



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 1.117, DE 2020

(Dos Srs. Capitão Wagner e Acácio Favacho)

Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, para estabelecer a vedação de reajuste das mensalidades dos Planos Privados de Assistência à Saúde, enquanto durarem os efeitos do Estado de Calamidade Pública, declarado pelo Decreto Legislativo nº 6, de 2020 decorrente da Pandemia do Coronavírus (Covid-19), e para determinar a vedação temporária da suspensão ou rescisão unilateral dos contratos dos Planos Privados de Assistência à Saúde, pelo prazo de 90 dias.

DESPACHO:

APENSE-SE AO PL-846/2020.

APRECIÇÃO:

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

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

PROJETO DE LEI Nº , DE 2020**(Do Sr. CAPITÃO WAGNER)**

Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, para estabelecer a vedação de reajuste das mensalidades dos Planos Privados de Assistência à Saúde, enquanto durarem os efeitos do Estado de Calamidade Pública, declarado pelo Decreto Legislativo nº 6, de 2020 decorrente da Pandemia do Coronavírus (Covid-19), e para determinar a vedação temporária da suspensão ou rescisão unilateral dos contratos dos Planos Privados de Assistência à Saúde, pelo prazo de 90 dias.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei tem por objetivo alterar a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, para estabelecer a vedação de reajuste das mensalidades dos Planos Privados de Assistência à Saúde, enquanto durarem os efeitos do Estado de Calamidade Pública, declarado pelo Decreto Legislativo nº 6, de 2020, decorrente da Pandemia do Coronavírus (Covid-19), e determinar a vedação temporária da suspensão ou rescisão unilateral dos contratos dos Planos Privados de Assistência à Saúde, pelo prazo de 90 dias.

Art. 2º A Lei 9.656, de 3 de junho de 1998, fica acrescida dos seguintes artigos:

“Art. 15-A. Fica vedado o reajuste do valor das mensalidades e contraprestações pecuniárias devidas pelos consumidores de Planos Privados de Assistência à Saúde, de todos os regimes e tipos de contratação previstos nesta Lei, independentemente, inclusive, da mudança da faixa etária do consumidor, enquanto durarem os efeitos do Estado de Calamidade Pública, declarado pelo Decreto Legislativo nº 6, de 2020, decorrente da Pandemia do Coronavírus (Covid-19). ”

“Art. 15-B. As empresas Operadoras de Planos de Assistência à Saúde ficam proibidas, pelo prazo de noventa dias, de procederem à suspensão ou rescisão unilateral dos contratos dos Planos Privados de Assistência à Saúde, em virtude do não-pagamento das mensalidades pelos consumidores, enquanto durarem os efeitos do Estado de Calamidade Pública, declarado pelo Decreto Legislativo nº 6, de 2020, decorrente da Pandemia do Coronavírus (Covid-19).

Parágrafo único. Os valores em atraso das mensalidades dos Planos Privados de Assistência à Saúde poderão, para garantia da manutenção dos contratos, ser pagos pelos consumidores em até seis parcelas, sem incidência de juros e multas, ou ser objeto de negociação entre as Operadoras de Planos de Assistência à Saúde e consumidores, para pagamento do valor atualizado e consolidado da dívida, inclusive de forma parcelada a critério do consumidor, em até um ano do vencimento original, de modo que fique assegurado o integral ressarcimento às empresas e não importe em onerosidade excessiva a seus clientes”

Art. 3º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A Constituição Federal de 1998 estabeleceu expressamente em seu art. 196 que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos, assumindo, por sua vez, enorme relevância em nosso País a prestação dos serviços de assistência à saúde pela iniciativa privada, nos termos igualmente definidos pelo art. 199 da Lei Maior, que alcança atualmente, segundo dados da ANS - Agência Nacional de Saúde

Suplementar, mais de 47 milhões de beneficiários de planos privados de assistência médica.

Entretanto, neste momento, toda a Sociedade Brasileira está sofrendo de forma implacável os efeitos da Pandemia do Novo Coronavírus (Covid-19), com o crescimento exponencial dos cidadãos infectados e de óbitos ocorridos a cada dia, além da própria estimativa do Ministério da Saúde de que possa ocorrer em breve um colapso do atendimento do Sistema de Saúde.

Neste cenário, não há como deixar de considerar também, além da grave crise sanitária, os ruinosos efeitos econômicos decorrentes da diminuição da atividade econômica e do risco de demissões em massa e desaparecimento dos empregos formais, razão pela qual é fundamental neste momento garantir a manutenção dos contratos de Assistência Privada à Saúde e o pleno atendimento aos seus clientes, os quais podem se ver sem os recursos financeiros necessários para arcar temporariamente com as mensalidades dos seus Planos de Saúde ou com reajustes contratuais previstos para esse ano de 2020.

Decerto, o cancelamento do atendimento aos clientes, seja pela suspensão ou, ainda mais grave, pela rescisão unilateral dos contratos dos Planos Privados de Assistência à Saúde, em virtude do não-pagamento temporário pelos consumidores, além de configurar medida de inegável crueldade neste momento com os cidadãos brasileiros e suas famílias, trará como consequência inevitável o direcionamento dos atendimentos diretamente para a Rede Pública de Saúde, a aumentar ainda mais o risco de colapso do atendimento e o agravamento da situação da Pandemia do Covid-19 no País, além da consequente ampliação da judicialização das questões referentes à proteção dos consumidores dos planos de saúde perante os Tribunais.

Assim, garantir a continuidade dos contratos, seja pela manutenção temporária de três meses para os casos de inadimplência, com soluções para recomposição posterior dos pagamentos, ou pela vedação de reajustes até o final do ano, revela-se, ao tempo que evitará que o Setor da Assistência Privada à Saúde perca uma enorme parcela de seus clientes e a judicialização perante os Tribunais, como uma medida de caráter excepcional

da maior importância social e humanitária neste grave momento enfrentado por toda a Sociedade Brasileira.

Diante disso, pedimos o apoio dos nobres Pares para que a iniciativa possa ser aprovada e incorporada ao arcabouço legal brasileiro com a brevidade necessária.

Sala das Sessões, em de março de 2020.

Deputado CAPITÃO WAGNER

Deputado ACÁCIO FAVACHO

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 VIII
DA ORDEM SOCIAL**

.....

**CAPÍTULO II
DA SEGURIDADE SOCIAL**

.....

**Seção II
Da Saúde**

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao poder público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

- I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;
- II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
- III - participação da comunidade.

§ 1º O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes. (Parágrafo único transformado em § 1º pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

§ 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre: (Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

I - no caso da União, a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15% (quinze por cento); (Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000, com redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015, publicada no DOU de 18/3/2015, em vigor na data de publicação, produzindo efeitos a partir da execução orçamentária do exercício de 2014) (Vide art. 2º da Emenda Constitucional nº 86, de 2015)

II - no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, alínea a, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios; (Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, alínea b e § 3º. (Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

§ 3º Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá: (Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

I - os percentuais de que tratam os incisos II e III do § 2º; (Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000, com redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015, publicada no DOU de 18/3/2015, em vigor na data de publicação, produzindo efeitos a partir da execução orçamentária do exercício de 2014)

II - os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados a seus respectivos Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais; (Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

III - as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal; (Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

IV - (Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000, e revogado pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015)

§ 4º Os gestores locais do sistema único de saúde poderão admitir agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias por meio de processo seletivo público, de acordo com a natureza e complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para sua atuação. (Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006)

§ 5º Lei federal disporá sobre o regime jurídico, o piso salarial profissional nacional, as diretrizes para os Planos de Carreira e a regulamentação das atividades de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias, competindo à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, para o cumprimento do referido piso salarial. (Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006, e com nova redação dada pela Emenda Constitucional nº 63, de 2010)

§ 6º Além das hipóteses previstas no § 1º do art. 41 e no § 4º do art. 169 da Constituição Federal, o servidor que exerça funções equivalentes às de agente comunitário de saúde ou de agente de combate às endemias poderá perder o cargo em caso de descumprimento dos requisitos específicos, fixados em lei, para o seu exercício. (Parágrafo acrescido pela

Emenda Constitucional nº 51, de 2006)

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 1º As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

§ 2º É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.

§ 3º É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.

§ 4º A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização.

Art. 200. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

I - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;

II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;

.....

.....

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. 15. A variação das contraprestações pecuniárias estabelecidas nos contratos de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta 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 pela ANS, ressalvado o disposto no art. 35-E. (“Caput” do artigo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001)

Parágrafo único. É vedada a variação a que alude o *caput* para consumidores com sessenta anos de idade, que participarem dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º, ou sucessores, há mais de dez anos. (Parágrafo único com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001)

Art. 16. Dos contratos, regulamentos ou condições gerais dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei devem constar dispositivos que indiquem com clareza: (“Caput” do artigo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001)

I - as condições de admissão;

II - o início da vigência;

III - os períodos de carência para consultas, internações, procedimentos e exames;

IV - as faixas etárias e os percentuais a que alude o *caput* do art. 15;

V - as condições de perda da qualidade de beneficiário; [\(Inciso com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)](#)

VI - os eventos cobertos e excluídos;

VII - o regime, ou tipo de contratação:

a) individual ou familiar;

b) coletivo empresarial; ou

c) coletivo por adesão; [\(Inciso com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)](#)

VIII - a franquia, os limites financeiros ou o percentual de co-participação do consumidor ou beneficiário, contratualmente previstos nas despesas com assistência médica, hospitalar e odontológica; [\(Inciso com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)](#)

IX - os bônus, os descontos ou os agravamentos da contraprestação pecuniária;

X - a área geográfica de abrangência; [\(Inciso com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)](#)

XI - os critérios de reajuste e revisão das contraprestações pecuniárias.

XII - número de registro na ANS. [\(Inciso acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)](#)

Parágrafo único. A todo consumidor titular de plano individual ou familiar será obrigatoriamente entregue, quando de sua inscrição, cópia do contrato, do regulamento ou das condições gerais dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º, além de material explicativo que descreva, em linguagem simples e precisa, todas as suas características, direitos e obrigações. [\(Parágrafo único acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)](#)

.....
.....
Faço saber que o Congresso Nacional aprovou, e eu, Antonio Anastasia, Primeiro Vice-Presidente do Senado Federal, no exercício da Presidência, nos termos do parágrafo único do art. 52 do Regimento Comum e do inciso XXVIII do art. 48 do Regimento Interno do Senado Federal, promulgo o seguinte

DECRETO LEGISLATIVO Nº 6, DE 2020

Reconhece, para os fins do art. 65 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, a ocorrência do estado de calamidade pública, nos termos da solicitação do Presidente da República encaminhada por meio da Mensagem nº 93, de 18 de março de 2020.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica reconhecida, exclusivamente para os fins do art. 65 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, notadamente para as dispensas do atingimento dos resultados fiscais previstos no art. 2º da Lei nº 13.898, de 11 de novembro de 2019, e da limitação de empenho de que trata o art. 9º da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, a ocorrência do estado de calamidade pública, com efeitos até 31 de dezembro de 2020, nos

termos da solicitação do Presidente da República encaminhada por meio da Mensagem nº 93, de 18 de março de 2020.

Art. 2º Fica constituída Comissão Mista no âmbito do Congresso Nacional, composta por 6 (seis) deputados e 6 (seis) senadores, com igual número de suplentes, com o objetivo de acompanhar a situação fiscal e a execução orçamentária e financeira das medidas relacionadas à emergência de saúde pública de importância internacional relacionada ao coronavírus (Covid-19).

§ 1º Os trabalhos poderão ser desenvolvidos por meio virtual, nos termos definidos pela Presidência da Comissão.

§ 2º A Comissão realizará, mensalmente, reunião com o Ministério da Economia, para avaliar a situação fiscal e a execução orçamentária e financeira das medidas relacionadas à emergência de saúde pública de importância internacional relacionada ao coronavírus (Covid-19).

§ 3º Bimestralmente, a Comissão realizará audiência pública com a presença do Ministro da Economia, para apresentação e avaliação de relatório circunstanciado da situação fiscal e da execução orçamentária e financeira das medidas relacionadas à emergência de saúde pública de importância internacional relacionada ao coronavírus (Covid-19), que deverá ser publicado pelo Poder Executivo antes da referida audiência.

Art. 3º Este Decreto Legislativo entra em vigor na data de sua publicação.

Senado Federal, em 20 de março de 2020.

SENADOR ANTONIO ANASTASIA
Primeiro Vice-Presidente do Senado Federal,
no exercício da Presidência

FIM DO DOCUMENTO
