



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

## **PROJETO DE LEI N.º 4.788, DE 2020**

**(Dos Srs. Célio Studart e Otto Alencar Filho)**

Altera a Lei 12.764/2020 para garantir o acesso imediato das pessoas com transtorno do espectro autista aos tratamentos com planos de saúde.

**DESPACHO:**

APENSE-SE AO PL-2003/2019.

**APRECIÇÃO:**

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

**PUBLICAÇÃO INICIAL**

Art. 137, caput - RICD

O Congresso Nacional decreta

Art. 1º O art. 5º da Lei 12.764/2012 passa a vigorar acrescida do seguinte parágrafo único:

Art. 5º [...]

Parágrafo único. Para as finalidades expostas no caput, a pessoa com transtorno do espectro autista não está sujeita às carências relativas às doenças preexistentes.

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

### JUSTIFICAÇÃO

O art. 1º, § 2º, da Lei 12.764/2012, é bem claro ao dispor que “*a pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais*”.

No entanto, aproveitando que o TEA está descrito como transtorno mental dentro do CID10 e, se valendo do art. 11 da Lei 9.656/1998 e do art. 2º, II, da Resolução Normativa ANS-RN n. 162, de 10 de outubro de 2007, os planos de saúde classificam o transtorno do espectro autista como uma doença e, conseqüentemente, impõe aos seus beneficiários, quando diagnosticados, uma carência de até 24 meses para a cobertura de procedimentos de alta complexidade, leitos de alta tecnologia e procedimentos cirúrgicos, quando relacionados ao autismo.

Tais situações tem gerado uma série de dificuldades para as famílias de pessoas com TEA, que buscam a tutela judicial para conseguir valer seus direitos, gerando insegurança jurídica e desigualdade com decisões diversas sobre o assunto.

Em decisão inédita nos autos do processo n 1008112-49.2018.8.26.0344, o juízo da 3ª Vara Cível da Comarca de Marília/SP declarou que o Transtorno do Espectro Autista – TEA é uma deficiência, e não doença, determinando que o plano não submetesse seus portadores à carência contratual, confira-se:

Conforme se verifica na Carta de Orientação ao Usuário, anexado aos autos às fls. 103/104, devidamente assinada pelo representante legal do requerente, tem-se que há prazo de carência de 24 (vinte quatro) meses para a realização de procedimentos de alta complexidade relacionados à doença ou lesão declarada, fazendo jus o contratante à cobertura integral do

plano apenas com o fim do mencionado prazo.

[...]

Argumenta, entretanto, que atualmente o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é considerado uma deficiência, deixando de ser encarada como uma doença. Assim sendo, a justificativa para a não autorização do procedimento cairia por terra, haja vista que o autor não seria portador de nenhuma doença preexistente, mas de transtorno considerado deficiência.

A alegação do autor merece crédito, na medida em que trouxe aos autos, junto à petição inicial, textos e artigos científicos, os quais apontam que o autismo é reconhecido, atualmente, como uma deficiência (fls. 21/33). Além disso, anexou ao processo o documento de fls. 133/136, o qual indica que a Associação Psiquiátrica Americana não classifica o TEA como doença, sendo elencado junto ao rol de Transtornos Mentais (fls. 135/136).

[...]

Dessa forma, não havendo controvérsia de que o autor é acometido do “Transtorno do Espectro Autista - TEA”, eis que a requerida sequer questiona tal circunstância, bem como que este transtorno, conforme acima destacado, é encarado hodiernamente como deficiência e não como doença, de rigor que seja o autor reconhecido como portador de deficiência.

Por conseguinte, sendo considerado o transtorno declarado pelo autor como uma deficiência, tem-se que este não era acometido de nenhuma doença preexistente quando da contratação do plano de saúde com a ré, caindo por terra a alegação da empresa para a não autorização do exame pretendido.

Nossa Constituição Federal de 1988, conhecida como Constituição Cidadã, determinou que é competência comum da União, Estados, Distrito Federal e municípios, a obrigação de: “cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência” (art. 23 inc. II).

No mesmo sentido, o art. 22 do Estatuto da Pessoa com Deficiência – Lei 13.146/2015 prevê que “à pessoa com deficiência internada ou em observação é assegurado o direito a acompanhante ou a atendente pessoal, devendo o órgão ou a instituição de saúde proporcionar condições adequadas para sua permanência em tempo integral”.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), há cerca de 70 milhões de pessoas com autismo em todo o mundo, sendo 2 milhões somente no Brasil.

Estima-se que uma em cada 88 crianças apresenta traços de autismo, com prevalência cinco vezes maior em meninos. Dentre eles, há alguns casos com manifestações mais severas do transtorno do espectro autista, que necessitam de atendimento especializado.

Por fim, agradecemos a Comissão de Defesa dos Direitos da Pessoa com Autismo da

42ª Sub Seção da OAB/SP, na cidade de Garça/SP, na pessoa do sr. João Sardi Junior pela colaboração com o presente projeto.

Sala das Sessões, 1º de outubro de 2020.

**Dep. Célio Studart**

**PV/CE**

**Dep. Otto Alencar Filho**

**PSD/BA**

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA**  
Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG  
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL  
Seção de Legislação Citada - SELEC

**CONSTITUIÇÃO**  
**DA**  
**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
**1988**

**PREÂMBULO**

Nós, representantes do povo brasileiro, reunidos em Assembléia Nacional Constituinte para instituir um Estado democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias, promulgamos, sob a proteção de Deus, a seguinte Constituição da República Federativa do Brasil.

.....

**TÍTULO III**  
**DA ORGANIZAÇÃO DO ESTADO**

.....

**CAPÍTULO II**  
**DA UNIÃO**

.....

Art. 23. É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios:

I - zelar pela guarda da Constituição, das leis e das instituições democráticas e conservar o patrimônio público;

II - cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência;

III - proteger os documentos, as obras e outros bens de valor histórico, artístico e cultural, os monumentos, as paisagens naturais notáveis e os sítios arqueológicos;

IV - impedir a evasão, a destruição e a descaracterização de obras de arte e de outros

bens de valor histórico, artístico ou cultural;

V - proporcionar os meios de acesso à cultura, à educação, à ciência, à tecnologia, à pesquisa e à inovação; *(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 85, de 2015, republicada no DOU de 3/3/2015)*

VI - proteger o meio ambiente e combater a poluição em qualquer de suas formas;

VII - preservar as florestas, a fauna e a flora;

VIII - fomentar a produção agropecuária e organizar o abastecimento alimentar;

IX - promover programas de construção de moradias e a melhoria das condições habitacionais e de saneamento básico;

X - combater as causas da pobreza e os fatores de marginalização, promovendo a integração social dos setores desfavorecidos;

XI - registrar, acompanhar e fiscalizar as concessões de direitos de pesquisa e exploração de recursos hídricos e minerais em seus territórios;

XII - estabelecer e implantar política de educação para a segurança do trânsito.

Parágrafo único. Leis complementares fixarão normas para a cooperação entre a União e os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, tendo em vista o equilíbrio do desenvolvimento e do bem-estar em âmbito nacional. *(Parágrafo único com redação dada pela Emenda Constitucional nº 53, de 2006)*

Art. 24. Compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre:

I - direito tributário, financeiro, penitenciário, econômico e urbanístico;

II - orçamento;

III - juntas comerciais;

IV - custas dos serviços forenses;

V - produção e consumo;

VI - florestas, caça, pesca, fauna, conservação da natureza, defesa do solo e dos recursos naturais, proteção do meio ambiente e controle da poluição;

VII - proteção ao patrimônio histórico, cultural, artístico, turístico e paisagístico;

VIII - responsabilidade por dano ao meio ambiente, ao consumidor, a bens e direitos de valor artístico, estético, histórico, turístico e paisagístico;

IX - educação, cultura, ensino, desporto, ciência, tecnologia, pesquisa, desenvolvimento e inovação; *(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 85, de 2015, republicada no DOU de 3/3/2015)*

X - criação, funcionamento e processo do juizado de pequenas causas;

XI - procedimentos em matéria processual;

XII - previdência social, proteção e defesa da saúde;

XIII - assistência jurídica e defensoria pública;

XIV - proteção e integração social das pessoas portadoras de deficiência;

XV - proteção à infância e à juventude;

XVI - organização, garantias, direitos e deveres das polícias civis.

§ 1º No âmbito da legislação concorrente, a competência da União limitar-se-á a estabelecer normas gerais.

§ 2º A competência da União para legislar sobre normas gerais não exclui a competência suplementar dos Estados.

§ 3º Inexistindo lei federal sobre normas gerais, os Estados exercerão a competência legislativa plena, para atender a suas peculiaridades.

§ 4º A superveniência de lei federal sobre normas gerais suspende a eficácia da lei estadual, no que lhe for contrário.

---

## LEI Nº 12.764, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2012

Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990.

### A PRESIDENTA DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Esta Lei institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e estabelece diretrizes para sua consecução.

§ 1º Para os efeitos desta Lei, é considerada pessoa com transtorno do espectro autista aquela portadora de síndrome clínica caracterizada na forma dos seguintes incisos I ou II:

I - deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e da interação sociais, manifestada por deficiência marcada de comunicação verbal e não verbal usada para interação social; ausência de reciprocidade social; falência em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento;

II - padrões restritivos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades, manifestados por comportamentos motores ou verbais estereotipados ou por comportamentos sensoriais incomuns; excessiva aderência a rotinas e padrões de comportamento ritualizados; interesses restritos e fixos.

§ 2º A pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais.

§ 3º Os estabelecimentos públicos e privados referidos na Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, poderão valer-se da fita quebra-cabeça, símbolo mundial da conscientização do transtorno do espectro autista, para identificar a prioridade devida às pessoas com transtorno do espectro autista. ([\*Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.977, de 8/1/2020\*](#))

Art. 2º São diretrizes da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista:

I - a intersetorialidade no desenvolvimento das ações e das políticas e no atendimento à pessoa com transtorno do espectro autista;

II - a participação da comunidade na formulação de políticas públicas voltadas para as pessoas com transtorno do espectro autista e o controle social da sua implantação, acompanhamento e avaliação;

III - a atenção integral às necessidades de saúde da pessoa com transtorno do espectro autista, objetivando o diagnóstico precoce, o atendimento multiprofissional e o acesso a medicamentos e nutrientes;

IV - (VETADO);

V - o estímulo à inserção da pessoa com transtorno do espectro autista no mercado de trabalho, observadas as peculiaridades da deficiência e as disposições da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente);

VI - a responsabilidade do poder público quanto à informação pública relativa ao transtorno e suas implicações;

VII - o incentivo à formação e à capacitação de profissionais especializados no atendimento à pessoa com transtorno do espectro autista, bem como a pais e responsáveis;

VIII - o estímulo à pesquisa científica, com prioridade para estudos epidemiológicos tendentes a dimensionar a magnitude e as características do problema relativo ao transtorno do espectro autista no País.

Parágrafo único. Para cumprimento das diretrizes de que trata este artigo, o poder público poderá firmar contrato de direito público ou convênio com pessoas jurídicas de direito privado.

Art. 3º São direitos da pessoa com transtorno do espectro autista:

I - a vida digna, a integridade física e moral, o livre desenvolvimento da personalidade, a segurança e o lazer;

II - a proteção contra qualquer forma de abuso e exploração;

III - o acesso a ações e serviços de saúde, com vistas à atenção integral às suas necessidades de saúde, incluindo:

a) o diagnóstico precoce, ainda que não definitivo;

b) o atendimento multiprofissional;

c) a nutrição adequada e a terapia nutricional;

d) os medicamentos;

e) informações que auxiliem no diagnóstico e no tratamento;

IV - o acesso:

a) à educação e ao ensino profissionalizante;

b) à moradia, inclusive à residência protegida;

c) ao mercado de trabalho;

d) à previdência social e à assistência social.

§ 1º Em casos de comprovada necessidade, a pessoa com transtorno do espectro autista incluída nas classes comuns de ensino regular, nos termos do inciso IV do art. 2º, terá direito a acompanhante especializado. [\*\(Parágrafo único transformado em § 1º pela Lei nº 13.977, de 8/1/2020\)\*](#)

§ 2º [\*\(VETADO na Lei nº 13.977, de 8/1/2020\)\*](#)

Art. 3º-A. É criada a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea), com vistas a garantir atenção integral, pronto atendimento e prioridade no atendimento e no acesso aos serviços públicos e privados, em especial nas áreas de saúde, educação e assistência social.

§ 1º A Ciptea será expedida pelos órgãos responsáveis pela execução da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, mediante requerimento, acompanhado de relatório médico, com indicação do código da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID), e deverá conter, no mínimo, as seguintes informações:

I - nome completo, filiação, local e data de nascimento, número da carteira de identidade civil, número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF), tipo sanguíneo, endereço residencial completo e número de telefone do identificado;

II - fotografia no formato 3 (três) centímetros (cm) x 4 (quatro) centímetros (cm) e assinatura ou impressão digital do identificado;

II - nome completo, documento de identificação, endereço residencial, telefone e e-mail do responsável legal ou do cuidador;

IV - identificação da unidade da Federação e do órgão expedidor e assinatura do dirigente responsável.

§ 2º Nos casos em que a pessoa com transtorno do espectro autista seja imigrante detentor de visto temporário ou de autorização de residência, residente fronteiro ou solicitante de refúgio, deverá ser apresentada a Cédula de Identidade de Estrangeiro (CIE), a Carteira de



Registro Nacional Migratório (CRNM) ou o Documento Provisório de Registro Nacional Migratório (DPRNM), com validade em todo o território nacional.

§ 3º A Ciptea terá validade de 5 (cinco) anos, devendo ser mantidos atualizados os dados cadastrais do identificado, e deverá ser revalidada com o mesmo número, de modo a permitir a contagem das pessoas com transtorno do espectro autista em todo o território nacional.

§ 4º Até que seja implementado o disposto no *caput* deste artigo, os órgãos responsáveis pela execução da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista deverão trabalhar em conjunto com os respectivos responsáveis pela emissão de documentos de identificação, para que sejam incluídas as necessárias informações sobre o transtorno do espectro autista no Registro Geral (RG) ou, se estrangeiro, na Carteira de Registro Nacional Migratório (CRNM) ou na Cédula de Identidade de Estrangeiro (CIE), válidos em todo o território nacional. [\*\(Artigo acrescido pela Lei nº 13.977, de 8/1/2020\)\*](#)

Art. 4º A pessoa com transtorno do espectro autista não será submetida a tratamento desumano ou degradante, não será privada de sua liberdade ou do convívio familiar nem sofrerá discriminação por motivo da deficiência.

Parágrafo único. Nos casos de necessidade de internação médica em unidades especializadas, observar-se-á o que dispõe o art. 4º da Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001.

Art. 5º A pessoa com transtorno do espectro autista não será impedida de participar de planos privados de assistência à saúde em razão de sua condição de pessoa com deficiência, conforme dispõe o art. 14 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998.

Art. 6º (VETADO).

Art. 7º O gestor escolar, ou autoridade competente, que recusar a matrícula de aluno com transtorno do espectro autista, ou qualquer outro tipo de deficiência, será punido com multa de 3 (três) a 20 (vinte) salários-mínimos.

§ 1º Em caso de reincidência, apurada por processo administrativo, assegurado o contraditório e a ampla defesa, haverá a perda do cargo.

§ 2º (VETADO).

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 27 de dezembro de 2012; 191º da Independência e 124º da República.

DILMA ROUSSEFF  
José Henrique Paim Fernandes  
Miriam Belchior

## 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. 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. 12. São facultadas a oferta, contratação e a vigência dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, nas segmentações previstas nos incisos I a IV deste artigo, respeitadas as respectivas amplitudes de cobertura definidas no plano-referência de que trata o art. 10, segundo as seguintes exigências mínimas: [\*“Caput” do artigo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\*](#)

I - quando incluir atendimento ambulatorial:

a) cobertura de consultas médicas, em número ilimitado, em clínicas básicas e especializadas, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina;

b) cobertura de serviços de apoio diagnóstico, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais, solicitados pelo médico assistente; [\*\(Alínea com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)\*](#)

c) cobertura de tratamentos antineoplásicos domiciliares de uso oral, incluindo medicamentos para o controle de efeitos adversos relacionados ao tratamento e adjuvantes; [\*\(Alínea acrescida pela Lei nº 12.880, de 12/11/2013, publicada no DOU, Edição Extra, de 13/11/2013, em vigor 180 dias após sua publicação\)\*](#)

II - quando incluir internação hospitalar:

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; [\*\(Alínea com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)\*](#)

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; [\*\(Alínea com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)\*](#)

c) cobertura de despesas referentes a honorários médicos, serviços gerais de enfermagem e alimentação;

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; [\*\(Alínea com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)\*](#)

e) cobertura de toda e qualquer taxa, incluindo materiais utilizados, assim como da remoção do paciente, comprovadamente necessária, para outro estabelecimento hospitalar, dentro dos limites de abrangência geográfica previstos no contrato, em território brasileiro; e [\*\(Alínea com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)\*](#)

f) cobertura de despesas de acompanhante, no caso de pacientes menores de dezoito anos;

g) cobertura para tratamentos antineoplásicos ambulatoriais e domiciliares de uso oral, procedimentos radioterápicos para tratamento de câncer e hemoterapia, na qualidade de procedimentos cuja necessidade esteja relacionada à continuidade da assistência prestada em âmbito de internação hospitalar; [\*\(Alínea acrescida pela Lei nº 12.880, de 12/11/2013, publicada no DOU, Edição Extra, de 13/11/2013, em vigor 180 dias após sua publicação\)\*](#)

III - quando incluir atendimento obstétrico:

a) cobertura assistencial ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do consumidor, ou de seu dependente, durante os primeiros trinta dias após o parto;

b) inscrição assegurada ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do consumidor, como dependente, isento do cumprimento dos períodos de carência, desde que a inscrição ocorra no prazo máximo de trinta dias do nascimento ou da adoção; [\*\(Alínea com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)\*](#)

IV - quando incluir atendimento odontológico:

a) cobertura de consultas e exames auxiliares ou complementares, solicitados pelo odontólogo assistente;

b) cobertura de procedimentos preventivos, de dentística e endodontia;

c) cobertura de cirurgias orais menores, assim consideradas as realizadas em ambiente ambulatorial e sem anestesia geral;

V - quando fixar períodos de carência:

a) prazo máximo de trezentos dias para partos a termo;

b) prazo máximo de cento e oitenta dias para os demais casos;

c) prazo máximo de vinte e quatro horas para a cobertura dos casos de urgência e emergência; [\*\(Alínea acrescida pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)\*](#)

VI - reembolso, em todos os tipos de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, nos limites das obrigações contratuais, das despesas efetuadas pelo beneficiário com assistência à saúde, em casos de urgência ou emergência, quando não for possível a utilização dos serviços próprios, contratados, credenciados ou referenciados pelas operadoras, de acordo com a relação de preços de serviços médicos e hospitalares praticados pelo respectivo produto, pagáveis no prazo máximo de trinta dias após a entrega da documentação adequada; [\*\(Inciso com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)\*](#)

VII - inscrição de filho adotivo, menor de doze anos de idade, aproveitando os períodos de carência já cumpridos pelo consumidor adotante.

§ 1º Após cento e vinte dias da vigência desta Lei, fica proibido o oferecimento de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei fora das segmentações de que trata este artigo, observadas suas respectivas condições de abrangência e contratação. [\*\(Parágrafo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)\*](#)

§ 2º A partir de 3 de dezembro de 1999, da documentação relativa à contratação de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, nas segmentações de que trata este artigo, deverá constar declaração em separado do consumidor, de que tem conhecimento da existência e disponibilidade do plano referência, e de que este lhe foi oferecido. [\*\(Parágrafo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)\*](#)

§ 3º [\*\(Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)\*](#)

§ 4º As coberturas a que se referem as alíneas 'c' do inciso I e 'g' do inciso II deste artigo serão objeto de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, revisados periodicamente, ouvidas as sociedades médicas de especialistas da área, publicados pela ANS. [\*\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 12.880, de 12/11/2013, publicada no DOU, Edição Extra, de 13/11/2013, em vigor 180 dias após sua publicação\)\*](#)

§ 5º O fornecimento previsto nas alíneas 'c' do inciso I e 'g' do inciso II deste artigo dar-se-á, por meio de rede própria, credenciada, contratada ou referenciada, diretamente ao paciente ou ao seu representante legal, podendo ser realizado de maneira fracionada por ciclo, observadas as normas estabelecidas pelos órgãos reguladores e de acordo com prescrição médica. [\*\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 12.880, de 12/11/2013, publicada no DOU, Edição Extra, de 13/11/2013, em vigor 180 dias após sua publicação\)\*](#)

.....

.....

**RESOLUÇÃO NORMATIVA DC/ANS N. 162, DE 17 DE OUTUBRO DE 2007**

Estabelece a obrigatoriedade da Carta de Orientação ao Beneficiário; dispõe sobre Doenças ou Lesões Preexistentes (DLP); Cobertura Parcial Temporária (CPT); Declaração de Saúde e sobre o processo administrativo para comprovação do conhecimento prévio de DLP pelo beneficiário de plano privado de assistência à saúde no âmbito da Agência Nacional de Saúde Suplementar; revoga as Resoluções CONSU nº 2, de 4 de novembro de 1998, CONSU nº 17 de 23 de março de 1999, arts. 2º e 4º da Resolução CONSU nº 15 de 23 de março de 1999, a Resolução Normativa nº 20 de 12 de dezembro de 2002 e a Resolução Normativa RN nº 55, de 2 de novembro de 2003 e altera a Resolução Normativa - RN nº 124, de 30 de março de 2006.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, no uso da competência a ela conferida pelos incisos II, IX, XV, XXIV, XXVIII e XXXVII, do art. 4º, da Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, e considerando o disposto no parágrafo único, do art. 11, da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, em reunião de 14 de outubro de 2007, adotou a seguinte Resolução Normativa, e eu, Diretor-Presidente, determino a sua publicação:

**Das Disposições Gerais**

Art. 1º Esta Resolução dispõe sobre Doenças ou Lesões Preexistentes (DLP), Cobertura Parcial Temporária (CPT), Declaração de Saúde (DS), Carta de Orientação ao Beneficiário e sobre o processo administrativo para comprovação do conhecimento prévio de doença ou lesão preexistente pelo beneficiário de plano privado de assistência à saúde no âmbito da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.

Art. 2º Para fins desta Resolução, considera-se:

I - Doenças ou Lesões Preexistentes (DLP) aquelas que o beneficiário ou seu representante legal saiba ser portador ou sofredor, no momento da contratação ou adesão ao plano privado de assistência à saúde, de acordo com o art. 11 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, o inciso IX do art. 4º da Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000 e as diretrizes estabelecidas nesta Resolução;

II - Cobertura Parcial Temporária (CPT) aquela que admite, por um período ininterrupto de até 24 meses, a partir da data da contratação ou adesão ao plano privado de assistência à saúde, a suspensão da cobertura de Procedimentos de Alta Complexidade (PAC), leitos de alta tecnologia e procedimentos cirúrgicos, desde que relacionados exclusivamente às doenças ou lesões preexistentes declaradas pelo beneficiário ou seu representante legal;

III - Agravio como qualquer acréscimo no valor da contraprestação paga ao plano privado de assistência à saúde, para que o beneficiário tenha direito integral à cobertura contratada, para a doença ou lesão preexistente declarada, após os prazos de carências

contratuais, de acordo com as condições negociadas entre a operadora e o beneficiário; e

IV - Segmentação como tipo de cobertura contratada no plano privado de assistência à saúde conforme o art. 12 da Lei nº 9.656, de 1998.

### **Seção I** **Da Carta de Orientação ao Beneficiário**

Art. 3º Institui-se a Carta de Orientação ao Beneficiário como parte integrante obrigatória dos contratos de planos privados de assistência à saúde individuais ou familiares e coletivos, em que haja previsão de cláusula de agravo ou cobertura parcial temporária. (NR) (Redação dada ao inciso pela Resolução Normativa DC/ANS nº 200, de 13.08.2009, DOU 14.08.2009, com efeitos a partir de 03.11.2009)

§ 1º A Carta de que trata o caput deste artigo é um documento padronizado pela ANS, que visa orientar o beneficiário sobre o preenchimento da Declaração de Saúde, no momento da assinatura do contrato, e deverá conter:

I - a identificação e assinatura do beneficiário ou seu representante legal, e data da ciência; e

II - a identificação, o nº do CPF e a assinatura do intermediário entre a operadora e o beneficiário, responsável pela venda do plano privado de assistência à saúde e que presenciou o preenchimento da Declaração de Saúde.

§ 2º Em todos os contratos de planos privados de assistência à saúde, a Carta de Orientação ao Beneficiário deve estar localizada na página imediatamente anterior ao formulário de Declaração de Saúde e deve ser entregue juntamente com o formulário da Declaração de Saúde, no momento de seu preenchimento.

.....  
.....

## **LEI Nº 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015**

Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência).

### **A PRESIDENTA DA REPÚBLICA**

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

#### **LIVRO I** **PARTE GERAL**

#### **TÍTULO I** **DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

#### **CAPÍTULO I** **DISPOSIÇÕES GERAIS**

Art. 1º É instituída a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), destinada a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania.

Parágrafo único. Esta Lei tem como base a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, ratificados pelo Congresso Nacional por meio do Decreto Legislativo nº 186, de 9 de julho de 2008, em conformidade com o procedimento previsto no § 3º do art. 5º da Constituição da República Federativa do Brasil, em vigor para o Brasil, no plano jurídico externo, desde 31 de agosto de 2008, e promulgados pelo Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009, data de início de sua vigência no plano interno.

Art. 2º Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

§ 1º A avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar e considerará:

- I - os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo;
- II - os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais;
- III - a limitação no desempenho de atividades; e
- IV - a restrição de participação.

§ 2º O Poder Executivo criará instrumentos para avaliação da deficiência.

.....  
.....

<b>FIM DO DOCUMENTO</b>
-------------------------