



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 1.394, DE 2022

(Do Sr. Alexandre Frota)

Dispõe sobre a suspensão, pelo prazo que menciona, do ajuste anual dos planos e seguros privados de assistência à saúde.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-874/2022.

APRECIAÇÃO:
Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

PUBLICAÇÃO INICIAL
Art. 137, caput - RICD



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Alexandre Frota – PSDB/SP

Apresentação: 27/05/2022 16:57 - MESA

PL n.1394/2022

PROJETO DE LEI N° DE 2022

(Deputado Alexandre Frota)

Dispõe sobre a suspensão, pelo prazo que menciona, do ajuste anual dos planos e seguros privados de assistência à saúde.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta lei suspende os reajustes anuais dos preços dos planos e seguros privados de assistência à saúde para o ano de 2022 e 2023.

§ 1º Os planos e seguros privados de assistência à saúde, de qualquer tipo de contratação, previsto na Lei 9.656, de 3 de junho de 1998, mencionados no caput deste artigo.

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

JUSTIFICATIVA

A crise econômica, o desemprego e a inflação fez com que a população perdesse sobremaneira a capacidade de pagar seus planos de saúde, o que certamente causará um desequilíbrio no Sistema Único de Saúde

É de ressaltar que o índice é o maior da história, e isso impacta ainda mais fortemente o orçamento das famílias, já corroídos pela inflação. Não



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Alexandre Frota
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD225258166600>

Câmara dos Deputados - Anexo IV – 2º andar – Gabinete 216 - 70160-900 Brasília -DF
Tel (61) 3215-5216 – Fax (61) 3215-2216 - dep.alexandrefrota@camara.leg.br



* c d 2 2 5 2 1 6 6 6 0 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Alexandre Frota – PSDB/SP

Apresentação: 27/05/2022 16:57 - MESA

PL n.1394/2022

é razoável no atual momento econômico que estamos enfrentando. Infelizmente, poderemos ver muitas pessoas deixando os convênios médicos e enfrentando dificuldades para conseguir um novo produto no mercado.

Os planos de saúde individuais e familiares ficarão até 15,5% mais caros neste ano de 2022, decidiu a ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar). É o maior percentual de reajuste anual autorizado pela agência desde 2000, ano de início da série histórica. Até então, o maior reajuste autorizado tinha sido de 13,57%, em 2016.

Não há como a população arcar com este reajuste fora de qualquer senso de realidade da atual situação do povo brasileiro, o Poder Legislativo não pode se curvar a tamanho absurdo;

Por todo o exposto, espera o autor a tramitação regimental e apoio dos nobres colegas na aprovação do Projeto de Lei, que atende aos pressupostos de constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa.

Sala das sessões de maio de 2022

**Alexandre Frota
Deputado Federal
PSDB/SP**



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Alexandre Frota
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD225258166600>

Câmara dos Deputados - Anexo IV – 2º andar – Gabinete 216 - 70160-900 Brasília -DF
Tel (61) 3215-5216 – Fax (61) 3215-2216 - dep.alexandrefrota@camara.leg.br



* C D 2 2 5 2 5 8 1 6 6 6 0 0 *

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. 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