



C0070974A

CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 11.086, DE 2018

(Do Sr. Marx Beltrão)

Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, para obrigar as operadoras de planos de saúde, respeitada a segmentação contratada, a custear as despesas dos beneficiários com profissionais de educação física, conforme indicação de médico assistente.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-10960/2018.

APRECIAÇÃO:
Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, para obrigar as operadoras de planos de saúde, respeitada a segmentação contratada, a custear as despesas dos beneficiários com profissionais de educação física, conforme indicação de médico assistente.

Art. 2º A Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar com a seguinte alteração:

“Art. 10-C Cabe às operadoras dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º, respeitada a segmentação contratada, o dever de custear as despesas dos beneficiários com os serviços de profissionais de educação física, conforme indicação de médico assistente, nos termos de regulamento.”

Art. 3º Esta Lei entra em vigor após decorridos cento e oitenta dias da data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS)¹, saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade. Assim, para alcançar uma vida efetivamente saudável, a prática regular de exercícios físicos é fundamental.

Consoante a Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte², “o incremento da atividade física de uma população contribui decisivamente para a saúde pública, com forte impacto na redução dos custos com tratamentos, inclusive hospitalares, uma das razões de seus consideráveis benefícios sociais”.

Embora já se notem benefícios à saúde na execução de atividades de intensidade relativamente baixa, comuns no cotidiano, um programa regular de exercícios físicos que explore não só a força muscular, mas também a capacidade aeróbica do indivíduo e a sua flexibilidade, é bem mais eficiente para a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes e hipertensão³.

No entanto, para que as pessoas possam exercitar-se adequadamente, é preciso acompanhamento de especialista, que tem capacidade

¹ <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>

² <http://www.sbrate.com.br/pdf/artigos/atifissaudade.pdf>

³ <http://www.scielo.br/pdf/rbme/v20n5/1517-8692-rbme-20-05-00345.pdf>

técnica de determinar a duração, a intensidade e a frequência ideais do exercício. Quando a atividade é supervisionada por profissional habilitado, os riscos da sua realização são minorados.

A Saúde Suplementar do Brasil tem desenvolvido estratégias para estimular a prática da promoção da saúde. De acordo com Karla Coelho, da ANS, o modelo assistencial almejado é aquele que contemple a integração da saúde com a prevenção, por meio de equipes multidisciplinares, tendo com fulcro a visão integral do ser humano⁴. Nesse contexto, evidencia-se ser imprescindível que a Lei nº 9.656, de 1998, preveja, em seu bojo, o custeio das despesas dos beneficiários com profissionais de educação física, respeitada a segmentação contratada, conforme indicação de médico assistente.

Ao convertermos esse PL em Lei, estaremos proporcionando mais saúde aos milhões de brasileiros beneficiários de planos de saúde. Para tanto, pedimos apoio para a aprovação desta matéria.

Sala das Sessões, em 28 de novembro de 2018.

Deputado MARX BELTRÃO

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI Nº 9.656, DE 3 DE JUNHO DE 1998

Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o CONGRESSO NACIONAL decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

⁴ <http://www.ans.gov.br/aans/noticias-ans/sobre-a-ans/4398-dia-mundial-da-saude-atencao-primaria-e-promocao-da-saude-em-foco>

Art. 10. É instituído o plano-referência de assistência à saúde, com cobertura assistencial médico-ambulatorial e hospitalar, compreendendo partos e tratamentos, realizados exclusivamente no Brasil, com padrão de enfermaria, centro de terapia intensiva, ou similar, quando necessária a internação hospitalar, das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, respeitadas as exigências mínimas estabelecidas no art. 12 desta Lei, exceto: ([“Caput” do artigo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001](#))

I - tratamento clínico ou cirúrgico experimental; ([Inciso com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001](#))

II - procedimentos clínicos ou cirúrgicos para fins estéticos, bem como órteses e próteses para o mesmo fim;

III - inseminação artificial;

IV - tratamento de rejuvenescimento ou de emagrecimento com finalidade estética;

V - fornecimento de medicamentos importados não nacionalizados;

VI - fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, ressalvado o disposto nas alíneas 'c' do inciso I e 'g' do inciso II do art. 12; ([Inciso com redação dada pela Lei nº 12.880, de 12/11/2013, publicada no DOU, Edição Extra, de 13/11/2013, em vigor 180 dias após sua publicação](#))

VII - fornecimento de próteses, órteses e seus acessórios não ligados ao ato cirúrgico; e ([Inciso com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001](#))

VIII - ([Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001](#))

IX - tratamentos ilícitos ou antiéticos, assim definidos sob o aspecto médico, ou não reconhecidos pelas autoridades competentes;

X - casos de cataclismos, guerras e comoções internas, quando declarados pela autoridade competente.

§ 1º As exceções constantes dos incisos deste artigo serão objeto de regulamentação pela ANS. ([Parágrafo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001](#))

§ 2º As pessoas jurídicas que comercializam produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei oferecerão, obrigatoriamente, a partir de 3 de dezembro de 1999, o plano-referência de que trata este artigo a todos os seus atuais e futuros consumidores. ([Parágrafo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001](#)) ([Parágrafo declarado inconstitucional, em controle concentrado, pelo Supremo Tribunal Federal, pela ADIN nº 1.931/1998, publicada no DOU de 14/2/2018](#))

§ 3º Excluem-se da obrigatoriedade a que se refere o § 2º deste artigo as pessoas jurídicas que mantêm sistemas de assistência à saúde pela modalidade de autogestão e as pessoas jurídicas que operem exclusivamente planos odontológicos. ([Parágrafo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001](#))

§ 4º A amplitude das coberturas, inclusive de transplantes e de procedimentos de alta complexidade, será definida por normas editadas pela ANS. ([Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001](#))

Art. 10-A. Cabe às operadoras definidas nos incisos I e II do § 1º do art. 1º desta Lei, por meio de sua rede de unidades conveniadas, prestar serviço de cirurgia plástica reconstrutiva de mama, utilizando-se de todos os meios e técnicas necessárias, para o tratamento de mutilação decorrente de utilização de técnica de tratamento de câncer. ([Artigo acrescido pela Lei nº 10.223, de 15/5/2001](#))

Art. 10-B. Art. 10-B. Cabe às operadoras dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º, por meio de rede própria, credenciada, contratada ou referenciada, ou mediante reembolso, fornecer bolsas de colostomia, ileostomia e urostomia, sonda vesical de demora e coletor de urina com conector, para uso hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, vedada a limitação de prazo, valor máximo e quantidade. (*Artigo acrescido pela Lei nº 12.738, de 30/11/2012, em vigor após decorridos 180 (cento e oitenta) dias de sua publicação*)

Art. 11. É vedada a exclusão de cobertura às doenças e lesões preexistentes à data de contratação dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei após vinte e quatro meses de vigência do aludido instrumento contratual, cabendo à respectiva operadora o ônus da prova e da demonstração do conhecimento prévio do consumidor ou beneficiário. (*“Caput” do artigo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001*)

Parágrafo único. É vedada a suspensão da assistência à saúde do consumidor ou beneficiário, titular ou dependente, até a prova de que trata o *caput*, na forma da regulamentação a ser editada pela ANS. (*Parágrafo único acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2408/2001*)
.....
.....

FIM DO DOCUMENTO
