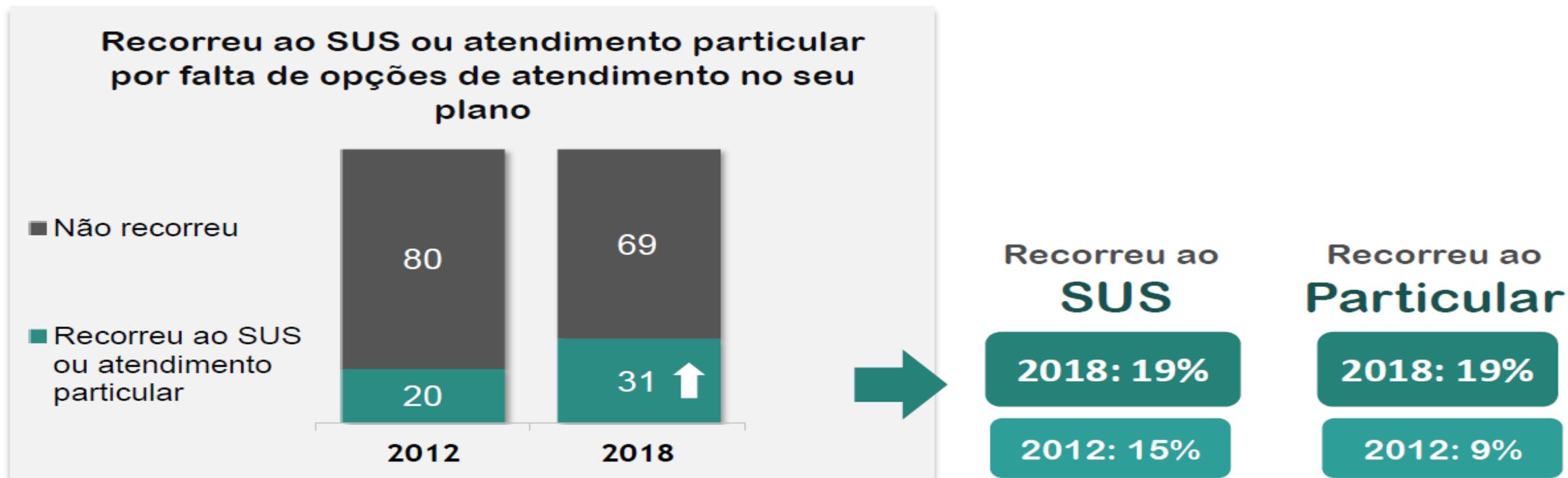


Fonte: Datafolha/ APM

+ Maior frequência da ocorrência  
 ↑ Maior ou menor que em 2012

→ De modo geral, a ocorrência é maior nas Regiões Metropolitanas

Por falta de opções de atendimento no plano de saúde, **31%** dos **beneficiários buscaram atendimento no SUS ou particular**, nos último 2 anos anteriores ao estudo.



Base: Total da Amostra: 2012 – 804 entrevistas/ 2018 – 836 entrevistas

P.13 Considerando os últimos 24 meses, alguma vez você precisou utilizar o SUS, seja para consulta, internação, exames, cirurgias ou procedimentos, não por escolha ou decisão sua, mas por falta de opções de atendimento no seu plano? / P.14 Considerando os últimos 24 meses, alguma vez você precisou recorrer a atendimento particular fora do plano, não por escolha/ decisão sua, mas por falta de opções de atendimento no seu plano?



# Aumento expressivo da judicialização contra planos de saúde

Edição do dia 16/07/2018  
16/07/2018 21h22 - Atualizado em 16/07/2018 21h22

## Presidente do STF suspende regras de coparticipação de planos de saúde

ANS havia aprovado a cobrança de até 40% do valor dos procedimentos nos planos de saúde.



## Valor ECONÔMICO

Princípios Editoriais

23/10/2018 às 05h00

## Justiça do Rio de Janeiro concede recuperação à Unimed de Petrópolis

Por Zínia Baeta | De São Paulo



A Unimed de Petrópolis (RJ) obteve na Justiça do Rio de Janeiro autorização para entrar em recuperação judicial. Esta é a primeira vez no país que uma cooperativa da área de saúde poderá utilizar o procedimento para reestruturar suas dívidas, que hoje somam cerca de R\$ 20 milhões entre fornecedores e a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).



Scilio Faver: Lei de Recuperação Judicial e Falência viola o direito constitucional de

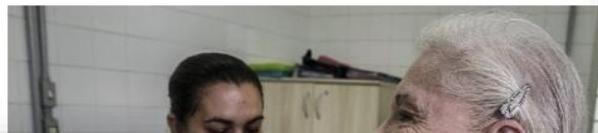
# Judicialização sobre diversos temas e aspectos regulatórios em vários Tribunais e Instâncias

## UOL notícias Ciência e Saúde

ÚLTIMAS - CIÊNCIA E SAÚDE - ECONOMIA - INTER - JORNAIS - POLÍTICA - ELEIÇÕES 2018 - UOL O

## Planos de saúde perdem clientes, mas ações na Justiça quadruplicam em SP

Wanderley Preite Sobrinho  
Do UOL em São Paulo 15/05/2018 | 04h01



ESTADÃO

Saúde

ASSINE

## STF manda plano de saúde reembolsar SUS por atendimento na rede pública

Polêmica se arrastava desde 1998; ministro da Saúde afirma que 60% dos ressarcimentos de 2017 não foram repassados e cobr totais na Justiça chegam a R\$ 5,6 bi. Para especialistas, a recusa de atendimento por operadoras deixará de ser vantajosa

Amanda Pupo, Fábio Leite, Julia Lindner, Júlia Marques e Lígia Formenti, O Estado de S. Paulo  
07 Fevereiro 2018 | 17h47

BRASÍLIA - Planos de saúde estão obrigados a reembolsar o Sistema Único de (SUS) todas as vezes que seus usuários forem atendidos na rede pública. O Sup Tribunal Federal (STF) decidiu ontem por unanimidade que a regra, prevista n

## Justiça federal limita a 5,72% teto de reajuste de plano de saúde individual

Em resposta a ação civil pública proposta por entidade de defesa do consumidor, juiz disse haver falta de clareza na metodologia da ANS para definir percentual; agência e operadoras vão recorrer, e especialistas veem risco de ampliar judicialização

Lígia Formenti, O Estado de S.Paulo  
13 Junho 2018 | 12h13  
Atualizado 14 Junho 2018 | 10h20  
Correções: 14/06/2018 | 10h20

SIGA O ESTADÃO



## STJ aprova novas súmulas relacionadas aos planos de saúde

Erika Louise Mizuno

Os precedentes serão aplicáveis aos contratos de "plano de saúde" e "seguro saúde", favorecendo, assim, os beneficiários e segurados dos planos de saúde.

sexta-feira, 8 de junho de 2018



O STJ publicou duas novas súmulas relacionadas a plano de saúde, de nºs 608 e 609, aprovadas pela 2ª Seção de Direito Privado.

informativo de hoje

Migalhas nº 4.467

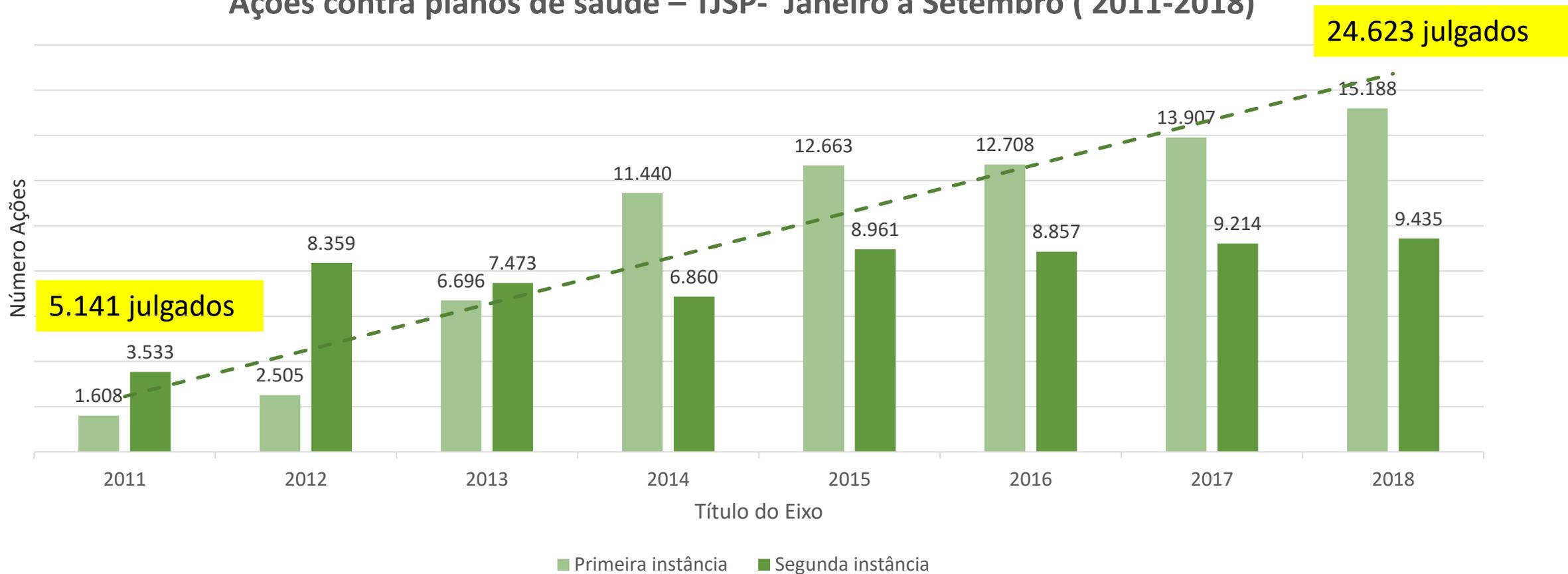
apoiadores

# Ações Judiciais Contra Planos de Saúde – TJSP – Jan. a Set. 2018

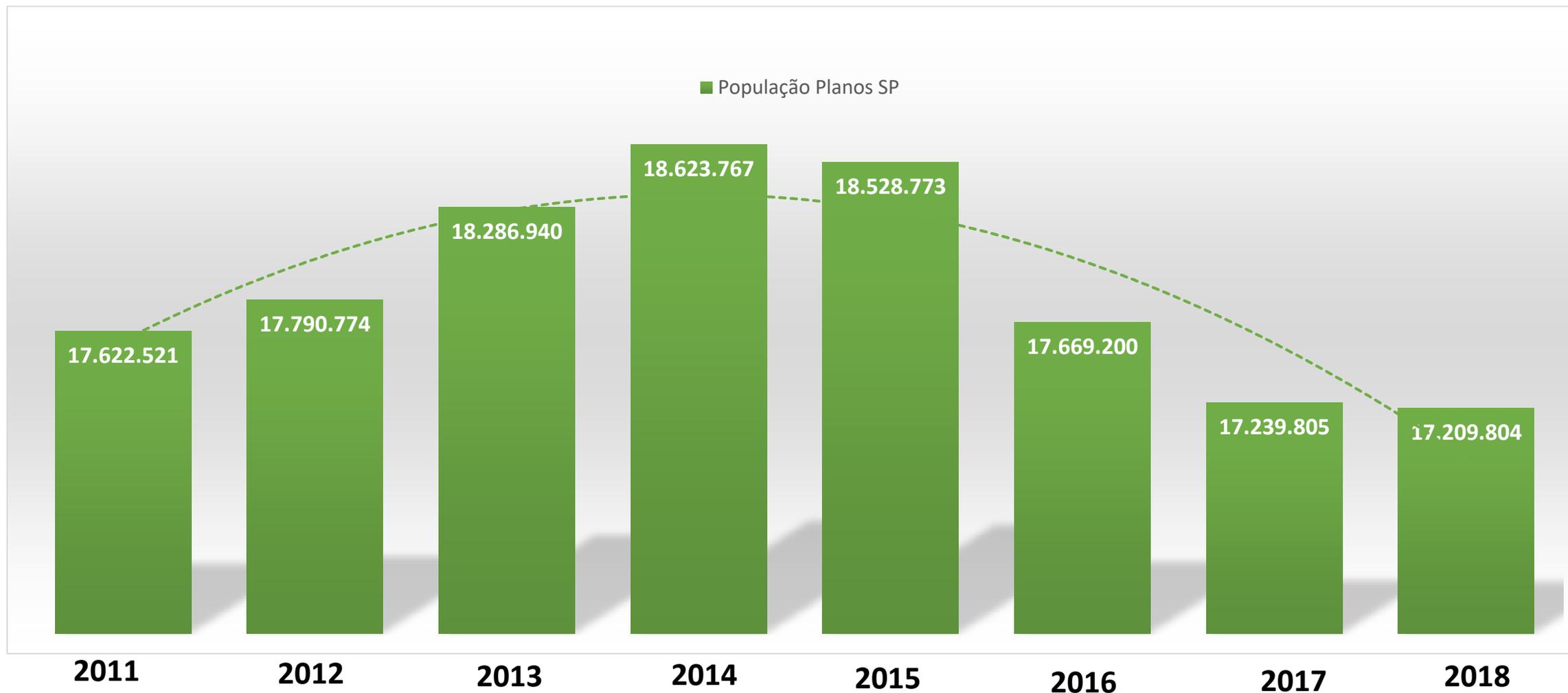


# Crescem decisões judiciais contra planos de saúde

Ações contra planos de saúde – TJSP- Janeiro a Setembro ( 2011-2018)



# Ações crescem mesmo com diminuição de clientes de planos



Fonte: ANS. Dados de Junho de cada ano. Número de pessoas que tem planos de saúde no Estado de São Paulo

# TJSP - Janeiro a Setembro de 2018

Ações que questionam reajustes aumentam proporcionalmente em julgados de segunda instância

Janeiro a setembro	Julgados em segunda instância	Ações envolvendo "reajuste"	%
2011	3.533	522	14,77%
2012	8.359	1.440	17,22%
2013	7.473	1.358	18,17%
2014	6.860	1.346	19,62%
2015	8.961	1.954	21,80%
2016	8.857	1.924	21,72%
2017	9.214	2.430	26,37%
2018	9.435	2.656	28,15%





# A questão dos reajustes

# TCU – Falhas Regulatórias da ANS (28.03.2018)

Auditoria Operacional n. TC 021.852/2014-6

## Reajustes planos individuais/familiares e coletivos

- ✓ Insuficiência dos instrumentos adotados pela Agência para prevenção, identificação e correção de reajustes abusivos em **planos coletivos**;
- ✓ Disponibilização de **informações insuficientes** às pessoas jurídicas contratantes de planos coletivos para adequada avaliação dos reajustes propostos pelas operadoras;
- ✓ **Fragilidade** dos mecanismos de depuração dos dados lançados pelas operadoras no Sistema de Comunicado de Reajuste de Planos Coletivos (RPC);

# TCU – Falhas Regulatórias da ANS (28.03.2018)

Auditoria Operacional n. TC 021.852/2014-6

## Reajustes planos individuais/familiares e coletivos

- ✓ **Falta de transparência na metodologia** de cálculo do percentual máximo de reajuste dos **planos individuais**;
- ✓ Possível **consideração em duplicidade**, nos reajustes dos **planos individuais**, dos efeitos das atualizações do rol de procedimentos e eventos em saúde.

# AÇÃO MOVIDA PELO IDEC X ANS

## Reajustes dos planos individuais



### Liminar concedida em 13.06.2018 pela 22ª Vara Cível Federal de São Paulo:

“Nos autos restou demonstrado que até o presente momento aparentemente a ré não possui uma metodologia prévia, clara e precisa quanto ao cálculo do reajuste dos planos de saúde individuais e familiares...”

### Efeito suspensivo concedido pelo TRF em 22 de junho de 2018

“A questão dos reajustes dos planos de saúde é muito mais complexa, envolvendo aspectos técnicos que não podem ser desprezados. Diante de tudo isso, mais acertado parece instruir o feito e, somente depois, intervir judicialmente, se for o caso.”

**Qual será a nova metodologia da ANS para o cálculo do teto do reajuste dos planos individuais? VCMH x IPCA sem serviços de saúde x Pool de planos individuais**

**TCU: problema não só na metodologia mas na forma como a ANS fiscaliza e apura os dados para o cálculo**

**Justa, transparente, compreensível para a população, com tempo suficiente em consulta pública**

# TCU – Falhas Regulatórias da ANS

Auditoria Operacional n. TC 021.852/2014-6

## Reajustes dos planos coletivos

Voto do Relator *Min. BENJAMIN ZYMLER*

*“Na realidade, o problema, aqui, a meu sentir, não é a opção atual da Agência pelo monitoramento dos preços, mas **sua virtual incapacidade de até mesmo identificar eventuais abusos.**”*

# TCU – Falhas Regulatórias da ANS

Auditoria Operacional n. TC 021.852/2014-6

## Reajustes dos planos coletivos

*“Nesse ponto, causa especial preocupação .... **que a ANS deixou de realizar verificações in loco para aferir a fidedignidade das informações econômico-financeiras que lhe são comunicadas pelas operadoras, inclusive quando encontrados indícios de inconsistências nessas informações***

*(item 287-289 do relatório).”*

*Min. BENJAMIN ZYMLER*

# FALSOS COLETIVOS OU “PEJOTINHAS” ( A PARTIR DE DUAS ATÉ 30 PESSOAS) : CADA VEZ MAIS JUDICIALIZADOS

Reajustes de 2017 válidos até abril de 2018

493 operadoras

+ de um milhão de contratos

5.3 milhões pessoas

4.6 milhões de pessoas tiveram reajuste maior que os 10% (de 2018) dos individuais.

1, 5 milhão (reajuste maior que 30%)

Fonte: ANS/2018

STJ

INSTITUCIONAL PROCESSOS JURISPRUDÊNCIA COMUNICAÇÃO LEIS E NORMAS TRAN

Você está em: Início > Comunicação > Notícias > Notícias

## Notícias

DECISÃO

15/08/2018 09:25

### Terceira Turma aplica regra de planos de saúde individuais a plano contratado por microempresa familiar

Em julgamento de recurso especial, a Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça (STJ) não permitiu a rescisão unilateral imotivada, por parte da operadora, de plano de saúde coletivo por adesão contratado por uma microempresa familiar com apenas três beneficiários.

De acordo com o processo, o plano de saúde coletivo foi contratado por empresa familiar na qual trabalhavam um casal e sua filha, sendo que o pai se encontra em estado vegetativo decorrente de acidente.

Após a comunicação da operadora do plano de que não mais prestaria assistência aos beneficiários, foi movida ação de obrigação de fazer para a manutenção do contrato, julgada procedente em primeira instância.

O Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul (TJRS), no entanto, deu provimento à apelação interposta pela operadora, para julgar improcedente o pedido formulado na petição inicial.

# TEMA Nº 952 - REAJUSTE POR FAIXA ETÁRIA

## Decisão do STJ em Recurso Repetitivo é interpretativa

O reajuste de mensalidade de plano de saúde individual ou familiar fundado na mudança de faixa etária do beneficiário é válido desde que:

- (i) Haja expressa previsão contratual
- (ii) Respeitem às normas expedidas pelos órgãos governamentais
- (iii) Não sejam aplicados índices de reajuste desarrazoados ou aleatórios, que onerem em demasia o consumidor, em manifesto confronto com a equidade e as cláusulas gerais da boa-fé objetiva e da especial proteção ao idoso, dado que aumentos excessivamente elevados, sobretudo para esta última categoria, poderão, de forma discriminatória, impossibilitar a sua permanência no plano



Faixa Etária	Básico Normal
Até 18 anos	0
De 19 a 23 anos	56,55%
De 24 a 28 anos	2,72%
De 29 a 33 anos	1,68%
De 34 a 38 anos	3,03%
De 39 a 43 anos	1,37%
De 44 a 48 anos	43,42%
De 49 a 53 anos	1,60%
De 54 a 58 anos	4,06%
A partir de 59 anos	131,73%

# Divergência permanece no TJSP

Foram observadas decisões divergentes proferidas após janeiro de 2017 entre as DEZ Câmaras do TJSP competentes para julgar matérias relativas a plano de saúde.

Decisões que AFASTARAM o reajuste por faixa etária aos 59 anos		Decisões que MANTIVERAM o reajuste por faixa etária aos 59 anos		Decisões que REDUZIRAM o reajuste por faixa etária aos 59 anos	
Câmara	Qtde. Decisões (N)	Câmara	Qtde. Decisões (N)	Câmara	Qtde. Decisões (N)
1ª	3	2ª	4	1ª	3
2ª	1	3ª	6	2ª	3
3ª	4	4ª	7	4ª	2
5ª	2	5ª	3	5ª	5
6ª	1	6ª	3	6ª	2
7ª	7	8ª	3	7ª	5
		10ª	1	8ª	2
				9ª	5
				10ª	1

Fonte: TJSP / DMP-FMUSP

**TJSP : Incidente de Resolução de Demandas Repetitivas: "Validade, à luz da Lei nº 9.656/1998, do CDC e do Estatuto do Idoso, da cláusula de **contrato coletivo** de plano de saúde (empresarial ou por adesão), celebrado a partir de 01.01.2004 ou adaptado à Resolução nº 63/2003, da ANS, que prevê **reajuste por mudança de faixa etária aos 59 (cinquenta e nove) anos de idade.**"**

# Fora da agenda da ANS – Reajustes por mudança de faixa etária

- Entre 01/2014 e 09/2018 a ANS realizou 12 Audiências Públicas
- Em nenhuma dessas Audiências Públicas a ANS tratou do tema “Reajuste por Mudança de Faixa Etária”



# MUDANÇA COGITADA em 2017 pela Comissão Especial da Câmara dos Deputados destinada a propor nova Lei dos Planos de Saúde

Alterar **Estatuto do Idoso** e **Lei 9.656/98** para permitir a aplicação de reajuste por mudança de faixa etária após 60 anos de idade

- **Retrocesso regulatório**
- **Inconstitucionalidade**



# Para concluir: pontos críticos que merecem acompanhamento da sociedade

**REVOGAÇÃO DA LEI 9656/98**  
**LIMITAÇÃO DO CDC**

**Alteração do Estatuto do Idoso**  
Extinção de mais de 150 PLs,  
Segmentação dos planos

**PROPOSTAS DE PLANOS**  
**“ACESSÍVEIS”**

Co-participação elevada  
Plano “simplificado”  
Cobertura regional

**MEDIDAS**  
**“ANTI-JUDICIALIZAÇÃO”**

Enunciados do CNJ  
Criação dos NAT's

# Obrigado!

[mscheffer@usp.br](mailto:mscheffer@usp.br)



**MEDICINA**

**USP**