

## Reajuste anual em planos individuais

A presente nota tem o objetivo de esclarecer as regras para o reajuste anual por variação de custos de planos individuais.

- Neste aspecto, cabe esclarecer que atualmente existem dois tipos possíveis de aumentos nas contraprestações pecuniárias de um plano de saúde, quais sejam:
  - I. Reajustes por variação de Faixa Etária do beneficiário, ocorrido cada vez que o beneficiário atinge uma idade que represente o início de uma nova faixa etária conforme estipulado em seu contrato;
  - II. Reajustes financeiros anuais, fundamentados nas variações dos custos e limitados à periodicidade mínima de 12 meses.
- Inicialmente, deve-se considerar inicialmente a época de contratação do plano – antes ou depois da vigência da Lei 9.656/98. Ademais, existem regras específicas para os reajustes dos planos exclusivamente odontológicos. Assim sendo, serão apresentadas a seguir as regras para cada uma das situações acima destacadas.

### 1. Planos Novos – Contratados na vigência da Lei 9.656/98

- Com relação aos reajustes anuais por variação de custo dos planos regulamentados, lembramos que de acordo com o art. 4º, incisos XVII e XVIII da Lei 9961/2000 caberá a ANS:

*“XVII - autorizar reajustes e revisões das contraprestações pecuniárias dos planos privados de assistência à saúde, ouvido o Ministério da Fazenda;*

*XVIII - expedir normas e padrões para o envio de informações de natureza econômico-financeira pelas operadoras, com vistas à homologação de reajustes e revisões;”*

- Nesta esteira, cabe esclarecer que as disposições concernentes aos procedimentos para autorização dos reajustes dos planos individuais ou familiares estão consubstanciadas respectivamente nas seguintes Resoluções: RDC nº 29/2000, RDC nº 66/2001, RN nº 08/2002, RN nº 36/2003, RN nº 74/2004, RN nº 99/2005, RN nº 128/2006, RN nº 156/2007 e RN nº 171/2008.
- Ressalte-se também que além das autorizações individuais direcionadas a cada operadora solicitante, o percentual máximo a ser autorizado é publicado no Diário Oficial da União e na página da ANS na internet, após aprovação da Diretoria Colegiada, cientificado o Ministério da Fazenda.

- Os índices divulgados a cada ano, assim como as autorizações concedidas individualmente a cada operadora estão disponíveis para consulta no sítio da ANS ([www.ans.gov.br](http://www.ans.gov.br))<sup>1</sup>.
- Os percentuais máximos autorizados pela agência até o momento são os seguintes:

<b>Resolução</b>	<b>Data De Publicação</b>	<b>Vigência</b>	<b>Índice Máximo Autorizado</b>
RDC 29/00	26/6/2000	Maio/00 A Abril/01	5,42%
RDC 66/01	3/5/2001	Maio/01 A Abril/02	8,71%
RN 08/02	24/5/2002	Maio/02 A Abril/03	9,39%
RN 36/03	17/4/2003	Maio/03 A Abril/04	9,27%
RN 74/04	7/5/2004	Maio/04 A Abril/05	11,75%
RN 99/05	27/5/2005	Maio/05 A Abril/06	11,69%
RN 128/06	18/5/2006	Maio/06 A Abril/07	8,89%
RN 156/07	8/6/2007	Maio/07 A Abril/08	5,76%
RN 171/08	29/4/2008	Maio/08 A Abril/09	5,48%
RN 171/08	29/4/2008	Maio/09 A Abril/10	6,76%
RN 171/08	29/4/2008	Maio/10 A Abril/11	6,73%
RN 171/08	29/4/2008	Maio/11 A Abril/12	7,69%
RN 171/08	29/4/2008	Maio/12 A Abril/13	7,93%
RN 171/08	29/4/2008	Maio/13 A Abril/14	9,04%

- É importante esclarecer que o índice de reajuste dos planos de saúde não é comparável com índices gerais de preço, ou “índices de inflação”. Isso porque os “índices de inflação” medem a variação de preços dos insumos de diversos setores, como por exemplo: alimentação, habitação, transporte, educação, além do item saúde e cuidados pessoais. O índice de reajuste divulgado pela ANS não é um índice de preços. Ele é composto pela variação da frequência de utilização de serviços, da incorporação de novas tecnologias e pela variação dos custos de saúde.

## 2. Planos Antigos – Contratados antes da vigência da Lei 9.656/98

- Com relação aos reajustes anuais por variação de custo, o artigo 35-E da Lei 9.656/98, no período em que esteve vigente, estipulava que os reajustes dos planos contratados anteriormente à sua vigência deveriam ser previamente autorizados pelo órgão regulador competente à época. Somente em novembro de 1999, a Lei 9.656/98 (alterada pela MP 1908-20)

<sup>1</sup> Link: <http://www.ans.gov.br/index.php/planos-de-saude-e-operadoras/espaco-do-consumidor/270-historico-reajuste-variacao-custo-pessoa-fisica>

passou a competência da autorização dos reajustes por variação de custos para a ANS.

- Todavia, em 03 de setembro de 2003, o Supremo Tribunal Federal - STF deu publicidade à decisão sobre a Medida Cautelar na Ação Direta de Inconstitucionalidade 1931-8, resultando na suspensão da eficácia do Artigo 35-E da referida Lei. Com a decisão do STF, em se tratando de reajustes dos planos contratados anteriormente à Lei 9656/98, passou a valer o que estivesse estabelecido em cada contrato, respeitando o Código de Defesa do Consumidor – CDC (Lei 8.078/90). Tal disposição também se aplica aos aumentos por mudança de faixa etária.
- A partir da vigência desta decisão no que se refere aos reajustes por variação de custos, a operadora deveria aplicar o que constasse da cláusula contratual, sendo certo que o percentual de variação divulgado pela ANS somente deveria ser aplicado caso a cláusula não indicasse expressamente o índice de preços a ser utilizado para reajustes das contraprestações pecuniárias, ou fosse omissa quanto ao critério de apuração e demonstração das variações consideradas no cálculo do reajuste, de acordo com a Súmula Normativa ANS nº 05/03.
- Insta observar que algumas operadoras, assinaram com a ANS um Termo de Compromisso, com vistas a deixar claro o critério de apuração do reajuste a ser aplicado aos planos individuais ou familiares contratados antes da vigência da Lei 9.656/98. Para estas operadoras a ANS analisa e autoriza o percentual de reajuste. Esta situação será tratada em parecer específico, dada sua especificidade.

### 3. Reajustes em planos individuais exclusivamente odontológicos:

- Desde maio de 2005, em razão da Resolução Normativa nº 118/2005, os reajustes nos planos individuais/familiares de contratação exclusivamente odontológica devem ser efetuados de acordo com as cláusulas contratuais claramente estabelecidas, assim consideradas as que elejam um índice de preços divulgado por instituição externa, ou seja, um índice de preços de ampla divulgação, por instituição reconhecida.
- Atualmente, a norma que regulamenta esse reajuste é a Resolução Normativa nº 172/08. A Resolução Normativa 129/06 também dispôs sobre o reajuste dos planos exclusivamente odontológicos.
- Caso a cláusula contratual não atenda a este requisito, a operadora deverá adequá-la, conforme o quadro apresentado a seguir:

	Cláusula Contratual	Reajuste a ser aplicado
1.	Cláusula clara de reajuste, assim considerada a que elege um índice de preços divulgado por instituição externa.	Prevalece o índice de preços disposto no contrato.

2.	<p>I. Não existe cláusula de reajuste</p> <p>II. A cláusula não indica expressamente o índice de preços a ser utilizado para reajustes das contraprestações</p> <p>III. Há omissão quanto ao critério de apuração e demonstração das variações consideradas no cálculo do reajuste</p> <p>IV. O índice de preços sofreu descontinuidade na apuração</p> <p>V. Consta exclusivamente o índice de preços divulgado pela ANS</p>	<p>A operadora deverá oferecer ao titular do contrato um termo aditivo que preveja um índice de preços divulgado por instituição externa. A não concordância expressa ou a não manifestação do titular quanto à cláusula de reajuste proposta, no prazo de 15 (quinze) dias do recebimento do termo aditivo, implicará a adoção do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA/IBGE, para fins de reajuste.</p>
3.	<p>Cláusula de reajuste prevendo mais de um critério de reajuste, havendo apenas um índice de preços divulgado por instituição externa.</p>	<p>Prevalece o índice de preços divulgado por instituição externa.</p>
4.	<p>Cláusula de reajuste prevendo mais de um critério, havendo dois ou mais índices de preços divulgados por instituição externa.</p>	<p>A operadora deverá oferecer ao titular um termo aditivo, para que passe a vigorar um dos critérios. A não concordância expressa ou a não manifestação do titular quanto à cláusula de reajuste proposta, no prazo de 15 (quinze) dias do recebimento do termo aditivo, implicará a adoção do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA/IBGE, para fins de reajuste.</p>
5.	<p>Cláusulas que utilizem o índice de preços anteriormente divulgado pela ANS, mas que possuam alternativa que o substitua.</p>	<p>A cláusula deverá ser mantida, e seus reajustes calculados com base na alternativa dada pelas cláusulas vigentes, observados os critérios dos itens 3 e 4 deste quadro.</p>

- Desta forma, para o reajuste de planos individuais/familiares exclusivamente odontológicos, para os quais já foram firmados termos aditivos, prevalecerá o índice de preços divulgado por instituição externa proposto pela operadora, ou o Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA/IBGE), nos moldes da RN nº 118/2005, da RN nº 129/2006 e da RN nº 172/2008.
- Nos casos em que o termo aditivo tenha prazo de validade determinado, é facultada a prorrogação de sua vigência, desde que haja concordância expressa do beneficiário.

Atenciosamente,

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR