

(Do Sr. JORGE CÔRTE REAL)

Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, para determinar que as pessoas jurídicas de direito privado que operam planos de assistência à saúde forneçam resposta à solicitação de idosos para procedimento e/ou serviço de cobertura assistencial no prazo máximo de doze horas.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, para determinar que as pessoas jurídicas de direito privado que operam planos de assistência à saúde forneçam resposta à solicitação de idosos para procedimento e/ou serviço de cobertura assistencial no prazo máximo de doze horas.

Art. 2º A Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigor com o acréscimo do seguinte artigo:

“Art. 14-A. Nos casos em que não seja possível fornecer resposta imediata à solicitação de idosos para procedimento e/ou serviço de cobertura assistencial, as pessoas jurídicas de direito privado que operam planos de assistência à saúde terão o prazo máximo de doze horas para apresentá-la ao beneficiário

Parágrafo único. O descumprimento dessa determinação sujeita o infrator às penalidades previstas nesta Lei.”(NR)

Art. 3º Esta lei entra em vigor em cento e oitenta dias após a sua publicação.

## JUSTIFICAÇÃO

Os planos de saúde estão entre os recordistas de reclamações no Procon. Os vários inconvenientes causados aos consumidores, nem sempre atendidos de forma condizente com o custo das mensalidades que desembolsam – levam os poderes constituídos a criar mecanismos que garantam a defesa dos interesses da população.

A limitação ao tempo de internação, a restrição à cobertura de determinadas doenças com o argumento da preexistência, o aumento abusivo de mensalidades e a demora na autorização de determinados exames, muitas vezes em caráter de urgência, são alguns dos problemas enfrentados pelos consumidores. A necessidade de realização de determinados exames de maior complexidade tem esbarrado na demora da autorização por parte das empresas.

Essa espera pode gerar uma série de riscos. Em várias situações, os usuários dos planos têm que recorrer a demandas judiciais para garantir seus direitos e evitar maiores danos à saúde. Nesse contexto geral, os idosos têm sido as maiores vítimas de atitudes abusivas por partes das empresas, especialmente no tocante ao aumento excessivo de mensalidades.

Com o objetivo de protegê-los é que se apresenta esta proposição, a fim de que se delimite um prazo para a autorização dos exames de maior complexidade – analisados previamente pelas empresas de planos de saúde. Consideramos que 12 horas atende às necessidades de ambos os lados, tanto do usuário como das empresas, sem desgaste para as partes.

Ante o exposto, esperamos contar com o apoio dos nobres pares para a aprovação da proposição.

Sala das Sessões, em                      de                      de 2017.

Deputado JORGE CÔRTE REAL