



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 1.643, DE 2022

(Da Sra. Edna Henrique)

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 tornar obrigatória a prestação continuada de serviços ou cobertura de custos assistenciais aos consumidores de planos de saúde, independente do rol exemplificativo da agência reguladora competente.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-1565/2022.

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI Nº , DE 2022

(Da Senhora Edna Henrique)

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 tornar obrigatória a prestação continuada de serviços ou cobertura de custos assistenciais aos consumidores de planos de saúde, independente do rol exemplificativo da agência reguladora competente.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei 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 tornar obrigatória a prestação continuada de serviços ou cobertura de custos assistenciais aos consumidores de planos de saúde, independente do rol exemplificativo da agência reguladora competente.

Art. 2º A Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 1º

§ 6º Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão

Art. 35-F. A assistência a que alude o art. 1º desta Lei compreende todas as ações necessárias à prevenção da doença e à recuperação, manutenção e reabilitação da saúde, observados os termos desta Lei, sendo vedada cláusula limitativa de tratamento ou procedimentos de saúde quando prescritos por médico, ainda que haja previsão em rol exemplificativo da agência reguladora competente



Parágrafo único. Em períodos epidêmicos é vedada a negação de cobertura de procedimentos e medicamentos relacionados ao combate a pandemia ” (NR)

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

JUSTIFICAÇÃO

A Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça (STJ) formou maioria nesta quarta-feira (8) para fixar que as operadoras dos planos de saúde não precisam cobrir procedimentos que não constem na lista da Agência Nacional de Saúde Suplementar.

O rol da ANS conta com 3,7 mil procedimentos e a maioria das decisões judiciais vinha dando ganho de causa aos usuários de Planos ao considerarem a relação apenas exemplificativa. Nesse sentido a decisão do STJ vai restringir o acesso a produtos, diagnósticos, dispositivos, tratamentos e medicamentos que não estão na listagem oficial, visto que a atualização do rol não é feita com a velocidade necessária para questões que demandam urgência.

É nesse sentido que apresentamos a presente proposição, para explicitar que além da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que regulamenta o setor, os Planos de Saúde também serão abrangidos pelo CDC, exceto o administrados por entidades de autogestão.

Adicionalmente, vedamos a inclusão nos contratos de cláusulas que limitam qualquer tratamento ou procedimento quando prescrito por médico, como forma de garantir o atendimento integral ao paciente e não ser pego de surpresa pela negação de cobertura.

Por fim, com vistas a impedir cenas lamentáveis que vimos no período da pandemia de covid, no qual alguns planos se recusavam a cobertura de testes de detecção do vírus, propomos também que os procedimentos relacionados ao combate da pandemia não sejam negados ao consumidor.



Portanto, peço aos meus pares apoio para aprovação do presente Projeto de Lei pela justiça ao consumidor de planos de saúde que nos momentos mais delicados não poderão obter o tratamento adequado para sua doença o que afronta o princípio constitucional do Direito à Saúde.

Sala das Sessões, em 08 de junho de 2022.

Deputada
Edna Henrique



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 [\(Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)](#)

.....

Art. 35-D. As multas a serem aplicadas pela ANS em decorrência da competência fiscalizadora e normativa estabelecida nesta Lei e em seus regulamentos serão recolhidas à conta daquela Agência, até o limite de R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) por infração, ressalvado o disposto no § 6º do art. 19 desta Lei. [\(Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)](#)

Art. 35-E. [\(Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001, e declarado inconstitucional, em controle concentrado, pelo Supremo Tribunal Federal, pela ADIN nº 1.931/1998, publicada no DOU de 14/2/2018\)](#)

Art. 35-F. A assistência a que alude o art. 1º desta Lei compreende todas as ações necessárias à prevenção da doença e à recuperação, manutenção e reabilitação da saúde, observados os termos desta Lei e do contrato firmado entre as partes. [\(Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)](#)

Art. 35-G. Aplicam-se subsidiariamente aos contratos entre usuários e operadoras de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei as disposições da Lei nº 8.078, de 1990. [\(Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)](#)

.....

FIM DO DOCUMENTO
