



CÂMARA DOS DEPUTADOS

## PROJETO DE LEI N.º 394, DE 2021 (Do Sr. Carlos Bezerra)

Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, para determinar que a suspensão ou a rescisão unilateral por não pagamento da mensalidade dos contratos de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º, contratados individualmente, somente poderá ocorrer após o transcurso de período superior a noventa dias.

**DESPACHO:**  
APENSE-SE AO PL-4201/2012.

**APRECIAÇÃO:**  
Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

### PUBLICAÇÃO INICIAL Art. 137, caput - RICD

## PROJETO DE LEI Nº , DE 2021

(Do Sr. CARLOS BEZERRA)

Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, para determinar que a suspensão ou a rescisão unilateral por não pagamento da mensalidade dos contratos de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º, contratados individualmente, somente poderá ocorrer após o transcurso de período superior a noventa dias.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, para determinar que a suspensão ou a rescisão unilateral por não pagamento da mensalidade dos contratos de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º, contratados individualmente, somente poderá ocorrer após o transcurso de período superior a noventa dias.

Art. 2º O art. 13, parágrafo único, II, da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 13.....

.....  
II – a suspensão ou a rescisão unilateral do contrato, salvo por fraude ou não-pagamento da mensalidade por período superior a noventa 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;

.....”(NR)



\* c d 2 1 7 0 4 3 2 5 2 0 0 \*

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

## **JUSTIFICAÇÃO**

Atualmente, o art. 13, parágrafo único, II, da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998<sup>1</sup>, veda a suspensão ou a rescisão unilateral para os produtos contratados individualmente (planos de saúde individuais ou familiares), exceto em caso de fraude ou não pagamento da mensalidade por prazo superior a sessenta dias consecutivos ou não, nos últimos 12 meses de vigência do contrato, desde que haja notificação prévia, mas nunca na vigência de internação.

Dessa forma, se, num contrato individual, o consumidor atrasasse 15 dias para pagar a mensalidade vencida durante três meses, e 16 dias durante um mês, a operadora já poderia rescindir unilateralmente o contrato, desde que o beneficiário não estivesse internado, uma vez que ele teria acumulado sessenta e um dias não consecutivos de inadimplemento contratual.

Ou seja, sendo o contrato, hipoteticamente, firmado em 1º de janeiro, se o contratante pagasse as mensalidades com atrasos de 15 dias em fevereiro, março e abril, e 16 dias em maio, desde já a operadora estaria apta, legalmente, a rescindi-lo, com a perda total de cobertura para o cliente – excetuada, como dissemos, a hipótese de internação.

Estamos cientes de que as operadoras são entidades privadas que buscam legitimamente a lucratividade de suas carteiras, pois, em geral, não são instituições benemerentes. Acreditamos, todavia, que se devem estabelecer normas legais para criar medidas protetivas para os usuários de planos de saúde para resguardá-los das práticas abusivas, pois representam o elo mais frágil dessa relação de consumo.

---

<sup>1</sup> [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L9656compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9656compilado.htm)



Com base nesse breve apanhado de ideias, manifestamo-nos pela insuficiência dos sessenta dias, atualmente previstos na Lei, para garantir que o direito do consumidor do plano de saúde seja preservado. Por isso, propomos, por meio deste PL, a extensão do prazo para noventa dias, lapso temporal que consideramos mais justo para o consumidor e suficientemente adequado para não inviabilizar a atividade das operadoras.

Pedimos apoio dos nobres pares para a aprovação desta matéria.

Sala das Sessões, em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

Deputado CARLOS BEZERRA

2018-95

Documento eletrônico assinado por CarlosBezerra (MDB/MT), através do ponto SDR\_56400, na forma do art. 102, § 1º, do RICD c/c o art. 2º, do Ato da Mesa n. 80 de 2016.



\* c d 2 1 7 0 0 4 3 2 5 2 0 0 \*

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA**

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

**LEI N° 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. 1º Submetem-se às disposições desta Lei as pessoas jurídicas de direito privado que operam planos de assistência à saúde, sem prejuízo do cumprimento da legislação específica que rege a sua atividade, adotando-se, para fins de aplicação das normas aqui estabelecidas, as seguintes definições: (*“Caput” do artigo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001*)

I - Plano Privado de Assistência à Saúde: prestação continuada de serviços ou cobertura de custos assistenciais a preço pré ou pós estabelecido, por prazo indeterminado, com a finalidade de garantir, sem limite financeiro, a assistência à saúde, pela faculdade de acesso e atendimento por profissionais ou serviços de saúde, livremente escolhidos, integrantes ou não de rede credenciada, contratada ou referenciada, visando a assistência médica, hospitalar e odontológica, a ser paga integral ou parcialmente às expensas da operadora contratada, mediante reembolso ou pagamento direto ao prestador, por conta e ordem do consumidor; (*Inciso acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001*)

II - Operadora de Plano de Assistência à Saúde: pessoa jurídica constituída sob a modalidade de sociedade civil ou comercial, cooperativa, ou entidade de autogestão, que opere produto, serviço ou contrato de que trata o inciso I deste artigo; (*Inciso acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001*)

III - Carteira: o conjunto de contratos de cobertura de custos assistenciais ou de serviços de assistência à saúde em qualquer das modalidades de que tratam o inciso I e o § 1º deste artigo, com todos os direitos e obrigações nele contidos. (*Inciso acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001*)

§ 1º Está subordinada às normas e à fiscalização da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS qualquer modalidade de produto, serviço e contrato que apresente, além da garantia de cobertura financeira de riscos de assistência médica, hospitalar e odontológica, outras características que o diferencie de atividade exclusivamente financeira, tais como:

- a) custeio de despesas;
- b) oferecimento de rede credenciada ou referenciada;
- c) reembolso de despesas;
- d) mecanismos de regulação;

e) qualquer restrição contratual, técnica ou operacional para a cobertura de procedimentos solicitados por prestador escolhido pelo consumidor; e

f) vinculação de cobertura financeira à aplicação de conceitos ou critérios médico-assistenciais. (*Parágrafo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001*)

§ 2º Incluem-se na abrangência desta Lei as cooperativas que operem os produtos de que tratam o inciso I e o § 1º deste artigo, bem assim as entidades ou empresas que mantêm sistemas de assistência à saúde, pela modalidade de autogestão ou de administração. (*Parágrafo*

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

§ 3º As pessoas físicas ou jurídicas residentes ou domiciliadas no exterior podem constituir ou participar do capital, ou do aumento do capital, de pessoas jurídicas de direito privado constituídas sob as leis brasileiras para operar planos privados de assistência à saúde. ([Parágrafo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001](#))

§ 4º É vedada às pessoas físicas a operação dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º deste artigo. ([Parágrafo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001](#))

Art. 2º ([Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001](#))

---

Art. 13. Os contratos de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei têm renovação automática a partir do vencimento do prazo inicial de vigência, não cabendo a cobrança de taxas ou qualquer outro valor no ato da renovação. ([“Caput” do artigo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001](#))

Parágrafo único. Os produtos de que trata o *caput*, contratados individualmente, terão vigência mínima de um ano, sendo vedadas: ([Parágrafo único com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001](#))

I - a recontagem de carências; ([Inciso com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001](#))

II - a suspensão ou a rescisão unilateral do contrato, 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; e ([Inciso com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001](#))

a) a recontagem de carências;

b) a suspensão do contrato e a denúncia unilateral, salvo por fraude ou não pagamento da mensalidade por período superior a sessenta dias, a cada ano de vigência do contrato;

c) a denúncia unilateral durante a ocorrência de internação do titular.

III - a suspensão ou a rescisão unilateral do contrato, em qualquer hipótese, durante a ocorrência de internação do titular. ([Inciso acrescido dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001](#))

Art. 14. Em razão da idade do consumidor, ou da condição de pessoa portadora de deficiência, ninguém pode ser impedido de participar de planos privados de assistência à saúde. ([Artigo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001](#))

---



---

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