



CÂMARA DOS DEPUTADOS

*PROJETO DE LEI N.º 2.230, DE 2020 (Dos Srs. Jandira Feghali e Alexandre Padilha)

Dispõe sobre os reajustes dos planos e seguros privados de assistência à saúde enquanto perdurar a emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus, nos termos da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020 dá outras providências."

DESPACHO:

APENSE-SE AO PL-846/2020.

APRECIAÇÃO:

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

(*) Atualizado em 28/07/2021 em virtude de novo despacho.

PROJETO DE LEI N° , DE 2020(Da Sr.^a JANDIRA FEGHALI)

Dispõe sobre os reajustes dos planos e seguros privados de assistência à saúde enquanto perdurar a emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus, nos termos da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020 dá outras providências.

O CONGRESSO NACIONAL DECRETA:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre os reajustes dos planos e seguros privados de assistência à saúde enquanto perdurar a emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus, nos termos da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.

Art. 2º Ficam suspensos, por parte das operadoras de planos e seguros de assistência à saúde, individuais ou coletivos, os reajustes contratuais previstos no inciso II do § 2º do art. 17-A da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, durante o período previsto no art. 1º desta Lei.

Parágrafo único Os reajustes não poderão se dar de forma retroativa após o fim do período de emergência em saúde.

Art. 3º As empresas operadoras de planos e seguros de assistência à saúde, independente do plano de serviço contratado, enquanto perdurar a emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus, nos termos da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, ficam proibidas em decorrência de inadimplência do consumidor:

I - suspender o acesso do segurado aos serviços por ele contratado;

II - limitar ou reduzir os serviços previstos no contrato;

III - alterar o plano contratado sem a clara e manifesta autorização do segurado; e

IV - registrar nos sistemas de proteção ao crédito os segurados inadimplentes.

Art. 4º A Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, publicará normas regulamentares sobre o disposto nesta Lei.



* c d 2 0 8 1 1 7 9 2 5 7 0 0 *

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

Com o avanço do novo coronavírus (Covid-19), os sistemas público e privado de saúde se preparam para atender a enorme demanda. Ao mesmo tempo em que os hospitais e unidades especializadas enfrentam o desafio de garantir o acesso, serviços como consultas, exames, cirurgias eletivas e outros tem redução evidente, o que implica em custos menores para os planos e seguros privados de assistência à saúde.

Impor aos usuários, num momento de pandemia, reajustes pode levá-los à inadimplência e, consequentemente, ao desamparo. O desemprego, a suspensão de contratos de trabalho e cortes nos salários já impõe uma difícil escolha aos brasileiros e brasileiras, mas conseguir manter seus planos de saúde deve ser uma prioridade.

Não menos relevante é que a inadimplência em massa levaria a sobrecarga da rede pública que já responde pela maioria do atendimento no combate ao COVID-19. Vários usuários reportam que receberam cartas das operadoras informando que os reajustes estão suspensos, mas relatam a preocupação de que se darão de forma retroativa ao final da pandemia. Consideramos que a medida, além de desumana, não responde a gravidade do momento.

A Agência Nacional de Saúde Suplementar já beneficiou os planos e seguros de saúde com um aporte de R\$ 15 bilhões para que possam equilibrar suas contas em caso de inadimplência dos segurados neste momento de crise por causa do coronavírus. Como contrapartida as empresas serão obrigadas a manter o atendimento aos inadimplentes durante a pandemia de coronavírus, mas com renegociação dos contratos.

Como se vê, não há motivos para que os segurados não tenham também um benefício no que se refere a suspensão dos reajustes sem que sejam cobrados retroativamente após o estado de emergência.

É urgente e vital salvaguardar as vidas. O acesso aos serviços de saúde deve ser garantido.



* c d 2 0 8 1 1 7 9 2 5 7 0 0 *

Pela relevância do tema em momento de tão grave crise de saúde e econômica, contamos, portanto, com o apoio dos nobres pares para a aprovação desta proposição.

Sala das Sessões, em 24 de abril de 2020.



Deputada **JANDIRA FEGHALI**

PCdoB/RJ

Documento eletrônico assinado por Jandira Feghali (PCdoB/RJ), através do ponto SDR_56305, na forma do art. 102, § 1º, do RICD c/c o art. 2º, do Ato da Mesa n. 80 de 2016.



* c d 2 0 8 1 1 7 9 2 2 5 7 0 0 *

**Deputado ALEXANDRE PADILHA
PT/SP**

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° 13.979, DE 6 DE FEVEREIRO DE 2020

Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre as medidas que poderão ser adotadas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

§ 1º As medidas estabelecidas nesta Lei objetivam a proteção da coletividade.

§ 2º Ato do Ministro de Estado da Saúde disporá sobre a duração da situação de emergência de saúde pública de que trata esta Lei.

§ 3º O prazo de que trata o § 2º deste artigo não poderá ser superior ao declarado pela Organização Mundial de Saúde.

Art. 2º Para fins do disposto nesta Lei, considera-se:

I - isolamento: separação de pessoas doentes ou contaminadas, ou de bagagens, meios de transporte, mercadorias ou encomendas postais afetadas, de outros, de maneira a evitar a contaminação ou a propagação do coronavírus; e

II - quarentena: restrição de atividades ou separação de pessoas suspeitas de contaminação das pessoas que não estejam doentes, ou de bagagens, contêineres, animais, meios de transporte ou mercadorias suspeitos de contaminação, de maneira a evitar a possível contaminação ou a propagação do coronavírus.

Parágrafo único. As definições estabelecidas pelo Artigo 1º do Regulamento Sanitário Internacional, constante do Anexo ao Decreto nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020, aplicam-se ao disposto nesta Lei, no que couber.

.....

.....

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. 17. A inclusão de qualquer prestador de serviço de saúde como contratado, referenciado ou credenciado dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei implica compromisso com os consumidores quanto à sua manutenção ao longo da vigência dos contratos, permitindo-se sua substituição, desde que seja por outro prestador equivalente e mediante comunicação aos consumidores com 30 (trinta) dias de antecedência. ([“Caput” do artigo com redação dada pela Lei nº 13.003, de 24/6/2014, publicada no DOU de 25/6/2014, em vigor após decorridos 180 dias de sua publicação](#))

§ 1º É facultada a substituição de entidade hospitalar, a que se refere o *caput* deste artigo, desde que por outro equivalente e mediante comunicação aos consumidores e à ANS 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. ([Parágrafo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001](#))

§ 2º Na hipótese de a substituição do estabelecimento hospitalar a que se refere o § 1º 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. ([Parágrafo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001](#))

§ 3º Excetuam-se do previsto no § 2º 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. ([Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001](#))

§ 4º Em caso de redimensionamento da rede hospitalar por redução, as empresas deverão solicitar à ANS autorização expressa para tanto, informando: ([Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001](#))

I - nome da entidade a ser excluída; ([Inciso acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001](#))

II - capacidade operacional a ser reduzida com a exclusão; ([Inciso acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001](#))

III - impacto sobre a massa assistida, a partir de parâmetros definidos pela ANS, correlacionando a necessidade de leitos e a capacidade operacional restante; e ([Inciso acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001](#))

IV - justificativa para a decisão, observando a obrigatoriedade de manter cobertura com padrões de qualidade equivalente e sem ônus adicional para o consumidor. ([Inciso acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001](#))

Art. 17- A. As condições de prestação de serviços de atenção à saúde no âmbito dos planos privados de assistência à saúde por pessoas físicas ou jurídicas, independentemente de sua qualificação como contratadas, referenciadas ou credenciadas, serão reguladas por contrato escrito, estipulado entre a operadora do plano e o prestador de serviço.

§ 1º São alcançados pelas disposições do *caput* os profissionais de saúde em prática liberal privada, na qualidade de pessoa física, e os estabelecimentos de saúde, na qualidade de pessoa jurídica, que prestem ou venham a prestar os serviços de assistência à saúde a que aludem os arts. 1º e 35-F desta Lei, no âmbito de planos privados de assistência à saúde.

§ 2º O contrato de que trata o *caput* deve estabelecer com clareza as condições para a sua execução, expressas em cláusulas que definam direitos, obrigações e responsabilidades das partes, incluídas, obrigatoriamente, as que determinem:

I - o objeto e a natureza do contrato, com descrição de todos os serviços contratados;

II - a definição dos valores dos serviços contratados, dos critérios, da forma e da

periodicidade do seu reajuste e dos prazos e procedimentos para faturamento e pagamento dos serviços prestados;

III - a identificação dos atos, eventos e procedimentos médico-assistenciais que necessitem de autorização administrativa da operadora;

IV - a vigência do contrato e os critérios e procedimentos para prorrogação, renovação e rescisão;

V - as penalidades pelo não cumprimento das obrigações estabelecidas.

§ 3º A periodicidade do reajuste de que trata o inciso II do § 2º deste artigo será anual e realizada no prazo improrrogável de 90 (noventa) dias, contado do início de cada ano-calendário.

§ 4º Na hipótese de vencido o prazo previsto no § 3º deste artigo, a Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, quando for o caso, definirá o índice de reajuste.

§ 5º A ANS poderá constituir, na forma da legislação vigente, câmara técnica com representação proporcional das partes envolvidas para o adequado cumprimento desta Lei.

§ 6º A ANS publicará normas regulamentares sobre o disposto neste artigo ([Artigo acrescido pela Lei nº 13.003, de 24/6/2014, publicada no DOU de 25/6/2014, em vigor após decorridos 180 dias de sua publicação](#))

Art. 18. A aceitação, por parte de qualquer prestador de serviço ou profissional de saúde, da condição de contratado, referenciado, credenciado ou cooperado de uma operadora de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei implica as seguintes obrigações e direitos: ([“Caput” do artigo com redação dada pela Lei nº 13.003, de 24/6/2014, publicada no DOU de 25/6/2014, em vigor após decorridos 180 dias de sua publicação](#))

I - o consumidor de determinada operadora, em nenhuma hipótese e sob nenhum pretexto ou alegação, pode ser discriminado ou atendido de forma distinta daquela dispensada aos clientes vinculados a outra operadora ou plano;

.....
.....

FIM DO DOCUMENTO
