



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 3.106, DE 2021

(Do Sr. Cássio Andrade)

Dispõe sobre a obrigatoriedade de divulgação de número telefônico para atendimento ininterrupto por parte das operadoras de planos de assistência à saúde no caso em que especifica.

DESPACHO:

APENSE-SE AO PL-1948/2015.

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

PROJETO DE LEI Nº , DE 2021

(Do Sr. CÁSSIO ANDRADE)

Dispõe sobre a obrigatoriedade de divulgação de número telefônico para atendimento ininterrupto por parte das operadoras de planos de assistência à saúde no caso em que especifica.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei determina a obrigatoriedade de divulgação de número telefônico para atendimento ininterrupto por parte das operadoras de planos de assistência à saúde no caso em que especifica.

Art. 2º As operadoras de planos de assistência à saúde, conforme definidas na Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, estão obrigadas a manter disponível número para contato telefônico, com atendimento vinte e quatro horas por dias e sete dias por semana, para a solução e encaminhamento de demandas dos advogados procuradores de seus consumidores.

Parágrafo único. O número mencionado no caput deve constar, em destaque, da página da operadora de planos de assistência à saúde na rede mundial de computadores (internet).

Art. 3º Esta lei entra em vigor após decorridos 60 (sessenta) dias da sua publicação oficial.

JUSTIFICAÇÃO

A quantidade de demandas judiciais envolvendo as operadoras de planos de assistência à saúde é enorme, principalmente em razão de prática reiterada de negação de atendimento aos consumidores.



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Cássio Andrade
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD219769404200>



Diante de tal situação, entendemos que a criação, por parte das mencionadas operadoras, de uma estrutura que dê atendimento aos advogados procuradores de seus consumidores, pode evitar que as demandas não atendidas pelos canais convencionais de atendimento cheguem ao Judiciário, contribuindo para a redução do contencioso jurídico.

Além disso, o atendimento aos advogados também trará benefícios na aceleração do cumprimento das sentenças exaradas pelos magistrados, inclusive as de teor liminar e em caráter de urgência.

Diante disso, com a certeza de contribuir com a maior celeridade do sistema judicial brasileiro, assim como com a melhora no atendimento à saúde dos consumidores de plano privado de assistência à saúde, contamos com o apoio dos Colegas no sentido de aprovarem a presente proposição.

Sala das Sessões, em 09 de setembro de 2021.

Deputado CÁSSIO ANDRADE
PSB/PA



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Cássio Andrade
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD219769404200>



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. 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)

.....
.....

FIM DO DOCUMENTO
