

PROJETO DE LEI N° , DE 2022  
(Da Sra. Deputada Carmen Zanotto)

Define que uma vez definidos os diagnósticos e ou iniciados os tratamentos e procedimentos médicos, eles só serão interrompidos via indicação médica ou a partir de sentença judicial.

O Congresso Nacional decreta:

**Art. 1º** Uma vez definidos os diagnósticos e ou iniciados os tratamentos e procedimentos médicos, por decisão do plano de saúde, ou por decisão judicial, eles só poderão ser interrompidos via indicação médica ou a partir de sentença judicial transitada em julgado em contrário”.

**Art. 2º** Fica assegurada a cobertura, por parte das operadoras dos Planos de Saúde, dos medicamentos, dos tratamentos e terapias que já vinham sendo cobertas até junho de 2022 e que ainda não fazem parte do rol de procedimentos e eventos da ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar).

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

## JUSTIFICAÇÃO

O Superior Tribunal de Justiça (STJ) entendeu, recentemente, ser taxativo o rol de procedimentos e eventos, estabelecido pela Agência Nacional de Saúde (ANS), desobrigando as operadoras de saúde de oferecer cobertura de tratamentos não previstos na lista. A decisão causou preocupação na população brasileira, assim como nesta casa. O que gerou um volume rápido de apresentação de propostas legislativas sobre o tema.

O novo entendimento está afetando alguns setores que têm situações muito críticas. "Como, por exemplo, a nova regra limita o número de

CD227401193700\*



sessões ou outros tipos de soluções médicas para algumas terapias de pessoas com autismo, doenças raras (aqueles que há uma a cada 10 mil pessoas) e outros tipos de deficiência. Os planos de saúde podem recusar esses tratamentos. O que, muitas vezes, se trata de terapia essencial para aquela determinada doença e que são 'lifesaving' e não constam no rol da ANS. É uma decisão difícil de aceitar e que gera muita insegurança aos usuários de planos de saúde.

Nos preocupa que Milhões de brasileiros possam perder acesso a tratamentos já iniciados, que não constem no rol da ANS, a partir das negativas das operadoras com este entendimento.

Temos o entendimento de que é razoável garantir ao paciente o direito de realizar o tratamento que foi eleito por seu médico e que antes da determinação do entendimento de que o rol de procedimentos e eventos da ANS é taxativo era coberto pelas operadoras de planos de saúde.

Deixar a decisão sobre a saúde das pessoas nas mãos de empresas é totalmente inaceitável. São os médicos, terapeutas e demais profissionais da saúde que precisam decidir e recomendar o que é melhor para cada um dos pacientes. Aos planos de saúde cabe o cumprimento das recomendações e a cobertura dos procedimentos indicados pelo médico que acompanha o beneficiário, ainda que não previstos no rol, a menos das terapias que já vinham sendo cobertas. Pois, não há fundamentação técnica para a negativa abrupta de procedimentos que já vinham sendo custeados.

Um dos argumentos apresentados por aqueles que defendem que o rol seja taxativo é a possibilidade de acarretar prejuízo financeiro às operadoras ou elevação dos valores cobrados aos seus beneficiários, como forma de manter a sustentabilidade de suas carteiras. Contudo, tal argumento não se sustenta para a garantia de procedimentos que, por mais que não façam parte do rol de procedimentos e eventos da ANS, já eram habitualmente custeados pelas operadoras de planos de saúde.

Ressalte-se que, segundo o Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (IDEC), esta década, 2010 a 2020, foi a década em que perdurou pacificamente o entendimento dos tribunais de justiça acerca do caráter



\* C D 2 2 7 4 0 1 1 9 3 7 0 0 \*

exemplificativo do Rol de Eventos e Procedimentos em Saúde da ANS e, mesmo assim, as receitas arrecadadas por meio de mensalidades saltaram de 72,6 bilhões de reais para 217,5 bilhões.

Não podemos priorizar o afastamento de prejuízos econômicos frente ao bem-estar e saúde do segurado, neste sentido peço que esta comissão adote esta proposta legislativa.

Sala das Sessões, em de de 2022.

**Deputada Carmen Zanotto**  
**Cidadania/SC**



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carmen Zanotto e outros  
Para verificar as assinaturas, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD227401193700>



\* C D 2 2 7 4 0 1 1 9 3 7 0 0 \*



## **Projeto de Lei (Da Sra. Carmen Zanotto)**

Define que uma vez definidos os diagnósticos e ou iniciados os tratamentos e procedimentos médicos, eles só serão interrompidos via indicação médica ou a partir de sentença judicial.

Assinaram eletronicamente o documento CD227401193700, nesta ordem:

- 1 Dep. Carmen Zanotto (CIDADANIA/SC)
- 2 Dep. Paulo Foleto (PSB/ES)
- 3 Dep. Guiga Peixoto (PSC/SP)
- 4 Dep. Alice Portugal (PCdoB/BA)
- 5 Dep. Dr. Leonardo (REPUBLIC/MT)
- 6 Dep. Léo Moraes (PODE/RO)
- 7 Dep. Flávia Morais (PDT/GO)
- 8 Dep. Dr. Zacharias Calil (UNIÃO/GO)
- 9 Dep. Jandira Feghali (PCdoB/RJ)
- 10 Dep. Alan Rick (UNIÃO/AC)
- 11 Dep. Pinheirinho (PP/MG)
- 12 Dep. Lucas Follador (PSC/RO)
- 13 Dep. Reginaldo Lopes (PT/MG) \*-(p\_7800)
- 14 Dep. Daniela do Waginho (UNIÃO/RJ)
- 15 Dep. Ney Leprevost (UNIÃO/PR)
- 16 Dep. Jorge Solla (PT/BA)

\* Chancela eletrônica do(a) deputado(a), nos termos de delegação regulamentada no Ato da mesa n. 25 de 2015.

