



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

## **PROJETO DE LEI N.º 1.080, DE 2019**

**(Do Sr. Celso Sabino)**

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 a realização de todos procedimentos cirúrgicos de natureza reparadora para a retirada de excesso de pele em pacientes submetidos a gastroplastia, conforme indicação de médico assistente.

**DESPACHO:**

APENSE-SE À(AO) PL-2066/2011.

**APRECIÇÃO:**

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 a realização de todos procedimentos cirúrgicos de natureza reparadora para a retirada de excesso de pele em pacientes submetidos a gastroplastia, 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 a realização de todos procedimentos cirúrgicos de natureza reparadora para a retirada de excesso de pele em pacientes submetidos a gastroplastia, conforme indicação de médico assistente, nos termos de regulamento.”

Art. 3º Esta Lei entra em vigor no prazo de cento e oitenta dias, a partir da data de sua publicação.

## JUSTIFICAÇÃO

A obesidade é uma doença crônica e, ao mesmo tempo, um fator de risco para diversas outras moléstias<sup>1</sup>. Em nosso País, há cada ano, cresce o número de pessoas obesas. A pesquisa Vigitel 2017 (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico)<sup>2</sup> indicou que 18,9% dos brasileiros se enquadram nos critérios que definem essa condição.

Um dos tratamentos possíveis para o combate à obesidade é a gastroplastia. Essa cirurgia, em geral, leva à redução rápida do volume corporal. Com isso, muitas vezes, os pacientes que a ela se submetem ficam com acúmulo de pele, o que pode ensejar várias complicações, como como candidíase de repetição, infecções bacterianas devido às escoriações pelo atrito, odor fétido, entre outras.

Pelas regras atuais da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), os pacientes que tenham se submetido à gastroplastia e apresentem abdome em avental resultante de grande perda de peso, além de alguma das complicações

<sup>1</sup> [http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos\\_ab/abcad12.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad12.pdf)

<sup>2</sup> [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel\\_brasil\\_2017\\_vigilancia\\_fatores\\_riscos.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2017_vigilancia_fatores_riscos.pdf)

mencionadas, têm direito à cobertura obrigatória da cirurgia de dermolipectomia<sup>3</sup>, mediante indicação do médico assistente<sup>4</sup>.

No entanto, se esses mesmos pacientes necessitarem de cirurgias reparadoras para a correção de outros problemas derivados da perda de peso, em razão das mesmas complicações, mas em segmentos do corpo diferentes do abdome, não terão direito à cobertura.

Visando a corrigir essa arbitrariedade, recentemente, a Terceira Turma do STJ decidiu que cirurgias plásticas reparadoras para a retirada de excesso de pele em pacientes submetidos a gastroplastia devem ser custeadas pelos planos de saúde.

Na decisão, o Ministro Relator esclareceu que, apesar de a ANS ter incluído apenas a dermolipectomia no Rol de Procedimentos para o tratamento dos males pós-cirurgia bariátrica, os planos de saúde devem custear todos os procedimentos cirúrgicos de natureza reparadora, para ocorrer a integralidade de ações na recuperação do paciente, em obediência ao artigo 35-F da Lei nº 9.656, de 1998<sup>5</sup>.

A partir dessa decisão, pacientes que ingressarem na justiça poderão apresentar esse precedente judicial, para tentarem realizar as cirurgias necessárias para o restabelecimento da sua saúde às custas da operadora a que são vinculados. No entanto, acreditamos que é preciso que essa garantia seja elevada ao “status” legal, para que não seja mais passível de questionamento.

Se conseguirmos converter este PL em Lei, asseguraremos mais direitos aos brasileiros beneficiários de planos de saúde. Por isso, pedimos apoio para a aprovação desta matéria.

Sala das Sessões, em 25 de fevereiro de 2019.

Deputado **CELSO SABINO**  
PSDB

---

<sup>3</sup> [http://www.ans.gov.br/images/stories/parecer\\_tecnico/uploads/parecer\\_tecnico/\\_parecer\\_2016\\_11.pdf](http://www.ans.gov.br/images/stories/parecer_tecnico/uploads/parecer_tecnico/_parecer_2016_11.pdf)

<sup>4</sup> [http://www.ans.gov.br/images/stories/Plano\\_de\\_saude\\_e\\_Operadoras/Area\\_do\\_consumidor/rol/2018/AnexoII\\_DUT\\_Rol-2018.pdf](http://www.ans.gov.br/images/stories/Plano_de_saude_e_Operadoras/Area_do_consumidor/rol/2018/AnexoII_DUT_Rol-2018.pdf)

<sup>5</sup> [https://ww2.stj.jus.br/processo/revista/documento/mediado/?componente=ATC&sequencial=91337141&num\\_registro=201800574856&data=20190212&tipo=91&formato=PDF](https://ww2.stj.jus.br/processo/revista/documento/mediado/?componente=ATC&sequencial=91337141&num_registro=201800574856&data=20190212&tipo=91&formato=PDF)

**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:

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 enfermagem, 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 trata 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

peessoas 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. *(“Caput” do artigo acrescido pela Lei nº 10.223, de 15/5/2001)*

§ 1º Quando existirem condições técnicas, a reconstrução da mama será efetuada no tempo cirúrgico da mutilação referida no *caput* deste artigo. *(Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.770, de 19/12/2018, publicada no DOU de 20/12/2018, em vigor 180 dias após a publicação)*

§ 2º No caso de impossibilidade de reconstrução imediata, a paciente será encaminhada para acompanhamento e terá garantida a realização da cirurgia imediatamente após alcançar as condições clínicas requeridas. *(Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.770, de 19/12/2018, publicada no DOU de 20/12/2018, em vigor 180 dias após a publicação)*

§ 3º Os procedimentos de simetrização da mama contralateral e de reconstrução do complexo aréolo-mamilar integram a cirurgia plástica reconstrutiva prevista no *caput* e no § 1º deste artigo. *(Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.770, de 19/12/2018, publicada no DOU de 20/12/2018, em vigor 180 dias após a publicação)*

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 24/8/2001)*

Art. 35. Aplicam-se as disposições desta Lei a todos os contratos celebrados a partir de sua vigência, assegurada aos consumidores com contratos anteriores, bem como àqueles com contratos celebrados entre 2 de setembro de 1998 e 1º de janeiro de 1999, a possibilidade de optar pela adaptação ao sistema previsto nesta Lei. *(“Caput” do artigo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001)*

§ 1º Sem prejuízo do disposto no art. 35-E, a adaptação dos contratos de que trata este artigo, deverá ser formalizada em termo próprio, assinado pelos contratantes, de acordo

com as normas a serem definidas pela ANS. [\(Parágrafo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)](#)

§ 2º Quando a adaptação dos contratos incluir aumento de contraprestação pecuniária, a composição da base de cálculo deverá ficar restrita aos itens correspondentes ao aumento de cobertura, e ficará disponível para verificação pela ANS, que poderá determinar sua alteração quando o novo valor não estiver devidamente justificado. [\(Parágrafo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)](#)

§ 3º A adaptação dos contratos não implica nova contagem dos períodos de carência e dos prazos de aquisição dos benefícios previstos nos arts. 30 e 31 desta Lei, observados, quanto aos últimos, os limites de cobertura previstos no contrato original. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)](#)

§ 4º Nenhum contrato poderá ser adaptado por decisão unilateral da empresa operadora. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)](#)

§ 5º A manutenção dos contratos originais pelos consumidores não-optantes tem caráter personalíssimo, devendo ser garantida somente ao titular e a seus dependentes já inscritos, permitida inclusão apenas de novo cônjuge e filhos, e vedada a transferência da sua titularidade, sob qualquer pretexto, a terceiros. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)](#)

§ 6º Os produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, contratados até 1º de janeiro de 1999, deverão permanecer em operação, por tempo indeterminado, apenas para os consumidores que não optarem pela adaptação às novas regras, sendo considerados extintos para fim de comercialização. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)](#)

§ 7º Às pessoas jurídicas contratantes de planos coletivos, não-optantes pela adaptação prevista neste artigo, fica assegurada a manutenção dos contratos originais, nas coberturas assistenciais neles pactuadas. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)](#)

§ 8º A ANS definirá em norma própria os procedimentos formais que deverão ser adotados pelas empresas para a adaptação dos contratos de que trata este artigo. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)](#)

Art. 35-A. Fica criado o Conselho de Saúde Suplementar - CONSU, órgão colegiado integrante da estrutura regimental do Ministério da Saúde, com competência para:

I - estabelecer e supervisionar a execução de políticas e diretrizes gerais do setor de saúde suplementar;

II - aprovar o contrato de gestão da ANS;

III - supervisionar e acompanhar as ações e o funcionamento da ANS;

IV - fixar diretrizes gerais para implementação no setor de saúde suplementar sobre:

a) aspectos econômico-financeiros;

b) normas de contabilidade, atuariais e estatísticas;

c) parâmetros quanto ao capital e ao patrimônio líquido mínimos, bem assim quanto às formas de sua subscrição e realização quando se tratar de sociedade anônima;

d) critérios de constituição de garantias de manutenção do equilíbrio econômico-financeiro, consistentes em bens, móveis ou imóveis, ou fundos especiais ou seguros garantidores;

e) criação de fundo, contratação de seguro garantidor ou outros instrumentos que julgar adequados, com o objetivo de proteger o consumidor de planos privados de assistência à saúde em caso de insolvência de empresas operadoras;

V - deliberar sobre a criação de câmaras técnicas, de caráter consultivo, de forma a subsidiar suas decisões.



Parágrafo único. A ANS fixará as normas sobre as matérias previstas no inciso IV deste artigo, devendo adequá-las, se necessário, quando houver diretrizes gerais estabelecidas pelo CONSU. [\*\(Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)\*](#)

Art. 35-B. O CONSU será integrado pelos seguintes Ministros de Estado:

I - Chefe da Casa Civil da Presidência da República, na qualidade de Presidente;

II - da Saúde;

III - da Fazenda;

IV - da Justiça; e

V - do Planejamento, Orçamento e Gestão.

§ 1º O Conselho deliberará mediante resoluções, por maioria de votos, cabendo ao Presidente a prerrogativa de deliberar nos casos de urgência e relevante interesse, ad referendum dos demais membros.

§ 2º Quando deliberar ad referendum do Conselho, o Presidente submeterá a decisão ao Colegiado na primeira reunião que se seguir àquela deliberação.

§ 3º O Presidente do Conselho poderá convidar Ministros de Estado, bem assim outros representantes de órgãos públicos, para participar das reuniões, não lhes sendo permitido o direito de voto.

§ 5º O regimento interno do CONSU será aprovado por decreto do Presidente da República.

§ 6º As atividades de apoio administrativo ao CONSU serão prestadas pela ANS.

§ 7º O Presidente da ANS participará, na qualidade de Secretário, das reuniões do CONSU. [\*\(Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)\*](#)

Art. 35-C. É obrigatória a cobertura do atendimento nos casos: [\*\("Caput" do artigo acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001 e com nova redação dada pela Lei nº 11.935, de 11/5/2009\)\*](#)

I - de emergência, como tal definidos os que implicarem risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente, caracterizado em declaração do médico assistente; [\*\(Inciso acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001 e com nova redação dada pela Lei nº 11.935, de 11/5/2009\)\*](#)

II - de urgência, assim entendidos os resultantes de acidentes pessoais ou de complicações no processo gestacional; [\*\(Inciso acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001 e com nova redação dada pela Lei nº 11.935, de 11/5/2009\)\*](#)

III - de planejamento familiar. [\*\(Inciso acrescido pela Lei nº 11.935, de 11/5/2009\)\*](#)

Parágrafo único. A ANS fará publicar normas regulamentares para o disposto neste artigo, observados os termos de adaptação previstos no art. 35. [\*\(Parágrafo único acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)\*](#)

Art. 35-D. As multas a serem aplicadas pela ANS em decorrência da competência fiscalizadora e normativa estabelecida nesta Lei e em seus regulamentos serão recolhidas à conta daquela Agência, até o limite de R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) por infração, ressalvado o disposto no § 6º do art. 19 desta Lei. [\*\(Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)\*](#)

Art. 35-E. [\*\(Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001, e declarado inconstitucional, em controle concentrado, pelo Supremo Tribunal Federal, pela ADIN nº 1.931/1998, publicada no DOU de 14/2/2018\)\*](#)

Art. 35-F. A assistência a que alude o art. 1º desta Lei compreende todas as ações necessárias à prevenção da doença e à recuperação, manutenção e reabilitação da saúde,

observados os termos desta Lei e do contrato firmado entre as partes. [\*\(Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)\*](#)

Art. 35-G. Aplicam-se subsidiariamente aos contratos entre usuários e operadoras de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei as disposições da Lei nº 8.078, de 1990. [\*\(Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)\*](#)

Art. 35-H. Os expedientes que até esta data foram protocolizados na SUSEP pelas operadoras de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei e que forem encaminhados à ANS em consequência desta Lei, deverão estar acompanhados de parecer conclusivo daquela Autarquia. [\*\(Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)\*](#)

Art. 35-I. Responderão subsidiariamente pelos direitos contratuais e legais dos consumidores, prestadores de serviço e fornecedores, além dos débitos fiscais e trabalhistas, os bens pessoais dos diretores, administradores, gerentes e membros de conselhos da operadora de plano privado de assistência à saúde, independentemente da sua natureza jurídica. [\*\(Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)\*](#)

Art. 35-J. O diretor técnico ou fiscal ou o liquidante são obrigados a manter sigilo relativo às informações da operadora às quais tiverem acesso em razão do exercício do encargo, sob pena de incorrer em improbidade administrativa, sem prejuízo das responsabilidades civis e penais. [\*\(Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)\*](#)

Art. 35-L. Os bens garantidores das provisões técnicas, fundos e provisões deverão ser registrados na ANS e não poderão ser alienados, prometidos a alienar ou, de qualquer forma, gravados sem prévia e expressa autorização, sendo nulas, de pleno direito, as alienações realizadas ou os gravames constituídos com violação deste artigo.

Parágrafo único. Quando a garantia recair em bem imóvel, será obrigatoriamente inscrita no competente Cartório do Registro Geral de Imóveis, mediante requerimento firmado pela operadora de plano de assistência à saúde e pela ANS. [\*\(Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)\*](#)

Art. 35-M. As operadoras de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei poderão celebrar contratos de resseguro junto às empresas devidamente autorizadas a operar em tal atividade, conforme estabelecido na Lei nº 9.932, de 20 de dezembro de 1999, e regulamentações posteriores. [\*\(Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)\*](#)

Art. 36. Esta Lei entra em vigor noventa dias após a data de sua publicação.

Brasília, 3 de junho de 1998; 177º da Independência e 110º da República.

FERNANDO HENRIQUE CARDOSO

Renan Calheiros

Pedro Malan

Waldeck Ornélas

José Serra

**FIM DO DOCUMENTO**