



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 1.215, DE 2021

(Do Sr. Danrlei de Deus Hinterholz)

Altera a Lei nº 9.656, de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, para dispor sobre prazos para tratamento de neoplasias malignas.

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

DEFESA DO CONSUMIDOR;

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIÇÃO:

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

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

PROJETO DE LEI Nº , DE 2021

(Do Sr. Danrlei de Deus Hinterholz)

Altera a Lei nº 9.656, de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, para dispor sobre prazos para tratamento de neoplasias malignas.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei acrescenta o art. 10-D à Lei nº 9.656, de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, para dispor sobre prazos para tratamento de neoplasias malignas.

“Art. 10-D Cabe às pessoas jurídicas de direito privado que operam planos de assistência à saúde, conforme definido no art. 1º desta Lei, por meio de sua rede de unidades conveniadas, disponibilizar, no prazo de até 7(sete) dias corridos após solicitação do médico assistente, tratamento, cirúrgico ou não, ao paciente com neoplasia maligna.

§1º Se o paciente apresentar metástases, a disponibilização do tratamento prescrito pelo médico assistente ocorrerá em até 48 (quarenta e oito) horas.

§2º No caso de não ser autorizada a realização do procedimento, na fundamentação do médico auditor, que também será encaminhada ao paciente, deverá constar, além do número de inscrição no Conselho Regional de Medicina (CRM), nome completo e especialidade.

.....” (NR)

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

JUSTIFICATIVA

O presente Projeto de Lei tem por fim alterar a Lei nº 9.656, de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, para dispor sobre prazos para disponibilização de tratamentos, cirúrgicos ou não, prescritos pelo médico assistente ao paciente com neoplasia maligna.

Sabemos que as chances de sobrevida dos pacientes reduzem quando a neoplasia se estende a outros órgãos. No âmbito do Sistema Único de Saúde, a Lei nº 12.732, de 2012, dispõe que o paciente com neoplasia maligna tem direito de se submeter ao primeiro tratamento no prazo de até 60 (sessenta) dias contados a partir do dia em que for firmado o diagnóstico em laudo patológico, ou em prazo menor, conforme a necessidade terapêutica do caso. A norma também estabelece que se considera efetivamente iniciado o tratamento da neoplasia maligna com a realização da terapia cirúrgica ou com o início de radioterapia ou de quimioterapia, de acordo com a necessidade do paciente. O estabelecimento de prazo para tratamento fundamenta-se no fato de que o câncer tratado tardiamente pode reduzir sobremaneira as chances de recuperação.

No âmbito da Saúde Suplementar, muitos pacientes também têm encontrado dificuldades para enfrentar a doença. Mesmo com diagnóstico de neoplasia maligna, há demora para a realização de cirurgias, radioterapia ou mesmo para a liberação de medicamentos de alto custo. Nesse contexto, a proposição apresentada estabelece prazo de até 7 (sete) dias corridos para que as operadoras de planos de saúde disponibilizem ao paciente o tratamento solicitado pelo médico assistente. No caso de o paciente receber diagnóstico de metástases, a disponibilização do tratamento prescrito pelo médico assistente deverá ocorrer em até 48 (quarenta e oito) horas. Assim, se as condições clínicas do paciente permitirem, o tratamento poderá ser iniciado o mais breve possível.

O prazo estabelecido nesta proposição para os planos privados de saúde é menor que o prazo disposto em Lei para a disponibilização dos serviços para tratamento de câncer no Sistema Único de Saúde. Deve ser ponderado que no caso de algumas neoplasias malignas, o prazo de 60 dias pode ser excessivamente longo para início do tratamento, o que pode piorar o prognóstico da doença. Nesse contexto, ressalta-se a importância do estadiamento do câncer, ou seja, da avaliação do seu

grau de disseminação. A possibilidade de melhora de um paciente com a doença restrita ao órgão de origem é muito maior comparando-se com situações em que a doença já se estende a outros órgãos. Assim, na maioria dos casos, quanto mais cedo for iniciado o tratamento, maiores são as chances de cura. Por essas razões, no texto da proposição apresentada, o prazo estabelecido para início de tratamento foi então menor que o definido no âmbito da Lei nº 12.732, de 2012.

Pelo exposto, estamos seguros de que a relevância dessa iniciativa haverá de receber o apoio dos nobres parlamentares.

DANRLEI DE DEUS HINTERHOLZ
Deputado Federal - PSD/RS

Sala das Sessões, de de 2021.

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 tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei oferecerão, obrigatoriamente, a partir de 3 de dezembro de 1999, o

plano-referência de que trata este artigo a todos os seus atuais e futuros consumidores. [*\(Parágrafo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\) \(Parágrafo declarado inconstitucional, em controle concentrado, pelo Supremo Tribunal Federal, pela ADIN nº 1.931/1998, publicada no DOU de 14/2/2018\)*](#)

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

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

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

§ 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 complexoaréolo-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. [*\(Artigo acrescido pela Lei nº 12.738, de 30/11/2012, publicada no DOU de 3/12/2012, em vigor 180 dias após a publicação\)*](#)

Art. 10-C. Os produtos de que tratam o inciso I do *caput* e o § 1º do art. 1º desta Lei deverão incluir cobertura de atendimento à violência autoprovocada e às tentativas de suicídio. [*\(Artigo acrescido pela Lei nº 13.819, de 26/4/2019, publicada no DOU de 29/4/2019, em vigor 90 dias após a publicação\)*](#)

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. [*\(“Caput” do artigo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)*](#)

.....

.....

LEI Nº 12.732, DE 22 DE NOVEMBRO DE 2012

Dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA

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

Art. 1º O paciente com neoplasia maligna receberá, gratuitamente, no Sistema Único de Saúde (SUS), todos os tratamentos necessários, na forma desta Lei.

Parágrafo único. A padronização de terapias do câncer, cirúrgicas e clínicas, deverá ser revista e republicada, e atualizada sempre que se fizer necessário, para se adequar ao conhecimento científico e à disponibilidade de novos tratamentos comprovados.

Art. 2º O paciente com neoplasia maligna tem direito de se submeter ao primeiro tratamento no Sistema Único de Saúde (SUS), no prazo de até 60 (sessenta) dias contados a partir do dia em que for firmado o diagnóstico em laudo patológico ou em prazo menor, conforme a necessidade terapêutica do caso registrada em prontuário único.

§ 1º Para efeito do cumprimento do prazo estipulado no *caput*, considerar-se-á efetivamente iniciado o primeiro tratamento da neoplasia maligna, com a realização de terapia cirúrgica ou com o início de radioterapia ou de quimioterapia, conforme a necessidade terapêutica do caso.

§ 2º Os pacientes acometidos por manifestações dolorosas consequentes de neoplasia maligna terão tratamento privilegiado e gratuito, quanto ao acesso às prescrições e dispensação de analgésicos opiáceos ou correlatos.

§ 3º Nos casos em que a principal hipótese diagnóstica seja a de neoplasia maligna, os exames necessários à elucidação devem ser realizados no prazo máximo de 30 (trinta) dias, mediante solicitação fundamentada do médico responsável. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.896, de 30/10/2019, publicada no DOU de 31/10/2019, em vigor 180 dias após a publicação\)](#)

Art. 3º O descumprimento desta Lei sujeitará os gestores direta e indiretamente responsáveis às penalidades administrativas.

.....
.....

FIM DO DOCUMENTO
