



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 866, DE 2022

(Do Sr. Francisco Jr.)

Altera a Lei n° 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, para estabelecer que o consumidor usuário de plano de saúde não poderá ser discriminado ou atendido de forma distinta daquela dispensada aos clientes que remuneram diretamente o prestador de serviço.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-7501/2017.

APRECIAÇÃO:
Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD



Câmara dos Deputados

Apresentação: 06/04/2022 16:08 - Mesa

PL n.866/2022

PROJETO DE LEI N° , DE 2022
(Do Sr. Francisco Jr.)

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 que o consumidor usuário de plano de saúde não poderá ser discriminado ou atendido de forma distinta daquela dispensada aos clientes que remuneram diretamente o prestador de serviço.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera o art. 18 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, para estabelecer que o consumidor usuário de plano de saúde não poderá ser discriminado ou atendido de forma distinta daquela dispensada aos clientes que remuneram diretamente o prestador de serviço.

Art. 2º A Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar com as seguintes alterações no art. 18:

“Art. 18

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



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Francisco Jr.

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD222036055000>



* c d 2 2 2 0 3 6 0 5 5 0 0 *



Câmara dos Deputados

vinculados a outra operadora ou plano; ou aos clientes que remuneram diretamente o prestador de serviço;

.....
§1º A partir de 3 de dezembro de 1999, os prestadores de serviço ou profissionais de saúde não poderão manter contrato, credenciamento ou referenciamento com operadoras que não tiverem registros para funcionamento e comercialização conforme previstos nesta Lei, sob pena de responsabilidade por atividade irregular.

§2º O descumprimento do disposto no inciso I importará na aplicação das penalidades previstas no contrato estipulado entre a operadora do plano e o prestador de serviço, bem como aplicação das sanções previstas na Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990.” (NR)

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

JUSTIFICATIVA

A Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, estabelece em seu artigo 18 que o prestador de serviço ou profissional de saúde, na condição de contratado, referenciado, credenciado ou cooperado de uma operadora de planos e seguros de saúde não poderá, em nenhuma hipótese e sob nenhum pretexto ou alegação, tratar consumidores de operadoras ou planos diferentes de forma distinta ou discriminatória. Contudo, o texto da referida Lei não faz qualquer referência à proibição de diferenciação nos atendimentos de pacientes que



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Francisco Jr.

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD222036055000>



* c d 2 2 2 0 3 6 0 5 5 0 0 0



Câmara dos Deputados

Apresentação: 06/04/2022 16:08 - Mesa

PL n.866/2022

remuneram diretamente o prestador de serviço, e de pacientes que são oriundos de planos de saúde.

Apesar de a maioria dos códigos deontológicos das profissões da área da saúde não aceitarem atitudes discriminatórias entre pacientes, sabe-se que, muitas vezes, há diferenciação na atenção prestada por profissionais da Saúde Suplementar a pacientes custeados por planos de saúde e a pacientes particulares. Tal conduta acontece de forma informal como meio de tentar compensar a má remuneração dos planos de saúde. Assim, alguns profissionais adotam a prática de priorizar o agendamento de paciente particulares ou de limitar o tempo de atendimento de pacientes usuários de planos de saúde. Trata-se de conduta antiética, pois a atuação dos profissionais não poderia apresentar qualquer tipo de discriminação em decorrência do tipo de remuneração dos serviços.

Nesse contexto, importante fazer referência ao Código de Ética Médica. Segundo essa norma, a Medicina não pode, em qualquer circunstância ou de qualquer forma, ser exercida como comércio. Ademais, veda a discriminação do ser humano sob qualquer pretexto. A capacidade econômica do paciente não pode ser critério para definir o tipo de atendimento que irá receber durante a assistência à sua saúde. Assim, se o profissional considera que determinado plano não remunera adequadamente pelos serviços prestados, esse profissional não deveria acordar em fazer parte do rol de médicos referenciados daquele plano. No caso de o prestador de serviços de saúde não concordar com a remuneração dos planos de saúde, a conduta moral seria a solicitação de seu descredenciamento. Afinal, nenhuma pessoa física ou jurídica está obrigada a permanecer vinculada a um plano de saúde.

Conforme já mencionado, a Lei nº 9.656, de 1998, apresenta uma lacuna em relação à vedação de distinções no atendimento de pacientes oriundos de planos de saúde em relação àqueles que custeiam os serviços de saúde diretamente com recursos próprios. Assim, o objetivo desse projeto de lei é introduzir em norma legal a proibição de tais condutas antiéticas e imorais no âmbito da prestação de serviços na saúde suplementar. Ademais, conforme o texto desta proposição apresentada, aqueles prestadores de serviços que descumprirem tal disposição estariam sujeitos às penalidades previstas no

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Francisco Jr.
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD22203605000>





Câmara dos Deputados

contrato entre a operadora do plano e o prestador de serviço, bem como às sanções dispostas no âmbito da Lei nº 8.078, de 1990, código que estabelece normas de proteção e defesa do consumidor.

Pelo exposto, estamos seguros de que devido à relevância da iniciativa, essa proposição legislativa haverá de receber o apoio dos nobres parlamentares.

Deputado Francisco Jr.
PSD/GO

Sala das Sessões, de de 2022.



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Francisco Jr.
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD222036055000>

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. 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;

II - a marcação de consultas, exames e quaisquer outros procedimentos deve ser feita de forma a atender às necessidades dos consumidores, privilegiando os casos de emergência ou urgência, assim como as pessoas com mais de sessenta e cinco anos de idade, as gestantes, lactantes, lactentes e crianças até cinco anos;

III - a manutenção de relacionamento de contratação, credenciamento ou referenciamento com número ilimitado de operadoras, sendo expressamente vedado às operadoras, independente de sua natureza jurídica constitutiva, impor contratos de exclusividade ou de restrição à atividade profissional. ([Inciso com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001](#))

Parágrafo único. A partir de 3 de dezembro de 1999, os prestadores de serviço ou profissionais de saúde não poderão manter contrato, credenciamento ou referenciamento com operadoras que não tiverem registros para funcionamento e comercialização conforme previsto nesta Lei, sob pena de responsabilidade por atividade irregular. ([Parágrafo único acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001](#))

Art. 19. Para requerer a autorização definitiva de funcionamento, as pessoas jurídicas que já atuavam como operadoras ou administradoras dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, terão prazo de cento e oitenta dias, a partir da publicação da regulamentação específica pela ANS. ([“Caput” do artigo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001](#))

§ 1º Até que sejam expedidas as normas de registro, serão mantidos registros provisórios das pessoas jurídicas e dos produtos na ANS, com a finalidade de autorizar a comercialização ou operação dos produtos a que alude o *caput*, a partir de 2 de janeiro de 1999. ([Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001](#))

§ 2º Para o registro provisório, as operadoras ou administradoras dos produtos a que alude o *caput* deverão apresentar à ANS as informações requeridas e os seguintes documentos, independentemente de outros que venham a ser exigidos:

- I - registro do instrumento de constituição da pessoa jurídica;
- II - nome fantasia;
- III - CNPJ;
- IV - endereço;

V - telefone, fax e "e-mail"; e

VI - principais dirigentes da pessoa jurídica e nome dos cargos que ocupam.

(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001)

§ 3º Para registro provisório dos produtos a serem comercializados, deverão ser apresentados à ANS os seguintes dados:

I - razão social da operadora ou da administradora;

II - CNPJ da operadora ou da administradora;

III - nome do produto;

IV - segmentação da assistência (ambulatorial, hospitalar com obstetrícia, hospitalar sem obstetrícia, odontológica e referência);

V - tipo de contratação (individual/familiar, coletivo empresarial e coletivo por adesão);

VI - âmbito geográfico de cobertura;

VII - faixas etárias e respectivos preços;

VIII - rede hospitalar própria por Município (para segmentações hospitalar e referência);

IX - rede hospitalar contratada ou referenciada por Município (para segmentações hospitalar e referência);

X - outros documentos e informações que venham a ser solicitados pela ANS.

(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001)

§ 4º Os procedimentos administrativos para registro provisório dos produtos serão tratados em norma específica da ANS. (Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001)

§ 5º Independentemente do cumprimento, por parte da operadora, das formalidades do registro provisório, ou da conformidade dos textos das condições gerais ou dos instrumentos contratuais, ficam garantidos, a todos os usuários de produtos a que alude o *caput*, contratados a partir de 2 de janeiro de 1999, todos os benefícios de acesso e cobertura previstos nesta Lei e em seus regulamentos, para cada segmentação definida no art. 12. (Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001)

§ 6º O não-cumprimento do disposto neste artigo implica o pagamento de multa diária no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) aplicada às operadoras dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º. (Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001)

§ 7º As pessoas jurídicas que forem iniciar operação de comercialização de planos privados de assistência à saúde, a partir de 8 de dezembro de 1998, estão sujeitas aos registros de que trata o § 1º deste artigo. (Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001)

LEI N° 8.078, DE 11 DE SETEMBRO DE 1990

Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

TÍTULO I DOS DIREITOS DO CONSUMIDOR

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º O presente código estabelece normas de proteção e defesa do consumidor, de ordem pública e interesse social, nos termos dos arts. 5º, inciso XXXII, 170, inciso V, da Constituição Federal e art. 48 de suas Disposições Transitórias.

Art. 2º Consumidor é toda pessoa física ou jurídica que adquire ou utiliza produto ou serviço como destinatário final.

Parágrafo único. Equipara-se a consumidor a coletividade de pessoas, ainda que indetermináveis, que haja intervindo nas relações de consumo.

.....
.....

FIM DO DOCUMENTO