

**PROJETO DE LEI Nº , DE 2018**  
(Do Sr. JÚLIO DELGADO)

Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, para vedar o uso do mecanismo de regulação financeira denominado franquia nos contratos de planos privados de assistência à saúde.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, para vedar o uso do mecanismo de regulação financeira denominado franquia nos contratos de planos privados de assistência à saúde.

Art. 2º A Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 16-A:

“Art. 16-A. É vedado às operadoras dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei o uso do mecanismo de regulação financeira denominado franquia nos contratos de planos privados de assistência à saúde.”

Art. 3º O art. 16, VIII, da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 16.

.....  
.....  
.....  
VIII - os limites financeiros ou o percentual de co-participação do consumidor ou beneficiário, contratualmente previstos nas despesas com assistência médica, hospitalar e odontológica;

.....(N  
R)”

Art. 4º Esta Lei entra em vigor decorridos cento e oitenta dias da sua publicação.

## JUSTIFICAÇÃO

A Agência Nacional de Saúde (ANS)<sup>1</sup> está discutindo uma proposta de regulamentação da franquia, mecanismo de regulação financeira que consiste num valor estabelecido no contrato do plano de saúde até o qual a operadora não tem responsabilidade de cobertura.

Essa iniciativa tem apoio das operadoras de planos privados de assistência à saúde. Os gestores dessas instituições preveem que, com a cobrança da franquia, haverá contenção de custos excessivos e redução da realização de procedimentos desnecessários por parte dos beneficiários.

No entanto, consoante notícia publicada pelo Estadão<sup>2</sup>, representantes de entidades de defesa dos direitos do consumidor consideram que a franquia traz, na verdade, prejuízo aos consumidores que usam os serviços providos pelos planos com frequência, como os idosos e os pacientes com doenças crônicas ou graves. Com o uso desse mecanismo, essas pessoas, que já têm parcela relevante do orçamento comprometida com despesas de saúde, serão ainda mais sobre carregadas, pois terão de custear, além da mensalidade dos planos, os procedimentos cujo valor não supere o da franquia.

Nesse contexto, é importante destacar experiência regulatória recente ocorrida no País, que, a pretexto de beneficiar os consumidores de passagens aéreas, acabou os prejudicando. Em 2017, a Agência Nacional de Aviação Civil permitiu que as companhias aéreas passassem a vender passagens que não davam direito ao despacho de bagagem, sob a justificativa de que o valor das viagens cairia para os passageiros que levassem apenas malas de mão. Porém, de acordo com notícia do Estadão<sup>3</sup>, as tarifas não

---

<sup>1</sup><http://www.ans.gov.br/aans/noticias-ans/sobre-a-ans/4407-coparticipacao-e-franquia>

<sup>2</sup><https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,plano-de-saude-podera-ter-uma-franquia-com-o-mesmo-valor-da-mensalidade,70002271538>

<sup>3</sup><https://economia.estadao.com.br/noticias/geral,bagagens-nao-derrubam-precos-dos-bilhetes-aereos,70002231371>

apenas não caíram, como também até aumentaram em alguns trechos, após a aplicação dessa medida.

Em razão do exposto, solicitamos apoio dos Nobres Parlamentares para a aprovação deste Projeto, que visa a defender os direitos de milhões de beneficiários de planos privados de assistência à saúde que tendem a ser prejudicados com a cobrança de franquia para a submissão a procedimentos.

Sala das Sessões, em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

Deputado JÚLIO DELGADO

2018-6710