



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 2.818, DE 2023 **(Da Sra. Rosângela Moro)**

Altera a Lei nº 9.656/98, de 03 de junho de 1998 – Lei dos Planos de Saúde, para garantir que as operadoras, mesmo após o exercício regular do direito à rescisão unilateral de plano individual ou coletivo, assegurem a continuidade dos cuidados assistenciais prescritos a usuário internado ou em pleno tratamento médico garantidor de sua sobrevivência ou de sua incolumidade física, até a efetiva alta.

DESPACHO:

APENSE-SE AO PL-1408/2023.

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

**PROJETO DE LEI Nº _____, DE 2023.
(DA SRA. ROSANGELA MORO)**

Altera a Lei nº 9.656/98, de 03 de junho de 1998 – Lei dos Planos de Saúde, para garantir que as operadoras, mesmo após o exercício regular do direito à rescisão unilateral de plano individual ou coletivo, assegurem a continuidade dos cuidados assistenciais prescritos a usuário internado ou em pleno tratamento médico garantidor de sua sobrevivência ou de sua incolumidade física, até a efetiva alta.

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 9.656/98, de 03 de junho de 1998 – Lei dos Planos de Saúde, para garantir que as operadoras, mesmo após o exercício regular do direito à rescisão unilateral de plano individual ou coletivo, assegurem a continuidade dos cuidados assistenciais prescritos a usuário internado ou em pleno tratamento médico garantidor de sua sobrevivência ou de sua incolumidade física, até a efetiva alta.

Art. 2º A Lei nº 9.656/98, de 03 de junho de 1998 – Lei dos Planos de Saúde passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 13 Os contratos de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei têm renovação automática a partir do vencimento do prazo inicial de vigência, não cabendo a cobrança de taxas ou qualquer outro valor no ato da renovação.

§ 1º. Os produtos de que trata o caput, contratados individualmente, terão vigência mínima de um ano, sendo vedadas:

I - a recontagem de carências:



II - a suspensão ou a rescisão unilateral do contrato, salvo por fraude ou não-pagamento da mensalidade por período superior a sessenta dias, consecutivos ou não, nos últimos doze meses de vigência do contrato, desde que o consumidor seja comprovadamente notificado até o quinquagésimo dia de inadimplência;

§ 2º. É vedada a suspensão ou a rescisão unilateral do contrato, tanto individual como o coletivo, em qualquer hipótese, durante a ocorrência de internação do titular ou quando este se encontrar em pleno tratamento médico garantidor de sua sobrevivência ou de sua incolumidade física, devendo a operadora assegurar a continuidade dos cuidados assistenciais prescritos até a efetiva alta, mediante o pagamento regular das mensalidades estabelecidas no contrato devidas pelo titular.

..... (NR) ”

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

JUSTIFICAÇÃO

Em matéria vinculada pela Folha de São Paulo, dia 18 de maio do corrente ano, em seu sítio, é delatada situação gravíssima que tem ocorrido cada vez com mais frequência em nosso país: Planos de saúde estão rescindindo contratos unilateralmente e têm deixado beneficiários sem tratamento ou obrigando-os a interromper assistências já iniciadas.

Diz trecho da matéria:

"A Unimed Nacional valoriza a transparência em todas as suas relações. Comunicamos, portanto, a rescisão do plano de saúde celebrado com a sua empresa, encerrando a vigência do seu plano no dia 27 de junho de 2023."

O bibliotecário Sadrac Leite Silva, 47, não entendeu nada ao receber a mensagem da operadora de saúde no último dia 28 de abril. Ele e



a esposa, a funcionária pública Marilene Ribeiro Barbosa, pagavam em dia a mensalidade do plano da família, no valor de R\$ 1.458,68, especialmente por causa do filho mais velho, Leonardo, de 8 anos.

Diagnosticado com craniofaringioma, um tipo de tumor raro que atinge o sistema nervoso central, o menino sente fortes dores de cabeça, dificuldades de visão e problemas hormonais. Em abril, Leonardo passou pela terceira cirurgia para retirada do tumor, que apresentou recidivas depois de ter sido identificado pela primeira vez, em 2021.

A médica oncologista que atende Leonardo indicou urgência no tratamento com radioterapia após a terceira cirurgia, a fim de preservar as células sãs do cérebro e impedir que uma nova recidiva do câncer atingisse o nervo óptico, causando a perda da visão da criança. Mas a Unimed negou o tratamento. E, na sequência, cancelou o plano da família.

Na mensagem em que informou o cancelamento, a operadora ofereceu "planos de assistência à saúde na modalidade individual ou familiar, sem necessidade de cumprimento de novos prazos de carência, disponíveis para cidades do estado da Bahia", embora a família more no extremo oeste de São Paulo."

Como evidencia a matéria, o caso da família Silva está longe de ser uma exceção, num momento em que os planos de saúde vivem uma crise. Em 2022, o setor registrou prejuízo operacional de R\$ 11,5 bilhões, o pior resultado desde o começo da série histórica, em 2001.

Esse número se refere apenas aos valores obtidos com os serviços de saúde em si. Quando se consideram os ganhos com operações financeiras, as operadoras tiveram lucro líquido de R\$ 2,5 milhões. O valor representa 0,001% das receitas totais, que somaram R\$ 237,6 bilhões.

Nas últimas semanas, centenas de convênios têm sido cancelados unilateralmente por operadoras de planos de saúde, no que tem sido visto por



advogados e autoridades como uma possível forma de "limpar" a base dos clientes mais custosos.

No entanto, em decisão proferida em 22 de junho de 2022, a Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça (STJ) decidiu por unanimidade que as operadoras não podem cancelar planos de saúde coletivos em caso de paciente internado ou em pleno tratamento médico garantidor de sua sobrevivência ou de sua incolumidade física.

A decisão da Segunda Seção uniformiza o entendimento do STJ sobre o tema e deverá ser seguida pelas demais instâncias em casos semelhantes.

A tese aprovada pelo tribunal em junho passado foi a seguinte: "A operadora, mesmo após exercício regular do direito à rescisão unilateral do plano coletivo, deverá assegurar a continuidade dos cuidados assistenciais prescritos ao usuário internado ou em pleno tratamento médico garantidor de sua sobrevivência ou de sua incolumidade física, até a efetiva alta, desde que o titular arque integralmente com a contraprestação devida."

Diante do exposto, fica clara a necessidade da atualização do texto da Lei nº 9.656/98 – Lei dos Planos de Saúde, no sentido de coibir as operadoras da prática abusiva de rescindir unilateralmente os contratos cujos titulares estejam em tratamento, de maneira a assegurar a continuidade dos cuidados assistenciais prescritos a usuário internado ou em pleno tratamento médico garantidor de sua sobrevivência ou de sua incolumidade física, até a efetiva alta.

Portanto, dada a importância e urgência da matéria, solicitamos o apoio dos nobres Pares para a necessária discussão e a rápida aprovação deste projeto de lei.

Sala das sessões, em 25 de maio de 2023.

Deputada ROSANGELA MORO
UNIÃO-SP





CÂMARA DOS DEPUTADOS
CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO – CEDI
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

LEI Nº 9.656, DE 3 DE JUNHO DE 1998 Art. 13	https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:199806-03;9656
--	---

FIM DO DOCUMENTO