



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 3.104, DE 2019

(Do Sr. Dr. Luiz Antonio Teixeira Jr.)

Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, para dispor sobre o ressarcimento pelas operadoras de planos de saúde dos serviços de atendimento prestados a seus beneficiários no âmbito do Sistema Único de Saúde.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-71/2003.

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 dispor sobre o ressarcimento pelas operadoras de planos de saúde dos serviços de atendimento prestados a seus beneficiários no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Art. 2º O art. 32 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 32.

§ 1º O ressarcimento a que se refere o caput será efetuado pelas operadoras ao SUS, com base em regra de valoração aprovada e divulgada pela ANS, mediante crédito de 80% ao fundo de saúde do ente da Federação a que estiver vinculada a entidade onde ocorreu o atendimento, e 20% ao Fundo Nacional de Saúde.

.....

§ 10 A Agência Nacional de Saúde Suplementar promoverá a integração dos seus sistemas com os do Ministério da Saúde, para aprimorar os mecanismos de identificação e cobrança de quaisquer atendimentos realizados na rede própria, contratada ou conveniada do SUS e que sejam identificáveis nos seus sistemas de informação.”
(NR)

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

JUSTIFICAÇÃO

A nossa Carta Magna (CF/1988) garante que saúde é direito de todos e dever do Estado. Por isso, a qualquer pessoa é assegurada a prerrogativa de usufruir, gratuitamente, as ações e os serviços do SUS que sejam necessários para a promoção, a proteção e a recuperação da sua saúde.

Porém, quando o cidadão atendido nas unidades próprias, contratadas e conveniados com o SUS é beneficiário de planos de saúde e realiza procedimentos que estão previstos nos contratos ou no Rol de Procedimentos, a ANS aciona a operadora para pagar os valores correspondentes ao atendimento. Essa obrigação, atualmente, é prevista no art. 32 da Lei nº 9.656, de 1998.

O Supremo Tribunal Federal já se manifestou pela constitucionalidade desse artigo na ADI nº 1931¹. O Relator da matéria evidenciou que a gratuidade do SUS não desobriga o reembolso, uma vez que as operadoras assumem com os beneficiários a obrigação de custear seus procedimentos de saúde, mediante contraprestação mensal, e, por isso, têm a responsabilidade de arcar com as obrigações assumidas.

Acreditamos, no entanto, que a atual sistemática de ressarcimento não contempla as necessidades dos entes que prestam serviços de saúde. Pela regra vigente, os valores recolhidos pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde a título de ressarcimento ao SUS são repassados ao Fundo Nacional de Saúde – e não aos entes prestadores dos serviços.

¹ <http://portal.stf.jus.br/processos/downloadPeca.asp?id=314542313&ext=.pdf>

Entendemos a importância da União em alocar recursos nos entes federados a partir do princípio da equidade, com o objetivo de reduzir as desigualdades. No entanto, não é justo que todo o montante de recursos seja utilizado dessa maneira. Propomos, neste PL, que 20% dos recursos sejam remetidos à União, para o cumprimento dos seus desígnios, e 80% sejam enviados para o onde efetivamente se deu o serviço.

Ademais, sugerimos um dispositivo que determina que a Agência Nacional de Saúde Suplementar promoverá a integração dos seus sistemas com os do Ministério da Saúde, para aprimorar os mecanismos de identificação e cobrança de quaisquer atendimentos realizados na rede própria, contratada ou conveniada do SUS e que sejam identificáveis nos seus sistemas de informação.

Atualmente, são ressarcidos apenas os atendimentos identificados como ambulatoriais (APACs) e internações (AIHs). Acreditamos que todo e qualquer serviço prestado no SUS e previsto no contrato ou no Rol tem de ser ressarcido ao erário. Com essas duas medidas, esperamos trazer mais equilíbrio para o sistema.

Pedimos apoio aos nobres pares para a aprovação desta matéria.

Sala das Sessões, em 23 de maio de 2019.

Deputado DR. LUIZ ANTONIO TEIXEIRA JR.

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. 32. Serão ressarcidos pelas operadoras dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, de acordo com normas a serem definidas pela ANS, os serviços de atendimento à saúde previstos nos respectivos contratos, prestados a seus consumidores e respectivos dependentes, em instituições públicas ou privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do Sistema Único de Saúde - SUS. ([*“Caput” do artigo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001*](#))

§ 1º O ressarcimento será efetuado pelas operadoras ao SUS com base em regra de valoração aprovada e divulgada pela ANS, mediante crédito ao Fundo Nacional de Saúde - FNS. [*\(Parágrafo com redação dada pela Lei nº 12.469, de 26/8/2001\)*](#)

§ 2º Para a efetivação do ressarcimento, a ANS disponibilizará às operadoras a discriminação dos procedimentos realizados para cada consumidor. [*\(Parágrafo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)*](#)

§ 3º A operadora efetuará o ressarcimento até o 15º (décimo quinto) dia da data de recebimento da notificação de cobrança feita pela ANS. [*\(Parágrafo com redação dada pela Lei nº 12.469, de 26/8/2001\)*](#)

§ 4º O ressarcimento não efetuado no prazo previsto no § 3º será cobrado com os seguintes acréscimos:

I - juros de mora contados do mês seguinte ao do vencimento, à razão de um por cento ao mês ou fração;

II - multa de mora de dez por cento. [*\(Parágrafo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)*](#)

§ 5º Os valores não recolhidos no prazo previsto no § 3º serão inscritos em dívida ativa da ANS, a qual compete a cobrança judicial dos respectivos créditos. [*\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)*](#)

§ 6º O produto da arrecadação dos juros e da multa de mora serão revertidos ao Fundo Nacional de Saúde. [*\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)*](#)

§ 7º A ANS disciplinará o processo de glosa ou impugnação dos procedimentos encaminhados, conforme previsto no § 2º deste artigo, cabendo-lhe, inclusive, estabelecer procedimentos para cobrança dos valores a serem ressarcidos. [*\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001, com redação dada pela Lei nº 12.469, de 26/8/2011\)*](#)

§ 8º Os valores a serem ressarcidos não serão inferiores aos praticados pelo SUS e nem superiores aos praticados pelas operadoras de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei. [*\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)*](#)

§ 9º Os valores a que se referem os §§ 3º e 6º deste artigo não serão computados para fins de aplicação dos recursos mínimos nas ações e serviços públicos de saúde nos termos da Constituição Federal. [*\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 12.469, de 26/8/2011\)*](#)

Art. 33. Havendo indisponibilidade de leito hospitalar nos estabelecimentos próprios ou credenciados pelo plano, é garantido ao consumidor o acesso à acomodação, em nível superior, sem ônus adicional.

AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE (Med. Liminar) - 1931

Origem: **DISTRITO FEDERAL** Entrada no STF: **10/12/1998**

Relator: **MINISTRO MARCO AURÉLIO** Distribuído: **19981210**

Partes: **Requerente: CONFEDERAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE - HOSPITAIS , ESTABELECIMENTOS E SERVIÇOS - CNS (CF 103 , 0IX)**
Requerido :PRESIDENTE DA REPÚBLICA, CONGRESSO NACIONAL

Dispositivo Legal Questionado

Lei 9656 de 03 de junho de 1998 e Medida Provisória 1730 de 07 de dezembro de 1998 .

Medida Provisória nº 1730 - 7 de 07 de dezembro de 1998 .

Altera dispositivos da Lei nº 9656 , de 03 de junho de 1998 , que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde , e dá outras providências .

Art. 001 ° - Os dispositivos abaixo indicados da Lei nº 9656 , de 03 de junho de 1998 , passam a vigorar com as seguintes alterações :

"Art. 003 ° - Sem prejuízo das atribuições previstas na legislação vigente e observadas , no que couber , as disposições expressas nas Leis nºs 8078 , de 11 de setembro de 1990 , e 8080 , de 19 de setembro de 1990 , compete ao Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP dispor sobre :

(. . .)

0IX - normas de aplicação de penalidades .

(. . .)

"Art. 005 ° - (. . .)

00I - Autorizar o registro , os pedidos de funcionamento , cisão , fusão , incorporação , alteração ou transferência do controle societário das operadoras de planos privados de assistência à saúde ;

(. . .)

VII - manter o registro provisório de que trata o art. 019 até que sejam expedidas as normas do CNSP .

(. . .)

"Art. 008 ° - (. . .)

Parágrafo único - (. . .)

00I - nos incisos 00I , 0II , III e 00V do caput , as operadoras de seguros privados a que alude o inciso 0II do § 001 ° do art. 001 ° desta Lei ;

(. . .)

"Art. 009 ° - Após decorridos cento e vinte dias de vigência desta Lei e até que sejam definidas as normas do CNSP , as empresas de que trata o art. 001 ° só poderão comercializar ou operar planos ou seguros de assistência à saúde se estiverem provisoriamente cadastradas na SUSEP e com seus produtos registrados no Ministério da Saúde , de acordo com o disposto no art. 019 .

§ 001 ° - O descumprimento das formalidades previstas neste artigo não exclui a responsabilidade pelo cumprimento das disposições desta Lei e dos respectivos regulamentos .

§ 002 ° - A SUSEP , por iniciativa própria ou a requerimento do Ministério da Saúde , poderá solicitar informações , determinar alterações e promover a suspensão do todo ou de parte das condições dos planos apresentados ." (NR)

"Art. 010 - É instituído o plano ou seguro-referência de assistência à saúde , com cobertura assistencial médico-hospitalar-odontológica , compreendendo partos e tratamentos , realizados exclusivamente no Brasil , com padrão de enfermagem ou centro de terapia intensiva , ou similar , quando necessária a internação hospitalar , das doenças relacionadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde , da Organização Mundial de Saúde , respeitadas as exigências mínimas estabelecidas no art. 012 desta Lei , exceto :

00I - tratamento clínico ou cirúrgico experimental ;

(. . .)

VII - fornecimento de próteses , órteses e seus acessórios não ligados ao ato cirúrgico ;

(. . .)

§ 001 ° - As exceções constantes dos incisos 00I e 00X serão objeto de regulamentação pelo CONSU .

§ 002 ° - As operadoras definidas nos incisos 00I e 0II do § 001 ° do art. 001 ° oferecerão , obrigatoriamente , a partir de 03 de dezembro de 1999 , o plano ou seguro referência de que trata este artigo a todos os seus atuais e futuros consumidores .

§ 003 ° - Excluem-se da obrigatoriedade a que se refere o § 002 ° deste artigo as entidades ou empresas que mantêm sistemas de assistência à saúde pela modalidade de autogestão e as empresas que

operem exclusivamente planos odontológicos .

§ 004 ° - A amplitude das coberturas , inclusive de transplantes e de procedimentos de alta complexidade , serão definidos por normas editadas pelo CONSU ."(NR)

"Art. 011 - (. . .)

Parágrafo único - É vedada a suspensão da assistência à saúde do onsumidor , titular ou dependente , até a prova de que trata o caput , na forma da regulamentação a ser editada pelo CONSU ."(NR)

"Art. 012 - São facultadas a oferta , a contratação e a vigência de planos ou seguros privados de assistência à saúde , nas segmentações previstas nos incisos de 00I e 0IV deste artigo , respeitadas as respectivas amplitudes de cobertura definidas no plano ou seguro-referência de que trata o art. 010 , segundo as seguintes exigências mínimas :

00I - (. . .)

b) cobertura de serviços de apoio diagnóstico , tratamento e demais procedimentos ambulatoriais , solicitados pelo médico assistente ;

0II - (. . .)

a) cobertura de internações hospitalares , vedada a limitação de prazo , valor máximo e quantidade , em clínicas básicas e especializadas , reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina , admitindo-se a exclusão dos procedimentos obstétricos ;

b) cobertura de internações hospitalares em centro de terapia intensiva , ou similar , vedada a limitação de prazo , valor máximo e quantidade , a critério do médico assistente ;

(. . .)

d) cobertura de exames complementares indispensáveis para o controle da evolução da doença e elucidação diagnóstica , fornecimento de medicamentos , anestésicos , gases medicinais , transfusões e sessões de quimioterapia e radioterapia , conforme prescrição do médico assistente , realizados ou ministrados durante o período de internação hospitalar ;

e) cobertura de toda e qualquer taxa , incluindo materiais utilizados , assim como da remoção do paciente , comprovadamente necessária , para outro estabelecimento hospitalar , em território brasileiro , dentro dos limites de abrangência geográfica previstos no contrato ;

(. . .)

00V - (. . .)

c) prazo máximo de vinte e quatro horas para a cobertura dos casos de urgência e emergência ;

0VI - reembolso , em todos os tipos de plano ou seguro , nos limites das obrigações contratuais , das despesas efetuadas pelo beneficiário , titular ou dependente , com assistência à saúde , em casos de urgência ou emergência , quando não for possível a utilização de serviços próprios , contratados ou credenciados pelas operadoras definidas no art. 001 ° , de acordo com a relação de preços de serviços e hospitalares praticados pelo respectivo plano ou seguro , pagáveis no prazo máximo de trinta dias após a entrega à operadora da documentação adequada ;

(. . .)

§ 001 ° - Após cento e vinte dias da vigência desta Lei , fica proibido o oferecimento de planos ou seguros de saúde fora das segmentações de que trata este artigo , observadas suas respectivas condições de abrangência e contratação .

§ 002 ° - A partir de 03 de dezembro de 1999 , da documentação relativa à contratação de planos e seguros de assistência à saúde , nas segmentações de que trata este artigo , deverá constar declaração em separado do consumidor contratante , de que tem conhecimento da existência e disponibilidade do plano-referência , e de que este lhe foi oferecido ."(NR)

"Art. 013 - (. . .)

Parágrafo único - Os planos ou seguros contratados individualmente terão vigência mínima de um ano , sendo vedadas :

00I - a suspensão do contrato e a denúncia unilateral , salvo por fraude ou não-pagamento da mensalidade por período superior a sessenta dias , consecutivos ou não , nos últimos doze meses de vigência do contrato , desde que o consumidor seja comprovadamente

notificado até o quinquagésimo dia de inadimplência ;

0II - a suspensão do contrato e a denúncia unilateral , em qualquer hipótese , durante a ocorrência de internação do titular."

"Art. 015 - A variação das contraprestações pecuniárias estabelecidas nos contratos de planos e seguros de que trata esta Lei, em razão da idade do consumidor , somente poderá ocorrer caso estejam previstas no contrato inicial as faixas etárias e os percentuais de reajustes incidentes em cada uma delas , conforme normas expedidas pelo CNSP , a partir de critérios e parâmetros gerais fixados pelo CONSU .

(. . .)

"Art. 016 - (. . .)

XII - número do certificado de registro da operadora , emitido pela SUSEP .

(. . .)

"Art. 017 - A inclusão como contratados , referenciados ou credenciados dos planos e seguros privados de assistência à saúde , de qualquer entidade hospitalar , implica compromisso para com os consumidores quanto à sua manutenção ao longo da vigência dos contratos .

§ 001 ° - É facultada a substituição do prestador hospitalar a que se refere o caput deste artigo , desde que por outro equivalente e mediante comunicação aos consumidores e ao Ministério da Saúde com trinta dias de antecedência , ressalvados desse prazo mínimo os casos decorrentes de rescisão por fraude ou infração das normas sanitárias e fiscais em vigor .

§ 002 ° - Na hipótese de a substituição do estabelecimento hospitalar , a que se refere o parágrafo anterior , ocorrer por vontade da operadora durante período de internação do consumidor , o estabelecimento , obriga-se a manter a internação e a operadora , a pagar as despesas até a alta hospitalar , a critério médico , na forma do contrato .

§ 003 ° - Excetuam-se do previsto no parágrafo anterior os casos de substituição do estabelecimento hospitalar por infração às normas sanitárias em vigor durante período de internação , quando a operadora arcará com a responsabilidade pela transferência imediata para outro estabelecimento equivalente , garantindo a continuação da assistência, sem ônus adicional para o consumidor .

§ 004 ° - Em caso de redimensionamento da rede hospitalar por redução , as empresas deverão solicitar ao Ministério da Saúde autorização expressa para tal , informando :

00I - nome da entidade a ser excluída ;

0II - capacidade operacional a ser reduzida com a exclusão ;

0III - impacto sobre a massa assistida , a partir de parâmetro universalmente aceitos , correlacionando a necessidade de leitos e a capacidade operacional restante ;

0IV - justificativa para a decisão , observando a obrigatoriedade de manter cobertura com padrões de qualidade equivalente e sem ônus adicional para o consumidor ." (NR)

"Art. 018 - (. . .)

III - a manutenção de relacionamento de contratação ou credenciamento com número ilimitado de operadoras de planos ou seguros privados de assistência à saúde , sendo expressamente vedado às operadoras impor contratos de exclusividade ou de restrição à atividade profissional .

Parágrafo único - Os prestadores de serviço ou profissionais de saúde não poderão manter contrato ou credenciamento com operadoras de planos ou seguros de saúde que não tiverem registros para funcionamento e comercialização conforme previsto nesta Lei , sob pena de responsabilidade por atividade irregular ." (NR)

"Art. 019 - Para cumprimento das normas de que trata o art. 003 ° , as pessoas jurídicas que já atuavam como operadoras de planos ou seguros privados de assistência à saúde terão prazo de cento e oitenta dias a partir da publicação da regulamentação do CNSP para requerer a sua autorização definitiva de funcionamento .

§ 001 ° - Até que sejam expedidas as normas do CNSP , serão mantidos registros provisórios das empresas na SUSEP e registros

provisórios dos produtos na Secretaria de Assistência à saúde do Ministério da Saúde , com a finalidade de autorizar a comercialização de planos e seguros a partir de 02 de janeiro de 1999.

§ 002 ° - Para o registro provisório da empresa , as operadoras de planos deverão apresentar à SUSEP os seguintes documentos :

- 00I - registro do documento de constituição da empresa ;
- 00II - nome fantasia ;
- 00III - CGC ;
- 00IV - endereço ;
- 00V - telefone , fax e e-mail ;
- 00VI - principais dirigentes da empresa e nome dos cargos que ocupa .

§ 003 ° - Para registro provisório dos produtos a serem comercializados , deverão ser apresentados ao Ministério da Saúde , para cada plano ou seguro , os seguintes dados :

- 00I - razão social da operadora ;
- 00II - CGC da operadora ;
- 00III - nome do produto (plano ou seguro saúde) ;
- 00IV - segmentação da assistência (ambulatorial , hospitalar com obstetrícia , hospitalar sem obstetrícia , odontológica , referência) ;
- 00V - tipo de contratação (individual/familiar ; coletivo empresarial e coletivo por adesão) ;
- 00VI - âmbito geográfico de cobertura ;
- 00VII - faixas etárias e respectivos preços ;
- 00VIII - rede hospitalar própria por município (para segmentações hospitalar e referência) ;
- 00IX - rede hospitalar contratada por município (para segmentações hospitalar e referência) .

§ 004 ° - Os procedimentos administrativos para registro provisório dos produtos serão tratados em norma específica do Ministério da Saúde .

§ 005 ° - Independentemente do cumprimento , por parte da operadora , das formalidades de cadastramento e registro provisórios , ou da conformidade dos textos das condições gerais ou dos instrumentos contratuais , ficam garantidos , a todos os usuários de planos ou seguros ou contratados a partir de 02 de janeiro de 1999 , todos os benefícios de acesso e cobertura previstos nesta lei e em seus regulamentos , para cada segmentação definida no art. 012 .

§ 006 ° - O não-cumprimento do disposto neste artigo implica o pagamento de multa diária no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) aplicada pela SUSEP às operadoras de planos e seguros de que trata esta Lei .

§ 007 ° - Estarão igualmente sujeitas ao cadastramento e registro de produtos provisórios , as pessoas jurídicas que forem iniciar operação de planos ou seguros de saúde a partir de 08 de dezembro de 1998 ."(NR)

"Art. 020 - (. . .)

§ 001 ° - Os servidores da SUSEP , no exercício de suas atividades , têm livre acesso às operadoras de planos privados de assistência à saúde , podendo requisitar e apreender livros , notas técnicas , processos e documentos , caracterizando-se como embaraço à fiscalização , sujeito às penas previstas na lei , qualquer dificuldade oposta à consecução desse objetivo .

§ 002 ° - Os servidores do Ministério da Saúde , especialmente designados pelo titular desse órgão para o exercício das atividades de fiscalização , na área de sua competência , têm livre acesso às operadoras de planos e seguros privados de assistência à saúde , podendo requisitar e apreender processos , contratos com prestadores de serviços , manuais de rotina operacional e demais documentos , caracterizando-se como embaraço à fiscalização , sujeito às penas previstas na lei , qualquer dificuldade oposta à consecução desse objetivo ."(NR)

"Art. 025 - (. . .)

00VI - cancelamento , providenciado pela SUSEP , da autorização de funcionamento e alienação da carteira da operadora mediante leilão ."(NR)

"Art. 027 - As multas fixadas pelo CNSP , no âmbito de suas atribuições e em função da gravidade da infração , serão aplicadas

pela SUSEP , até o limite de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) ,
ressalvado disposto no parágrafo único do art. 019 desta Lei .

Parágrafo único - As multas de que trata o caput constituir-se-ão
em receitas da SUSEP ."(NR)

"Art. 029 - As infrações serão apuradas mediante processo
administrativo que tenha por base o auto de infração , a representação
ou a denúncia positiva dos fatos irregulares , cabendo ao CNSP e ao
CONSU , observadas suas respectivas atribuições , dispor sobre normas
para instauração , recursos e seus efeitos , instâncias , prazos ,
perempção e outros atos processuais , assegurando-se à parte contrária
amplo direito de defesa e o contraditório ."(NR)

"Art. 030 - (. . .)

§ 005 ° - A condição prevista no caput deste artigo deixará de
existir quando da admissão do consumidor titular em novo emprego .

§ 006 ° - Nos planos coletivos custeados integralmente pela
empresa , não é considerado contribuição a co-participação do
consumidor , única e exclusivamente em procedimentos , como fator de
moderação , na utilização dos serviços de assistência médica e/ou
hospitalar ."(NR)

"Art. 031 - Ao aposentado que contribuir para plano ou seguro
coletivo de assistência à saúde , decorrente de vínculo empregatício ,
pelo prazo mínimo de dez anos , é assegurado o direito de manutenção
como beneficiário , nas mesmas condições de cobertura assistencial de
que gozava quando da vigência do contrato de trabalho , desde que
assuma o pagamento integral do mesmo .

(. . .)

§ 003 ° - Para gozo do direito assegurado neste artigo ,
observar-se-ão as mesmas condições estabelecidas nos §§ 002 ° ,
003 ° , 004 ° , 005 ° e 006 ° do artigo anterior . "(NR)

Art. 032 - Serão ressarcidos pelas operadoras , as quais alude o
art. 001 ° , de acordo com normas a serem definidas pelo CONSU , os
serviços de atendimento à saúde previstos nos respectivos contratos , em
prestados a seus consumidores e respectivos dependentes , em
instituições públicas ou privadas , conveniados ou contratadas ,
integrantes do Sistema Único de Saúde - SUS .

§ 001 ° - O ressarcimento a que se refere o caput será efetuado
pelas operadoras diretamente à entidade prestadora de serviços ,
quando esta possuir personalidade jurídica própria , e ao Sistema
Único de Saúde - SUS nos demais casos , mediante tabela de
procedimentos as ser aprovada pelo CONSU .

§ 002 ° - Para a efetivação do ressarcimento , os gestores do SUS
disponibilização às operações a discriminação dos procedimentos
realizados para cada consumidor .

§ 003 ° - A operadora efetuará o ressarcimento até o trigésimo
dia após a apresentação da fatura , creditando os valores
correspondentes à entidade prestadora ou ao respectivo fundo de saúde,
conforme o caso .

§ 004 ° - O CONSU fixará normas aplicáveis ao processo de glosa ou
impugnação dos procedimentos encaminhados , conforme previsto no
§ 002 ° deste artigo .

§ 005 ° - Os valores a serem ressarcidos não serão inferiores aos
praticados pelo SUS e nem superiores aos praticados pelos SUS e nem
superiores aos praticados pelos planos e seguros ."(NR)

"Art. 035 - Aplicam-se as disposições desta Lei a todos os
contratos celebrados a partir de sua vigência , assegurada ao
consumidor com contrato já em curso a possibilidade de optar pela
adaptação ao sistema previsto nesta Lei , observado o prazo
estabelecido no § 001 ° .

§ 001 ° - A adaptação aos termos desta legislação de todos os
contratos celebrados anteriormente a vigência desta Lei , bem como
daqueles celebrados entre 02 de setembro e 30 de dezembro de 198 ,
dar-se-á no prazo máximo de quinze meses a partir da data da vigência
desta Lei , sem prejuízo do disposto no art. 035 - H .

§ 002 ° - A adaptação dos contratos não implica nova contagem dos
períodos de carência e dos prazos de aquisição dos benefícios
previstos nos arts. 030 e 031 desta Lei , observados os limites de
cobertura previstos no contrato original ."(NR)

Art. 002 ° - A Lei nº 9656 , de 1998 , passa a vigorar acrescida dos seguintes artigos :

"Art. 035 - A - Fica criado o Conselho de Saúde Suplementar - CONSU , órgão colegiado integrante da estrutura regimental do Ministério da Saúde , com competência para deliberar sobre questões relacionadas à prestação de serviços de saúde suplementar nos seus aspectos médico , sanitário e epidemiológico e , em especial ;

00I - regulamentar as atividades das operadoras de planos e seguros privados de assistência à saúde no que concerne aos conteúdos e modelos assistenciais , adequação e utilização de tecnologias em saúde ;

00II - elaborar o rol de procedimentos e eventos em saúde , que constituirão referência básica para os fins do disposto nesta Lei ;

00III - fixar as diretrizes para a cobertura assistencial ;

00IV - fixar critérios para os procedimentos de credenciamento e descredenciamento de prestadores de serviço às operadoras ;

00V - estabelecer parâmetros e indicadores de qualidade e de cobertura em assistência à saúde para os serviços próprios e de terceiros oferecidos pelas operadoras ;

00VI - fixar , no âmbito de sua competência , as normas de fiscalização , controle e aplicação de penalidades previstas nesta Lei ;

00VII - estabelecer normas para intervenção técnica nas operadoras ;

00VIII - estabelecer as condições mínimas , de caráter técnico-operacional dos serviços de assistência à saúde ;

00IX - estabelecer normas para ressarcimento ao Sistema Único de Saúde ;

00X - estabelecer normas relativas à adoção e utilização , pelas empresas de assistência médica suplementar , de mecanismos de regulação do uso dos serviços de saúde ;

00XI - deliberar sobre a criação de câmaras técnicas , de caráter consultivo , de forma a subsidiar suas decisões ;

00XII - normatizar os conceitos de doença e lesão preexistente ;

00XIII - qualificar , para fins de aplicação desta Lei , as operadoras de planos privados de saúde ;

00XIV - outras questões relativas à saúde suplementar .

§ 001 ° - O CONSU terá o seu funcionamento regulado em regimento interno .

§ 002 ° - A regulamentação prevista neste artigo obedecerá às características específicas da operadora , mormente no que concerne à natureza jurídica de seus atos constitutivos ." (NR)

"Art. 035 -B - O CONSU será integrado pelos seguintes membros ou seus representantes :

00I - Ministro de Estado da Saúde ;

00II - Ministro de Estado da Fazenda ;

00III - Ministro de Estado da Justiça ;

00IV - Superintendente da SUSEP ;

00V - do Ministério da Saúde .

§ 001 ° - O CONSU será presidido pelo Ministro de Estado da Saúde , e na sua ausência , pelo Secretário-Executivo do respectivo Ministério .

§ 002 ° - O Secretário de Assistência à Saúde , ou representante por ele especialmente designado , exercerá a função de Secretário do Conselho .

§ 003 ° - Fica instituída , no âmbito do CONSU , a Câmara de Saúde Suplementar , de caráter permanente e consultivo , integrada :

00I - por um representante de cada Ministério a seguir indicado :

a) da Saúde , na qualidade de seu Presidente ;

b) da Fazenda ;

c) da Previdência e Assistência Social ;

d) do Trabalho ;

e) da Justiça ;

00II - pelo Secretário de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde , ou ser representante , na qualidade de Secretário ;

00III - pelo Superintendente da SUSEP , ou seu representante ;

0IV - por um representante de casa órgão e entidade a seguir indicados :

- a) Conselho Nacional de Saúde ;
- b) Conselho Nacional dos Secretários Estaduais de Saúde ;
- c) Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde ;
- d) Conselho Federal de Medicina ;
- e) Conselho Federal de Odontologia ;
- f) Federação Brasileira de Hospitais ;
- g) Confederação Nacional de Saúde , Hospitais , Estabelecimentos e Serviços ;

00V - por um representante de cada entidade a seguir indicada :

- a) de defesa do consumidor ;
- b) de representação de associações de consumidores de planos e seguros privados de assistência à saúde ;
- c) de representação das empresas de seguro de saúde ;
- d) de representação do segmento de auto-gestão de assistência à saúde ;
- e) de representação das empresas de medicina e grupo ;
- f) de representação das cooperativas de serviços médicos que atuem na saúde suplementar ;
- g) de representação das instituições filantrópicas de assistência à saúde
- h) de representação das empresas de odontologia de grupo ;
- i) de representação cooperativas de serviços odontológicos que atuem na saúde suplementar ;
- j) de representação do Fórum Nacional de Entidades de Portadores de Patologias e Deficiências do consumidor .

§ 004 ° - Os membros da Câmara de Saúde Suplementar serão designados pelo Ministro de Estado de Saúde ."(NR)

"Art. 035 - C - Compete ao Ministério da Saúde , sem prejuízo das atribuições previstas na legislação em vigor :

00I - formular e propor ao CONSU as normas de procedimentos relativos à prestação de serviços pelas operadoras de planos e seguros privados de saúde ;

00II - exercer o controle e a avaliação dos aspectos concernentes à garantia de acesso , manutenção e qualidade dos serviços prestados , direta ou indiretamente pelas operadoras de planos e seguros privados de saúde ;

00III - avaliar a capacidade técnico-operacional das operadoras de planos e seguros privados de saúde e garantir a compatibilidade da cobertura oferecida com os recursos disponíveis na área geográfica de abrangência ;

00IV - fiscalizar a atuação das operadoras e prestadores de serviços de saúde com relação à abrangência das coberturas de patologias e procedimentos ;

00V - fiscalizar questões concernentes às coberturas e aos aspectos sanitários e epidemiológicos , relativos à prestação de serviços médicos e hospitalares no âmbito da saúde suplementar ;

00VI - avaliar os mecanismos de regulação utilizados pelas operadoras de planos e seguros privados de saúde , com a finalidade de preservar a qualidade da atenção à saúde ;

00VII - estabelecer critérios de aferição e controle da qualidade dos serviços próprios , referenciados , contratados ou conveniados oferecidos pelas operadoras de planos e seguros privados de saúde ;

00VIII - fiscalizar o cumprimento das normas estabelecidas pelo CONSU ;

00IX - aplicar as penalidades cabíveis às operadoras de planos e seguros privados de assistência à saúde previstas nesta Lei , segundo as normas fixadas pelo CONSU .

00X - manter o registro provisório de que trata o § 001 ° do art. 019 , até que sejam expedidas as normas do CNSP ."(NR)

"Art. 035 - D - É obrigatória a cobertura do atendimento nos casos :

00I - 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 ;

00II - de urgência , assim entendidos os resultantes de acidentes pessoais ou de complicações no processo gestacional .

Parágrafo único - O CONSU fará publicar normas regulamentares para o disposto neste artigo , observados os termos e prazos de adaptação previstos no art. 035 ."(NR)

Art. 035 - E - Sempre que ocorrerem graves deficiências em relação aos parâmetro e indicadores de qualidade e de cobertura em assistência à saúde para os serviços próprios e de terceiros oferecidos pelas operadoras , o Ministério da Saúde poderá designar , por prazo não superior a cento e oitenta dias , um diretor-técnico com as atribuições que serão fixadas de acordo com as normas baixadas pelo CONSU .

§ 001 ° - O descumprimento das determinações do diretor-técnico por administradores , conselheiros ou empregados a entidade operadora de planos privados de assistência à saúde acarretará o imediato afastamento do infrator , sem prejuízo das sanções penais cabíveis , assegurado o direito ao contraditório e à ampla defesa , sem efeito suspensivo , para o CONSU .

§ 002 ° - Os administradores da operadora que se encontrarem em regime de direção-técnica ficarão suspensos do exercício de suas funções a partir do momento em que for instaurado processo-crime em face de atos ou fatos relativos à respectiva gestão , perdendo imediatamente o cargo na hipótese de condenação judicial transitada em julgado .

§ 003 ° - No prazo que lhe for designado , o diretor-técnico procederá à análise da situação da operadora e proporá ao Ministério da Saúde as medidas cabíveis .

§ 004 ° - No caso de não surtem efeitos as medidas especiais para regularização da operadora , o Ministério da Saúde determinará à SUSEP a aplicação da penalidade prevista no art. 025 , inciso OVI , desta Lei .

§ 005 ° - Antes da adoção da media prevista no parágrafo anterior , o Ministério da Saúde assegurará ao infrator o contraditório e a ampla defesa ."(NR)

"Art. 035 - F - As multas fixadas pelo CONSU , no âmbito de suas atribuições e em função da gravidade de infração , serão aplicadas pelo Ministério da Saúde , até o limite de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais)."(NR)

"Art. 035 - G - Aplica-se às operadoras de planos de assistência à saúde a taxa de fiscalização instituída pela Lei nº 7944 , de 20 de dezembro de 1989 .

§ 001 ° - O Ministério da Saúde e a SUSEP firmarão convênio com o objetivo de definir as respectivas atribuições , no que se refere à fiscalização das operadoras de planos e seguros de saúde .

§ 002 ° - O convênio de que trata o parágrafo anterior estipulará o percentual de participação do Ministério da Saúde na receita da taxa de fiscalização incidente sobre operadoras de planos de saúde e fixará as condições dos respectivos repasses ."(NR)

"Art. 035 - H - A partir de 05 de junho de 1998 , fica estabelecido para os contratos celebrados anteriormente à data de vigência desta Lei que :

00I - qualquer variação na contraprestação pecuniária para consumidores com mais de sessenta anos de idade estará sujeita à autorização prévia da SUSEP ;

00II - a alegação de doença ou lesão preexistente estará sujeita regulamentação da matéria pelo CONSU ;

00III - é vedada a suspensão ou denúncia unilateral de contrato individual ou familiar de plano ou seguro de assistência à saúde por parte da operadora , salvo o disposto no inciso 00II do parágrafo único do art. 013 desta Lei ;

00IV - é vedada a interrupção de internação hospitalar em leito clínico , cirúrgico ou em centro de terapia intensiva ou similar , salvo a critério do médico assistente .

§ 001 ° - Nos contratos individuais de planos ou seguros de saúde , independentemente da data de sua celebração , e pelo prazo estabelecido no § 001 ° do art. 035 , a aplicação de cláusula de reajuste das contraprestações pecuniárias , vinculadas à sinistralidade ou à variação de custos , dependerá de prévia aprovação da SUSEP .

§ 002 ° - O disposto no art. 035 desta Lei aplica-se sem prejuízo

do estabelecido neste artigo ."(NR)

Art. 003 ° - Os arts. 003 ° , 005 ° , 025 , 027 , 035-A , 035-B , 035-C , 035-E , 035-F , 035-H da Lei nº 9656 , de 1998 , entram em vigor em 05 de junho de 1998 , resguardada às pessoas jurídicas de que trata o art. 001 ° a data limite de 31 de dezembro de 1998 para adaptação ao que dispõem os arts. 014 , 017 , 030 e 031 .

Art. 004 ° - O Poder Executivo fará publicar no Diário Oficial da União , no prazo de trinta dias , após a conversão desta Medida Provisória em Lei , texto consolidado da Lei nº 9656 , de 1998 .

Art. 005 ° - Ficam convalidados os atos praticados com base na Medida Provisória nº 1685 - 6 , de 25 de novembro de 1998 .

Art. 006 ° - Esta Medida Provisória entra em vigor na data de sua publicação .

Art. 007 ° - Ficam revogados os §§ 001 ° e 002 ° do art. 005 ° , os arts. 006 ° e 007 ° , o inciso VIII do art. 010 , o § 002 ° do art. 016 , o § 002 ° do art. 031 da Lei nº 9656 , de 03 de junho de 1998 , e a Medida Provisória nº 1685 - 6 , de 25 de novembro de 1998 .

- Medida Provisória reeditada sob o nº 1730 - 8 , em 07 de janeiro de 1999 . (aditamento à inicial PG/STF 002951)
- Medida Provisória reeditada sob o nº 1801 - 9 , em 29 de janeiro de 1999 . (aditamento à inicial PG/STF 006708)
- Medida Provisória reeditada sob o nº 1801 - 10 , em 26 de fevereiro de 1999 . (aditamento à inicial PG/STF 11068)
- Medida Provisória reeditada sob o nº 1801 - 11 , em 26 de março de 1999 . (aditamento à inicial PG/STF 18568)
- Medida Provisória reeditada sob o nº 1801 - 12 , em 23 de abril de 1999 . (aditamento à inicial PG/STF 23412)
- Medida Provisória reeditada sob o nº 1801 - 14 , em 18 de junho de 1999 , tendo em conta a remuneração dos parágrafos do art. 035 - H , seja aditada a inicial , também quanto a este ponto , para que a impugnação formulada aos §§ 001 ° e 002 ° seja tida como impugnação feita aos §§ 002 ° e 003 ° do art. 035 - H da Lei 9656 /98, agora na forma que lhes foi conferida pela MP 1801 - 14 /99. (aditamento à inicial PG/STF 40513)
- Medida Provisória reeditada sob o nº 1908 - 15 , em 30 de junho de 1999 , (aditamento à inicial PG/STF 43020)
- Medida Provisória reeditada sob o nº 1908 - 16 , em 29 de julho de 1999 (aditamento à inicial PG/STF 47646)
- Medida Provisória reeditada sob o nº 1908 - 17 , em 27 de agosto de 1999 (aditamento à inicial PG/STF 59395)
- Medida Provisória reeditada sob o nº 1908 - 18 , em 27 de setembro de 1999 , art. 002 ° (aditamento à inicial PG/STF 66908)
- Medida Provisória reeditada sob o nº 1908 - 20 , em 26 de novembro de 1999 , art. 002 ° (aditamento à inicial PG/STF 94161)
- Medida Provisória reeditada sob o nº 1976 - 21 , em 10 de dezembro de 1999 (aditamento à inicial PG/STF 100014)
- Medida Provisória reeditada sob o nº 1976 - 22 , em 11 de janeiro de 2000 (aditamento à inicial PG/STF 3245)
- Medida Provisória reeditada sob o nº 1976 - 23 , em 10 de fevereiro de 2000 (aditamento à inicial PG/STF 11602)
- Medida Provisória reeditada sob o nº 1976 - 24 , em 10 de março de 2000 (aditamento à inicial PG/STF 18364)
- Medida Provisória reeditada sob o nº 1976 - 25 , em 07 de abril de 2000 (aditamento à inicial PG/STF 26285)
- Medida Provisória reeditada sob o nº 1976 - 26 , em 05 de maio de 2000 (aditamento à inicial PG/STF 32399)
- Medida Provisória reeditada sob o nº 1976 - 28 , em 30 de junho de 2000 (aditamento à inicial PG/STF 51487)
- Medida Provisória reeditada sob o nº 1976 - 29 , em 28 de julho de 2000 (aditamento à inicial PG/STF 59882)
- Medida Provisória reeditada sob o nº 1976 - 30 , em 28 de agosto de 2000 (aditamento à inicial PG/STF 76963)
- Medida Provisória reeditada sob o nº 1976 - 31 , em 27 de setembro de 2000 (aditamento à inicial PG/STF 91114)
- Medida Provisória reeditada sob o nº 1976 - 32 , em 26 de outubro de 2000 (aditamento à inicial PG/STF 108695)

- Medida Provisória reeditada sob o nº 1976 - 33, em 24 de novembro de 2000 (aditamento à inicial PG/STF 125287)
- Medida Provisória reeditada sob o nº 1976 - 34, em 22 de dezembro de 2000 (aditamento à inicial PG/STF 000041)
- Medida Provisória reeditada sob o nº 2097 - 35, em 28 de dezembro de 2000 (aditamento à inicial PG/STF 003649)
- Medida Provisória reeditada sob o nº 2097 - 36, em 27 de janeiro de 2001 (aditamento à inicial PG/STF 010350)
- Medida Provisória reeditada sob o nº 2097 - 37, em 26 de fevereiro de 2001 (aditamento à inicial PG/STF 22436)
- Medida Provisória reeditada sob o nº 2097 - 38, em 28 de março de 2001 (aditamento à inicial PG/STF 041912)
- Medida Provisória reeditada sob o nº 2097 - 39, em 27 de abril de 2001 (aditamento à inicial PG/STF 056971)
- Medida Provisória reeditada sob o nº 2097 - 40, em 25 de maio de 2001 (aditamento à inicial PG/STF 071838)
- Medida Provisória reeditada sob o nº 2097 - 41, em 22 de junho de 2001 (aditamento à inicial PG/STF 082176)
- Medida Provisória reeditada sob o nº 2177 - 42, em 29 de junho de 2001 (aditamento à inicial PG/STF 085487)
- Medida Provisória reeditada sob o nº 2177 - 43, em 28 de julho de 2001, art. 002º (aditamento à inicial PG/STF 097290)
- Medida Provisória reeditada sob o nº 2177 - 44, em 27 de agosto de 2001 (aditamento à inicial PG/STF 105940)

Fundamentação Constitucional

- Art. 005º, LIV
- Art. 005º, XXXVI
- Art. 192, 0II
- Art. 195, caput, § 004º
- Art. 196
- Art. 199

Resultado da Liminar

Deferida em Parte

Decisão Plenária da Liminar

O Tribunal, por unanimidade, reconheceu a legitimidade ativa da autora. Votou o Presidente. Em seguida, após o voto do Senhor Ministro Maurício Corrêa (Relator), não conhecendo da ação quanto às inconstitucionalidades formais e, na parte relativa à violação ao direito adquirido e ao ato jurídico perfeito, também não conhecendo da ação quanto ao pedido de inconstitucionalidade do caput do art. 035, e do § 001º da lei impugnada, e do § 002º da Medida Provisória nº 1730 - 7 / 98, tendo em vista as substanciais alterações neles promovidas, e deferindo, em parte, a medida cautelar, tudo nos termos do voto do Relator, o julgamento foi suspenso em virtude do pedido de vista formulado pelo Senhor Ministro Nelson Jobim. Ausente, justificadamente, o Senhor Ministro Celso de Mello.

- Plenário, 20.10.1999.

Prosseguindo-se no julgamento, após o voto do Senhor Ministro Nelson Jobim, que acompanhou o Relator, o Tribunal não conheceu da ação quanto às inconstitucionalidades formais, bem assim relativamente às alegações de ofensa ao direito adquirido, ao ato jurídico perfeito e à inconstitucionalidade do artigo 35 e seu § 1º da Lei nº 9.656, de 03 de junho de 1998, e do § 2º, acrescentado a esse pela Medida Provisória nº 1.730-7, de 07 de dezembro de 1998, alterado pela Medida Provisória nº 1.908-17, de 27 de agosto de 1999, por falta de aditamento à inicial. Em seguida, deferiu, em parte, a medida cautelar, no que tange à suscitada violação ao artigo 5º, XXXVI da Constituição, quanto ao artigo 35-G, hoje, renumerado como artigo 35-E pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24 de agosto de 2001, em seus incisos I a IV, §§ 1º, incisos I a V, e 2º, redação dada pela Medida Provisória nº 1.908-18, de 24 de setembro de 1999; conheceu, em parte, da ação quanto ao pedido de inconstitucionalidade do § 2º do artigo 10 da Lei nº 9.656/1998, com a redação dada pela Medida Provisória nº 1.908-18/1999, para suspender a eficácia apenas da expressão "atuais e", e indeferiu o pedido de declaração de inconstitucionalidade dos

demais dispositivos, por violação ao ato jurídico perfeito e ao direito adquirido. Em face da suspensão da eficácia do artigo 35-E (redação dada pela MP nº 2.177-44/2001), suspendeu também a eficácia da expressão "artigo 35-E", contida no artigo 3º da Medida Provisória nº 1.908-18/99. Decisão unânime. Ausentes, justificadamente, o Senhor Ministro Celso de Mello, e, neste julgamento, o Senhor Ministro Gilmar Mendes. Presidência do Senhor Ministro Maurício Corrêa.

- Plenário, 21.08.2003.
- Acórdão, DJ 28.05.2004.

Data de Julgamento Plenário da Liminar

Plenário

Data de Publicação da Liminar

Acórdão, DJ 28.05.2004.

Resultado Final

Procedente em Parte

Decisão Final

O Tribunal, por unanimidade e nos termos do voto do Relator, julgou prejudicada a ação no tocante aos artigos 10, inc. VI; 12, incisos I, c, e II, g, e parágrafos 4º e 5º; e 32, parágrafos 1º, 3º, 7º e 9º, todos da Lei 9.656/1998, e, na parte conhecida, julgou parcialmente procedentes os pedidos, para declarar a inconstitucionalidade dos arts. 10, § 2º, e 35-E da Lei 9.656/1998, bem como do art. 2º da Medida Provisória n. 2.177-44/2001. Falaram, pela requerente, Confederação Nacional de Saúde - Hospitais Estabelecimentos e Serviços - CNS, Dr. Marcelo Ribeiro; e, pelo Presidente da República e pelo Congresso Nacional, a Dra. Grace Maria Fernandes Mendonça, Advogada-Geral da União. Impedidos o Ministro Dias Toffoli, ausente neste julgamento, e o Ministro Roberto Barroso. Presidiu o julgamento a Ministra Cármen Lúcia.

- Plenário, 7.2.2018.
- Acórdão, DJ 08.06.2018.

FIM DO DOCUMENTO
