

PROJETO DE LEI Nº , DE 2022

(Do Sr. Miguel Lombardi)

Dispõe sobre a alteração do art. 10, da Lei nº. 9.656, de 03 de junho de 1998, para estabelecer a cobertura obrigatória de procedimentos ou serviços não previstos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, atualizado pela ANS, na forma em que especifica, e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º - O art. 10, da Lei nº. 9.656, de 03 de junho de 1998 passa a vigorar acrescido de § 12, com a seguinte redação:

Art. 10 – [...]

§ 12 - As operadoras de planos de assistência à saúde autorizarão a cobertura de procedimentos e serviços não previstos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, sempre que houver solicitação justificada, por meio de relatório circunstanciado feito pelo profissional de saúde assistente demonstrando evidências acerca da eficácia do procedimento ou serviço.

Art. 2º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

JUSTIFICAÇÃO

Nobres Pares, a presente propositura trata de um assunto extremamente sensível: o direito à saúde. O rol de procedimentos da ANS é uma referência importantíssima na organização do sistema de saúde, mas não pode, de maneira nenhuma, restringir a cobertura assegurada na lei brasileira, muito menos servir como imposição genérica quanto ao que deve ser coberto pelos planos – impedindo, em consequência, a definição individualizada do tratamento pelo médico e o aproveitamento, pelo beneficiário, de novas tecnologias na área de saúde.

Trago as palavras da D. Ministra do STJ, Nancy Andrighi, em voto proferido sobre a questão, nesta semana:



"O rol de procedimentos e eventos em saúde constitui relevante garantia do consumidor para assegurar direito à saúde, enquanto importante instrumento de orientação quanto ao que lhe deve ser oferecido pelas operadoras de plano de saúde, mas não pode representar a delimitação taxativa da cobertura assistencial, alijando previamente o consumidor do direito de se beneficiar de todos os possíveis procedimentos ou eventos em saúde que se façam necessários para o seu tratamento"

É disso que se trata, nobres colegas. As agências reguladoras não podem se sobrepor ao limite ditado pela Lei. Por isso, não possuem capacidade de inovar a ordem jurídica, especialmente para impor restrições aos direitos das pessoas. É importante deixar muito claro que não cabe à ANS estabelecer outras hipóteses de exceção da cobertura obrigatória pelo plano-referência, além daquelas expressamente previstas nos incisos do artigo 10 da Lei 9.656/1998, assim como não lhe cabe reduzir a amplitude da cobertura, excluindo procedimentos ou eventos necessários ao pleno tratamento das doenças listadas na CID, ressalvadas, nos termos da lei, as limitações impostas pela segmentação contratada. Uma vez que a Lei dos Planos de Saúde estabelece que todas as moléstias indicadas na Classificação Internacional de Doenças (CID) estão incluídas no chamado plano-referência, só podem ser excluídos da cobertura dos planos os procedimentos e eventos relacionados a segmentos não contratados pelo consumidor e aqueles que o próprio legislador estabeleceu como de cobertura não obrigatória – por exemplo, tratamentos experimentais e estéticos.

Por isso, se faz necessário inserir no bojo da Lei 9.656, o dispositivo que agora propomos, para que fique claro e, aqui sim, taxativo, que a cobertura deverá ser garantida, sempre que o profissional de saúde assistente, seja ele médico ou odontólogo, apresentar justificativa baseada em evidências. Tudo isso para que o beneficiário possa ter seu direito à saúde exercido em PLENITUDE.

Importante ressaltar aos nobres pares nesta oportunidade a competência constitucional do Poder Legislativo no que se refere ao tema. Isto posto, na certeza de que compartilho dos mesmos sentimentos que Vossas Excelências em relação a esta matéria tenho a convicção de poder contar com os nobres pares na votação e aprovação da presente proposição.

Sala das Sessões, em de de 2022.

Deputado **MIGUEL LOMBARDI**

