



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

**\*PROJETO DE LEI N.º 7.373, DE 2006**  
**(Do Senado Federal)**

**PLS nº 231/2000**

Acrescenta dispositivo à Lei nº 9.656, de 3 de Junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde para coibir a exigência de realização de testes genéticos para detecção de doenças; PARECERES DADOS AO PL 4610/1998 E CONSIDERADOS VÁLIDOS PARA O PL 7373/2006, NOS TERMOS DO § 2º DO ART 105 DO RICD.

**NOVO DESPACHO:**

DEVIDO AO ARQUIVAMENTO DO PL 4610/1998 NOS TERMOS DO ART. 105 DO RICD, DESAPENSE-SE O PL 7373/2006 DO PL 4610/1998, PERMANECENDO A MATÉRIA DISTRIBUÍDA

**À COMISSÃO DE:**

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA; E  
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (MÉRITO E ART. 54 RICD)

**APRECIÇÃO:**

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

(\*) Atualizado em 11/8/2023 para inclusão de apensados (5).

## **S U M Á R I O**

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Seguridade Social e Família - PL 4610/98:

- Parecer do relator
- Substitutivo oferecido pelo relator
- Parecer da Comissão

III - Na Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania - PL 4610/98:

- Parecer do relator
- Parecer da Comissão

IV - Projetos apensados: 4212/08, 4215/08, 2658/15, 2888/15 e 3129/23

*Projeto de Lei 9373/2006*

Acrescenta dispositivo à Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde para coibir a exigência de realização de testes genéticos para detecção de doenças.

**O Congresso Nacional decreta:**

**Art. 1º** A Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 14-A:

“Art. 14-A. É vedada a exigência de teste genético para detecção prévia de doenças para o ingresso nos planos ou seguros privados de assistência à saúde.”

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

Senado Federal, em 28 de JULHO de 2006.

  
Senador Renan Calheiros  
Presidente do Senado Federal

**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. 14. Em razão da idade do consumidor, ou da condição de pessoa portadora de deficiência, ninguém pode ser impedido de participar de planos ou seguros privados de assistência à saúde.

Art. 15. É facultada a variação das contraprestações pecuniárias estabelecidas nos contratos de planos e seguros de que trata esta Lei em razão da idade do consumidor, desde que sejam previstas no contrato inicial as faixas etárias e os percentuais de reajuste incidentes em cada uma delas, conforme critérios e parâmetros gerais fixados pelo CNSP.

**\*Vide Medida Provisória nº 2.177-44, de 24 de agosto de 2001**

**MEDIDA PROVISÓRIA Nº 2.177-44, DE 24 DE AGOSTO DE 2001**

Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos privados de assistência à saúde e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 62 da Constituição, adota a seguinte Medida Provisória, com força de lei:

Art. 1º A Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"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:

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;

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;

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.

§ 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.

§ 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.

§ 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.

§ 4º É vedada às pessoas físicas a operação dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º deste artigo." (NR)

"Art. 8º Para obter a autorização de funcionamento, as operadoras de planos privados de assistência à saúde devem satisfazer os seguintes requisitos, independentemente de outros que venham a ser determinados pela ANS:

.....  
 § 1º São dispensadas do cumprimento das condições estabelecidas nos incisos VI e VII deste artigo as entidades ou empresas que mantêm sistemas de assistência privada à saúde na modalidade de autogestão, citadas no § 2º do art. 1º.

§ 2º A autorização de funcionamento será cancelada caso a operadora não comercialize os produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, no prazo máximo de cento e oitenta dias a contar do seu registro na ANS.

§ 3º As operadoras privadas de assistência à saúde poderão voluntariamente requerer autorização para encerramento de suas atividades, observando os seguintes requisitos, independentemente de outros que venham a ser determinados pela ANS:

- a) comprovação da transferência da carteira sem prejuízo para o consumidor, ou a inexistência de beneficiários sob sua responsabilidade;
- b) garantia da continuidade da prestação de serviços dos beneficiários internados ou em tratamento;
- c) comprovação da quitação de suas obrigações com os prestadores de serviço no âmbito da operação de planos privados de assistência à saúde;
- d) informação prévia à ANS, aos beneficiários e aos prestadores de serviço contratados, credenciados ou referenciados, na forma e nos prazos a serem definidos pela ANS." (NR)

"Art. 9º Após decorridos cento e vinte dias de vigência desta Lei, para as operadoras, e duzentos e quarenta dias, para as administradoras de planos de assistência à saúde, e até que sejam definidas pela ANS, as normas gerais de registro, as pessoas jurídicas que operam os produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, e observado o que dispõe o art. 19, só poderão comercializar estes produtos se:

I - as operadoras e administradoras estiverem provisoriamente cadastradas na

ANS; e

II - os produtos a serem comercializados estiverem registrados na ANS.

§ 1º O descumprimento das formalidades previstas neste artigo, além de configurar infração, constitui agravante na aplicação de penalidades por infração das demais normas previstas nesta Lei.

§ 2º A ANS poderá solicitar informações, determinar alterações e promover a suspensão do todo ou de parte das condições dos planos apresentados.

§ 3º A autorização de comercialização será cancelada caso a operadora não comercialize os planos ou os produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, no prazo máximo de cento e oitenta dias a contar do seu registro na ANS.

§ 4º A ANS poderá determinar a suspensão temporária da comercialização de plano ou produto caso identifique qualquer irregularidade contratual, econômico-financeira ou assistencial." (NR)

"Art. 10. É instituído o plano-referência de assistência à saúde, com cobertura assistencial médico-ambulatorial e hospitalar, compreendendo partos e tratamentos, realizados exclusivamente no Brasil, com padrão de enfermagem, centro de terapia intensiva, ou similar, quando necessária a internação hospitalar, das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, respeitadas as exigências mínimas estabelecidas no art. 12 desta Lei, exceto:

I - tratamento clínico ou cirúrgico experimental;

VII - fornecimento de próteses, órteses e seus acessórios não ligados ao ato cirúrgico;

§ 1º As exceções constantes dos incisos deste artigo serão objeto de regulamentação pela ANS.

§ 2º As pessoas jurídicas que comercializam produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei oferecerão, obrigatoriamente, a partir de 3 de dezembro de 1999, o plano-referência de que trata este artigo a todos os seus atuais e futuros consumidores.

§ 3º Excluem-se da obrigatoriedade a que se refere o § 2º deste artigo as pessoas jurídicas que mantêm sistemas de assistência à saúde pela modalidade de autogestão e as pessoas jurídicas que operem exclusivamente planos odontológicos.

§ 4º A amplitude das coberturas, inclusive de transplantes e de procedimentos de alta complexidade, será definida por normas editadas pela ANS." (NR)

"Art. 11. É vedada a exclusão de cobertura às doenças e lesões preexistentes à data de contratação dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei após vinte e quatro meses de vigência do aludido instrumento contratual, cabendo à respectiva operadora o ônus da prova e da demonstração do conhecimento prévio do consumidor ou beneficiário.

Parágrafo único. É vedada a suspensão da assistência à saúde do consumidor ou beneficiário, titular ou dependente, até a prova de que trata o **caput**, na forma da regulamentação a ser editada pela ANS." (NR)

"Art. 12. São facultadas a oferta, a contratação e a vigência dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, nas segmentações previstas nos incisos I a IV deste artigo, respeitadas as respectivas amplitudes de cobertura definidas no plano-referência de que trata o art. 10, segundo as seguintes exigências mínimas:

I - .....

b) cobertura de serviços de apoio diagnóstico, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais, solicitados pelo médico assistente;

II - .....

a) cobertura de internações hospitalares, vedada a limitação de prazo, valor

máximo e quantidade, em clínicas básicas e especializadas, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina, admitindo-se a exclusão dos procedimentos obstétricos;

b) cobertura de internações hospitalares em centro de terapia intensiva, ou similar, vedada a limitação de prazo, valor máximo e quantidade, a critério do médico assistente;

d) cobertura de exames complementares indispensáveis para o controle da evolução da doença e elucidação diagnóstica, fornecimento de medicamentos, anestésicos, gases medicinais, transfusões e sessões de quimioterapia e radioterapia, conforme prescrição do médico assistente, realizados ou ministrados durante o período de internação hospitalar;

e) cobertura de toda e qualquer taxa, incluindo materiais utilizados, assim como da remoção do paciente, comprovadamente necessária, para outro estabelecimento hospitalar, dentro dos limites de abrangência geográfica previstos no contrato, em território brasileiro; e

### III.

b) inscrição assegurada ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do consumidor, como dependente, isento do cumprimento dos períodos de carência, desde que a inscrição ocorra no prazo máximo de trinta dias do nascimento ou da adoção;

### V -

c) prazo máximo de vinte e quatro horas para a cobertura dos casos de urgência e emergência;

VI - reembolso, em todos os tipos de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, nos limites das obrigações contratuais, das despesas efetuadas pelo beneficiário com assistência à saúde, em casos de urgência ou emergência, quando não for possível a utilização dos serviços próprios, contratados, credenciados ou referenciados pelas operadoras, de acordo com a relação de preços de serviços médicos e hospitalares praticados pelo respectivo produto, pagáveis no prazo máximo de trinta dias após a entrega da documentação adequada;

§ 1º Após cento e vinte dias da vigência desta Lei, fica proibido o oferecimento de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei fora das segmentações de que trata este artigo, observadas suas respectivas condições de abrangência e contratação.

§ 2º A partir de 3 de dezembro de 1999, da documentação relativa à contratação de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, nas segmentações de que trata este artigo, deverá constar declaração em separado do consumidor, de que tem conhecimento da existência e disponibilidade do plano referência, e de que este lhe foi oferecido." (NR)

"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.

Parágrafo único. 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; e

III - a suspensão ou a rescisão unilateral do contrato, em qualquer hipótese, durante a ocorrência de internação do titular." (NR)

"Art. 14. Em razão da idade do consumidor, ou da condição de pessoa portadora de deficiência, ninguém pode ser impedido de participar de planos privados de assistência à saúde." (NR)

"Art. 15. A variação das contraprestações pecuniárias estabelecidas nos contratos de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, em razão da idade do consumidor, somente poderá ocorrer caso estejam previstas no contrato inicial as faixas etárias e os percentuais de reajustes incidentes em cada uma delas, conforme normas expedidas pela ANS, ressalvado o disposto no art. 35-E.

Parágrafo único. É vedada a variação a que alude o **caput** para consumidores com mais de sessenta anos de idade, que participarem dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º, ou sucessores, há mais de dez anos." (NR)

.....  
.....



## COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

### PROJETO DE LEI Nº 4.610, DE 1998

(Apensados os Projetos de Lei nº. 1.934, de 1999; nº. 4.900 de 1999; nº. 3.377, de 2000; nº. 4.661, de 2001; nº. 4.662, de 2001; nº. 7.373, de 2006)

Define os crimes resultantes de discriminação genética.

**Autor:** SENADO FEDERAL

**Relator:** Deputado DR. TALMIR

## I - RELATÓRIO

O proposição acima epigrafada, de autoria do Senado Federal estabelece os crimes decorrentes da discriminação de pessoas em razão de seu patrimônio genético.

Em seu art. 2º, o projeto permite a realização de testes genéticos apenas com finalidades médicas ou de pesquisa médica e após aconselhamento genético por profissional habilitado.

O Capítulo II da proposição tipifica seis crimes de discriminação genética e suas respectivas penas. Esses crimes relacionam-se a: cobertura de seguro e plano de saúde, ingresso em instituições educacionais, concurso público, convívio social e divulgação de informações. As penas de detenção têm durações que variam entre um mês e um ano.

No Capítulo III, o art. 9º estabelece que uma condenação tem por efeito a perda do cargo ou função pública, para o servidor público, e a proibição de estabelecer contratos ou convênios com entidades públicas e de se beneficiar de créditos oriundos de instituições governamentais ou daquelas em

que o Estado é acionista, para a instituição. O art. 10. indica que estão sujeitos às penas da Lei quem, de qualquer modo, concorrer para sua prática; o diretor, o controlador, o administrador, o membro de conselho e de órgão técnico, o gerente, o preposto ou mandatário de pessoa jurídica, que, sabendo ou devendo saber da conduta criminosa de outrem, deixar de impedir a sua prática, quando podia agir para evitá-la.

Na justificação, são mencionados os avanços da medicina na área do diagnóstico de doenças por meio das técnicas de engenharia genética, ao mesmo tempo em que se alerta para o potencial de discriminação nos setores de planos de saúde e seguros, seleção de recursos humanos e situações similares.

Foram apensados ao Projeto de Lei n.º 4.610, de 1998, outras seis proposições, que são sintetizadas a seguir.

O Projeto de Lei n.º 1.934, de 1999, de autoria do Sr. Dr. Hélio, regulamenta o uso e a divulgação do genoma humano. A proposição permite o uso e a divulgação da ordem seqüencial genética de seres humanos, na prevenção, diagnóstico e terapêutica de enfermidades, mas veda o uso e a sua divulgação para prática de atos discriminatórios, étnicos, raciais, trabalhistas, econômicos ou para atos de eugenia.

Também estabelece que o conhecimento, uso e divulgação do método de mapeamento genético em seres humanos, é de domínio público, podendo ser usado por qualquer laboratório ou instituição de pesquisa no território nacional. A justificativa menciona preocupação em tornar de domínio público os resultados de pesquisas internacionais em que o Brasil participe.

O Projeto de Lei n.º 4.900 de 1999, de autoria dos Srs. Eduardo Jorge e Fábio Feldmann, dispõe sobre a proteção contra a discriminação da pessoa em razão da informação genética. A proposição dispõe sobre a proteção da informação genética da pessoa, de forma a assegurar seu direito contra a discriminação, em razão das suas características genéticas, nas relações trabalhistas, nos contratos de seguros de saúde, de vida e de invalidez e nos convênios médicos. Esse projeto definiu informação genética como o conjunto

das informações constantes dos genes, cromossomos, DNA, RNA e demais produtos genéticos, relacionados às características hereditárias da pessoa ou de sua família. Seu art. 3º estabelece que a informação genética é inviolável e que só poderá ser obtida (identificando as situações em que será exigido o consentimento) para: diagnóstico, prevenção e tratamento de doenças genéticas e aconselhamento genético da pessoa ou de membro de sua família; desenvolvimento de pesquisa científica, desde que a informação não identifique a pessoa portadora dos dados; e para exames de paternidade.

O art. 5º desse projeto garante a confidencialidade da informação genética. O art. 6º identifica as situações em que a informação genética não poderá ser utilizada. O art. 7º estabelece que a informação genética deve ser registrada separadamente de outras informações médicas, bem como indica formas de transferência da informação. O art. 8º estabelece que é crime contra a proteção da informação genética da pessoa: obter, transmitir ou utilizar informação genética em desacordo com o previsto por esta lei, prevendo-se pena de detenção de três meses a um ano, ou multa. Se a infração for cometida por pessoa jurídica, incorrerão na pena os seus diretores ou gerentes responsáveis pelo ato, ficando a pessoa jurídica impedida de firmar contrato com a Administração Pública pelo prazo de até cinco anos e sujeita à multa de dez mil reais a um milhão de reais. Também foi prevista atualização monetária do valor da multa. Na justificção, os autores destacaram os problemas bioéticos decorrentes dos avanços científicos na área de genética humana.

O Projeto de Lei nº. 3.377, de 2000, de autoria do Sr. Aloizio Mercadante, dispõe sobre a utilização e a pesquisa do código genético, estabelece que o genoma é privativo de todo organismo vivo, sendo mantidas sua individualidade e inviolabilidade como condição primordial para preservação de sua vida e dos princípios e valores éticos, morais e culturais. Genoma é definido como a coleção de genes com as instruções vitais necessárias para a identificação e geração de qualquer organismo vivo.

A proposição aborda o tema do consentimento para a utilização e eventual manipulação do código genético para fins de tratamento ou pesquisa médica e científica, a ser realizado por meio de documento legalmente

reconhecido, pelo seu portador, quando adulto, em perfeitas condições de saúde física e mental, e pelos pais ou responsável legal, quando for o caso.

O projeto proíbe a pesquisa científica do genoma visando a duplicação de genes ou tecidos originais e modificados. O código genético não poderia ser utilizado para fins de registro de identificação, arquivo médico, científico ou afim, encaminhamento à obtenção de emprego ou trabalho, aceitação em seguro de vida, acidentes pessoais e de trabalho ou saúde e qualquer outro tipo de sistema de seleção de candidatos em funcionamento na sociedade.

A proposição também modifica o art. 18 da Lei nº 9.279, de 15 de maio de 1996, que regula direitos e obrigações relativos à propriedade industrial, indicando que não são patenteáveis o todo ou parte, dos seres vivos, incluindo o genoma, exceto os microorganismos transgênicos que atendam aos requisitos de patenteabilidade (novidade, atividade inventiva e aplicação industrial).

Será considerado crime o descumprimento a quaisquer dos dispositivos da lei, sujeitando-se os infratores às penas de reclusão de 4 a 8 anos, dobrando-se a pena em caso de reincidência, se o infrator é identificado como pesquisador ou divulgador; e reclusão de 2 a 4 anos, dobrando-se a pena em caso de reincidência, se o infrator se utiliza das informações com o intuito de discriminação de indivíduos. Na justificação, o autor destacou a necessidade de serem criadas salvaguardas legais contra utilizações abusivas dos conhecimentos derivados da pesquisa do genoma humano.

O Projeto de Lei nº. 4.661, de 2001, de autoria do Sr. Lamartine Posella, dispõe sobre a proteção ao código genético de cada ser humano, considerando o código genético individual como sigiloso e proibindo aos laboratórios e às clínicas o fornecimento de informações a seu respeito. A quebra do sigilo sobre o código genético de uma pessoa só será possível mediante ordem judicial da autoridade competente. A justificação menciona preocupação com a discriminação genética que já estaria ocorrendo nos Estados Unidos por parte de companhias de seguro.

O Projeto de Lei nº. 4.662, de 2001, de autoria do Deputado Lamartine Posella, dispõe sobre a isenção da apresentação do exame de DNA nos casos que menciona. Será vedada, em todo o território nacional, a exigência da apresentação do exame de DNA – Ácido Desoxirribonucleico: I – ao empregador, seja ele público ou privado, por ocasião da seleção e contratação de funcionários; II – às companhias de seguro em geral; III – às prestadoras de assistência médica e odontológica; IV – aos órgãos governamentais em geral; V – aos departamentos de adoção de menores; VI – às escolas públicas e privadas em todos os níveis. A proposição também estabelece que aos beneficiados por uma ou mais dessas situações, também será vedada a apresentação do exame de DNA para fins de obter vantagens sobre os demais. O autor justifica sua proposta para evitar a discriminação genética nas situações previstas.

O Projeto de Lei nº. 7.373, de 2006, de autoria do Senado Federal, acrescenta dispositivo à Lei nº 9.656, de 3 de Junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, para coibir a exigência de realização de testes genéticos para detecção de doenças previamente ao ingresso nos planos ou seguros privados de assistência à saúde.

Essas proposições estão sujeitas à apreciação do Plenário da Câmara dos Deputados e foram despachadas para a apreciação da Comissão de Seguridade Social e Família e da Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania.

Nesta Comissão, decorrido o prazo regimental, não foram apresentadas emendas.

É o relatório.

## **II - VOTO DO RELATOR**

O Projeto de Lei nº 4.610, de 1998, e as seis proposições apensadas abordam tema de grande relevância e atualidade, que necessita de



oportuna deliberação, uma vez que a matéria tramita nesta Casa há quase dez anos.

O avanço das técnicas de pesquisa envolvendo o código genético humano, o nosso genoma, já está beneficiando a humanidade por meio da descoberta de associações entre problemas na expressão de genes específicos e determinadas doenças. Muitos avanços ainda são esperados na identificação de terapias mais eficientes e na prevenção de patologias.

Todo esse conhecimento, de enorme potencial para o benefício da humanidade, pode, por outro lado, ser utilizado por indivíduos e instituições inescrupulosas para prejudicar pessoas e restringir seus direitos. As justificações das proposições em análise mencionaram diversos exemplos, principalmente os relacionados a discriminações praticadas por companhias de seguro, de planos de saúde, como também as possibilidades danosas de interferência em processos de seleção no mundo do trabalho.

Considerando as valiosas contribuições prestadas ao longo dos anos pelos autores dos projetos que analisamos, optamos pela apresentação de Substitutivo, que reúne os aspectos mais relevantes, relacionados à discriminação genética.

O Substitutivo foi organizado de modo a abordar: as definições relacionadas à informação e discriminação genética; permissões e proibições relacionadas à obtenção e uso das informações genéticas (incluindo aspectos de confidencialidade e consentimento); e os crimes e as penalidades relacionadas. A ementa também foi adequada para melhor refletir a abordagem utilizada.

Vale destacar que o Substitutivo priorizou a defesa contra a discriminação genética, sem, contudo, inviabilizar a utilização legítima desse tipo de informação, como é o caso das pesquisas científicas e das investigações criminais.

Foram valorizados os princípios da confidencialidade e do livre consentimento expressos nos artigos 7º e 9º da Declaração Universal sobre

o Genoma Humano e os Direitos Humanos da UNESCO, de 11 de novembro de 1997.

Considerando o exposto, somos pela aprovação do Projeto de Lei n.º 4.610, de 1998, e das proposições apensadas - os Projetos de Lei n.º 1.934, de 1999; n.º 4.900 de 1999; n.º 3.377, de 2000; n.º 4.661, de 2001; n.º 4.662, de 2001; e n.º 7.373, de 2006 -, na forma do Substitutivo em apenso.

Sala da Comissão, em                      de                      de 2007.

Deputado DR. TALMIR  
Relator

ArquivoTempV.doc

## **COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA**

### **SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 4.610, DE 1998**

Dispõe sobre o uso e a divulgação de informações genéticas, tipifica crimes resultantes da discriminação genética e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

#### **CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES INICIAIS**

Art. 1º Esta lei dispõe sobre a proteção da informação genética da pessoa, de forma a assegurar seu direito contra a discriminação, em razão das suas características genéticas.

Art. 2º Para os efeitos desta lei, considera-se informação genética o conjunto das informações constantes dos genes, cromossomos, DNA, RNA e demais produtos genéticos, relacionados às características hereditárias da pessoa ou de sua família.

Art. 3º Para os efeitos desta Lei, entende-se por discriminação genética a discriminação de pessoas em razão de seu patrimônio genético.



## **CAPÍTULO II**

### **DAS PERMISSÕES PARA OBTENÇÃO DE INFORMAÇÕES GENÉTICAS**

Art. 4º A informação genética da pessoa é confidencial e inviolável, nos termos desta Lei.

Parágrafo único. A obtenção de informação genética de uma pessoa não autoriza seu receptor a transmitir essa informação a terceiros, que só poderão ter acesso à mesma mediante nova autorização.

Art. 5º A informação genética da pessoa só poderá ser obtida nos seguintes casos:

I – diagnóstico, prevenção e tratamento de doenças genéticas e aconselhamento genético da pessoa ou de membro de sua família;

II – desenvolvimento de pesquisa científica, desde que a informação não identifique a pessoa portadora dos dados;

III – exame de paternidade;

IV – investigação criminal.

§ 1º Nos casos dos incisos I e II, exigir-se-á autorização da pessoa cuja informação genética pretende-se obter, ou de seu representante legal.

§ 2º Nos casos dos incisos III e IV, exigir-se-á autorização judicial, se não houver anuência da pessoa sob investigação.

§ 3º Em casos de risco de morte, não estando o paciente em condições de manifestar sua vontade, a autorização para revelação da informação genética da pessoa poderá ser concedida por seu parente mais próximo.

§ 4º Em caso de morte, será possível a obtenção de informação genética da pessoa:

I – independentemente de qualquer autorização, para identificação do corpo;

II – mediante autorização do cônjuge sobrevivente ou, na sua falta, de seus descendentes, ascendentes ou colaterais, nesta ordem.

Art. 6º A autorização de que trata o § 1º do art. 5º deve atender às seguintes condições:

I – será obtida após aconselhamento genético por profissional habilitado;

I – será escrita, assinada e datada, identificando o tipo de informação a ser obtida;

II – identificará o receptor da informação e a finalidade a que a mesma se destina.

### **CAPÍTULO III**

#### **DAS PROIBIÇÕES DO USO DE INFORMAÇÕES GENÉTICAS**

Art. 7º A informação genética não poderá ser utilizada:

I – como fator de discriminação na relação de trabalho, incluindo:

a) demitir ou deixar de contratar empregado ou aprendiz, ou discriminá-lo com respeito a salários, benefícios ou condições de trabalho;

b) limitar, segregar ou classificar empregado ou aprendiz de forma a restringir suas oportunidades de ascensão na carreira;

II – na qualificação de um comprador de apólice de seguro saúde, de vida ou de invalidez;

III – na contratação de plano de saúde;

IV – para rejeitar, limitar, cancelar, recusar renovação, estabelecer padrões diferenciados ou afetar de qualquer forma os benefícios de um plano de saúde ou de seguro de saúde, de vida ou de invalidez;

V – no acesso às escolas públicas e privadas em todos os níveis;

VI – no processo de adoção de menores;

VII – em qualquer outro sistema de seleção de pessoas em funcionamento na sociedade.

## **CAPÍTULO V**

### **DO MANUSEIO DAS INFORMAÇÕES GENÉTICAS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE**

Art. 8º A informação genética deve ser registrada separadamente de outras informações médicas.

§ 1º No caso da utilização de prontuários eletrônicos, deve ser adotado mecanismo que impeça o acesso às informações genéticas por pessoa não-autorizada.

§ 2º No caso da utilização de prontuários de papel, os mesmos devem ser guardados em arquivos trancados.

§ 3º O material biológico destinado à obtenção da informação biológica deverá ser encaminhado ao laboratório com senha, a qual só será de conhecimento do médico ou geneticista responsável pelos exames.

§ 4º A informação genética só poderá ser entregue ao médico ou geneticista solicitante.

§ 5º Ficam os médicos e laboratórios que realizam exames para obtenção de informação genética e aconselhamento genético obrigados a registro no órgão federal competente, na forma de regulamento.

## **CAPÍTULO VI**

### **DOS CRIMES E DAS PENALIDADES**

Art. 9º Negar, limitar ou descontinuar cobertura por seguro de qualquer natureza com base em informação genética do estipulante ou de segurado, bem como estabelecer prêmios diferenciados, com base em tal informação:

Pena: detenção, de três meses a um ano, e multa.

Art. 10. Negar, limitar ou descontinuar cobertura por plano de saúde com base em informação genética do contratante ou de beneficiário, bem como estabelecer mensalidades diferenciadas, com base em tal informação:

Pena: detenção, de três meses a um ano, e multa.

Art. 11. Recusar, negar ou impedir a matrícula, o ingresso ou a permanência de aluno em estabelecimento de ensino público ou privado de qualquer grau, bem como a outras formas de treinamento, atualização profissional ou programa de educação continuada, com base em informação genética da pessoa.

Pena: detenção, de três meses a um ano, e multa.

Parágrafo único. Se o crime for praticado contra menor de dezoito anos, a pena é aumentada de um terço.

Art. 12. Recusar, negar ou impedir inscrição em concurso público ou em quaisquer outras formas de recrutamento e seleção de pessoal com base em informação genética do postulante, bem como, com base em informações dessa natureza, obstar, impedir o acesso e a permanência em trabalho, emprego, cargo ou função, na Administração Pública ou na iniciativa privada.

Pena: detenção, de três meses a um ano, e multa.

Art. 13. Impedir ou obstar, por qualquer meio ou forma, casamento ou convivência familiar e social de pessoas, com base em informação genética das mesmas:

Pena: detenção, de três meses a um ano, e multa.

Art. 14. Divulgar informação genética de uma pessoa, a menos que haja prévia autorização sua, por escrito.

Pena: detenção, de três meses a um ano, e multa.

Art. 15. Constitui efeito da condenação a perda do cargo ou função pública, para o servidor público, e a proibição de estabelecer contratos ou convênios com entidades públicas e de se beneficiar de créditos oriundos de instituições governamentais ou daquelas em que o Estado é acionista, para a instituição.

Parágrafo único. Os efeitos de que trata o caput são automáticos, devendo ser motivadamente declarados na sentença.

Art. 16. Incidem nas penas cominadas aos crimes definidos nesta Lei:

I – quem, de qualquer modo, concorrer para sua prática;

II – o diretor, o controlador, o administrador, o membro de conselho e de órgão técnico, o gerente, o preposto ou mandatário de pessoa jurídica, que, sabendo ou devendo saber da conduta criminosa de outrem, deixar de impedir a sua prática, quando podia agir para evitá-la.

Parágrafo único. Em qualquer caso, os agentes do ilícito e, se for o caso, as instituições a que pertençam são obrigados a reparar os danos morais e materiais decorrentes de seus atos.

Art. 17. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.



Sala da Comissão, em        de        de 2007.

Deputado DR. TALMIR  
Relator

ArquivoTempV.doc\_210



### **III - PARECER DA COMISSÃO**

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, opinou unanimemente pela aprovação do Projeto de Lei nº 4.610/1998, do PL 7373/2006, do PL 1934/1999, do PL 4900/1999, do PL 3377/2000, do PL 4661/2001, e do PL 4662/2001, apensados, com substitutivo, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Dr. Talmir.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Jorge Tadeu Mudalen - Presidente, Alceni Guerra, Ribamar Alves e Cleber Verde - Vice-Presidentes, Armando Abílio, Arnaldo Faria de Sá, Chico D'Angelo, Dr. Talmir, Eduardo Amorim, Geraldo Resende, Germano Bonow, Jô Moraes, João Bittar, Jofran Frejat, José Linhares, Maurício Trindade, Neilton Mulim, Raimundo Gomes de Matos, Rita Camata, Roberto Britto, Saraiva Felipe, Solange Almeida, Antonio Bulhões, Dr. Rosinha, Guilherme Menezes, Íris de Araújo, Nazareno Fonteles e Simão Sessim.

Sala da Comissão, em 12 de julho de 2007.

Deputado ALCENI GUERRA  
1º Vice-Presidente no exercício da Presidência

## COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

### PROJETO DE LEI Nº Nº 4.610, DE 1998

(Apensos: PL 1.934, de 1999; PL 4.900, de 1999; PL 3.377, de 2000; PL 4.661, de 2001; PL 4.662, de 2002; PL 7337, de 2006)

Define os crimes resultantes de discriminação genética.

**Autor:** SENADO FEDERAL

**Relator:** Deputado MARCELO GUIMARÃES FILHO

## I - RELATÓRIO

O projeto em tela tem por objetivo definir crimes resultantes da discriminação fundamentada em resultados de testes preditivos de doenças genéticas ou que permitam a identificação de pessoa portadora de um gene responsável por uma doença ou pela suscetibilidade ou predisposição genética a uma doença.

Justifica o autor a sua iniciativa ao argumento de que “*o uso de informação genética para negar, a pessoas de alto risco, cobertura em planos de saúde e de vida ou para cobrar-lhes mensalidades ou prêmios proibitivos, pode tornar negativos os benefícios que se antecipa da pesquisa genética*”.

À esta proposição foi apensado o PL 1.934/99, de autoria do Deputado Dr. Hélio, que regulamenta o uso e a divulgação do genoma humano. Segundo o autor dessa proposta, “o conhecimento da ordem seqüencial dos genes pode propiciar seu uso para atos de discriminação no trabalho, rejeição de pessoas ou famílias por seguradoras, outros interesses econômicos antiéticos ou prática de eugenia”.



O PL 4.900, de 1999, que dispõe sobre a proteção contra a discriminação da pessoa em razão da informação genética e dá outras providências, também foi apensado a esta proposição. Tal proposta tem por finalidade assegurar a proteção da informação genética para evitar a discriminação e garantir o seu sigilo.

O PL 3.377, de 2000, que também fora apensado à esta proposta legislativa, visa estabelecer normas para a utilização e a pesquisa do genoma assim como altera a Lei nº 9.279, de 1996.

O PL 4.661, de 2001, que tramita em conjunto com o PL 4.610, de 1998, dispõe sobre a proteção ao código genético de cada ser humano e dá outras providências. Justifica, o autor do PL 4.661, de 2001, Deputado Lamartine Posella, a sua iniciativa ao argumento de que *“a discriminação de uma pessoa por uma condição genética preexistente, sobre a qual esse indivíduo não tem controle, caracteriza uma grande injustiça e, até mesmo, um grave gesto de desumanidade.”*

Outro Projeto apensado à proposta principal foi o PL 4.662, de 2001, que dispõe sobre a isenção da apresentação do exame de DNA nos casos que menciona e dá outras providências.

Já o PL 7.373, de 2006, acrescenta dispositivo à Lei nº 9.656, de 3 de Junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde para coibir a exigência de realização de testes genéticos para detecção de doenças.

O Projeto principal e seus anexos foram apreciados e aprovados na Comissão de Seguridade Social e Família, nos termos do substitutivo apresentado pelo Relator, Deputado Dr. Talmir.

Posteriormente, a proposição foi distribuída a esta Comissão para a análise da constitucionalidade, juridicidade, técnica legislativa e mérito, nos termos regimentais.

É o relatório.

## II - VOTO DO RELATOR

O projeto de lei em exame bem como seus anexos atendem, em linhas gerais, aos pressupostos constitucionais formais relativos à competência da União, às atribuições do Congresso Nacional e à legitimação da iniciativa parlamentar, nos termos dos arts. 22, inciso I, 48 e 61, *caput*, todos da Constituição Federal.

Com relação à técnica legislativa algumas proposições apresentam inadequações. Os PLs 4.610/98, 1.934/88, 3.377/00, 4.661/01, 4.662/01 e 7.337/06 pecam pela inobservância da LC 95/98, no tocante à determinação de que o primeiro artigo da lei indique o seu objeto e o respectivo âmbito de aplicação.

O PL 3.377/00 não se coaduna com a boa técnica legislativa, disposta no do artigo 12, inciso III, alínea 'd' da LC 95/98. Nesse sentido, verifica-se a ausência da expressão "NR" entre parênteses após o dispositivo da Lei 9.279/96 que fora modificado.

No que tange à juridicidade, os projetos se afiguram adequados, haja vista que: o meio é apropriado para o alcance dos fins almejados; a matéria inova no ordenamento jurídico, os projetos possuem o atributo da generalidade e são dotados de potencial coercitividade; e , por fim, as reformas se coadunam com os princípios gerais do Direito.

Quanto ao mérito, entendemos que a matéria deve prosperar.

Em verdade, as pesquisas realizadas por um o consórcio internacional, com participação do Brasil, denominado de Projeto Genoma, possibilitaram o mapeamento genético humano. A interpretação completa do genoma, incluindo a localização e função de cada gene, promete revolucionar a medicina. Os benefícios advindos com o desenvolvimento dessa tecnologia, vão desde a aceleração e o avanço na descoberta de medicamentos e vacinas até a melhor capacidade diagnóstica de doenças bem como o desenvolvimento de novas técnicas preditivas. Em suma, o conhecimento das informações contidas no código genético humano poderá levar a uma nova era na prevenção de doenças.

Vale destacar que, embora a genética humana tem-se afirmado como um conhecimento científico de inegável valor, abrindo tantas oportunidades para a melhora da saúde humana, é imprescindível que o ordenamento jurídico seja adaptado à essa nova realidade com o intuito de evitar abusos.

Urge, portanto, que a lei criminalize o uso de dados genéticos com a finalidade de realizar qualquer tipo de discriminação. Evitar-se-á, desse modo, a existência de subclasses de pessoas que não teriam direito à assistência médica, a emprego ou a seguro de vida em vista de suas condições genéticas.

Nesse passo, verifica-se que o substitutivo aprovado pela Comissão de Seguridade Social e Família aglutina de forma coesa as diversas contribuições estampadas nos projetos que estão sendo analisados.

Portanto, em razão do exposto, voto pela constitucionalidade, juridicidade, boa técnica legislativa, com as ressalvas feitas, e, no mérito, voto pela provação do Projeto de Lei n.º 4.610, de 1998, e das proposições apensadas - os Projetos de Lei n.º 1.934, de 1999; n.º 4.900 de 1999; n.º 3.377, de 2000; n.º 4.661, de 2001; n.º 4.662, de 2001; e n.º 7.373, de 2006 -, na forma do Substitutivo aprovado pela Comissão de Seguridade Social e Família.

Sala da Comissão, em                      de                      de 2008.

Deputado MARCELO GUIMARÃES FILHO  
Relator

### III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, em reunião ordinária realizada hoje, opinou unanimemente pela constitucionalidade, juridicidade, técnica legislativa e, no mérito, pela aprovação do Projeto de Lei nº 4.610/1998 e dos de nºs 7.373/2006, 1.934/1999, 4.900/1999, 3.377/2000, 4.661/2001, e 4.662/2001, apensados, nos termos do Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família, de acordo com o Parecer do Relator, Deputado Marcelo Guimarães Filho.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Eduardo Cunha - Presidente, Regis de Oliveira e João Campos - Vice-Presidentes, Antonio Carlos Biscaia, Antonio Carlos Magalhães Neto, Augusto Farias, Ayrton Xerez, Bonifácio de Andrada, Cândido Vaccarezza, Carlos Bezerra, Colbert Martins, Edson Aparecido, Efraim Filho, Felipe Maia, Flávio Dino, Geraldo Pudim, Gerson Peres, Gonzaga Patriota, Indio da Costa, José Carlos Aleluia, José Genoíno, Magela, Marcelo Guimarães Filho, Marcelo Itagiba, Marcelo Ortiz, Mauro Benevides, Mendonça Prado, Michel Temer, Nelson Trad, Paes Landim, Paulo Magalhães, Paulo Maluf, Roberto Magalhães, Sandra Rosado, Silvinho Peccioli, Valtenir Pereira, Arnaldo Faria de Sá, Carlos Willian, Chico Lopes, Dilceu Sperafico, Edmilson Valentim, Fernando Coruja, Hugo Leal, João Carlos Bacelar, João Magalhães, Jorginho Maluly, José Pimentel, Luciano Pizzatto, Luiz Couto, Tadeu Filippelli, Vital do Rêgo Filho e William Woo.

Sala da Comissão, em 20 de maio de 2008.

Deputado EDUARDO CUNHA  
Presidente

## PROJETO DE LEI N.º 4.212, DE 2008 (Do Sr. Otavio Leite)

Altera a redação do art. 1º e do caput do art. 20, além de acrescentar o art. 15-A à Lei nº 7.716, de 5 de janeiro de 1989.

### DESPACHO:

DEVIDO AO ARQUIVAMENTO DO PL 4610/1998 NOS TERMOS DO ART. 105 DO RICD, DESAPENSE-SE DO PL 4610/1998 O PL 4212/2008, O PL 4215/2008 E O PL 2658/2015, E, EM SEGUIDA, APENSE-OS AO PL 7373/2006.

**PROJETO DE LEI Nº ... , DE 2008**  
**(Do Sr. Otavio Leite)**

*Altera a redação do art. 1º e do caput do art. 20, além de acrescentar o art. 15-A à Lei nº 7.716, de 5 de janeiro de 1989.*

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Dê-se a seguinte redação ao art. 1º da Lei nº 7.716, de 5 de janeiro de 1989:

“Art. 1º Serão punidos, na forma desta Lei, os crimes resultantes de discriminação, ou preconceito de raça, cor, etnia, religião, precedência nacional, e inclusive, contra as pessoas que possuam predisposição genética ao desenvolvimento de doenças. (NR)”

Art. 2º Acrescente-se o seguinte art. 15-A à Lei 7.716, de 5 de janeiro de 1989:

“Art. 15-A Estabelecer valor diferenciado para o seguro ou negar cobertura àqueles com predisposição genética para o desenvolvimento de doenças.

Pena – reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos.”

**JUSTIFICAÇÃO**

Com a presente proposição buscamos, com supedâneo em recente iniciativa norte-americana, obstar a configuração de discriminação de pessoas quando há, nas mesmas, uma predisposição genética para o desenvolvimento de doenças.

A matéria, mereceu aprovação maciça do Congresso Norte-Americano, formalizada na “Public Law 110-233, de 21 de maio de 2008”.

Guardadas as peculiaridades de cada país, vale considerar que trata-se de uma conduta discriminatória tão grave quanto as conhecidas como mais comuns, equiparando-se ao preconceito motivado por sexo, religião, etnia, raça e religião.

Com o avanço tecnológico, a possibilidade desta discriminação ganha espaço, especialmente após o advento do atual processo de redução do valor de exames em torno do material genético das pessoas. Citando as palavras do Professor Norte-Americano John Barranger, em matéria publicada na revista *Isto é*, do dia 18 de outubro de 2000: **“o mesmo conhecimento que melhora o diagnóstico serve para discriminar.”**, naquela oportunidade a revista informou que nos Estados Unidos da América, os exames já começavam a ser exigidos para não admitir ou para demitir pessoas.

Assim, contamos com o apoio dos nobres colegas, a fim de prevenir legalmente e evitar que esta incorreta conduta discriminatória se espalhe em nosso amado Brasil.

Sala das Sessões, em 30 de outubro de 2008.

Deputado **OTAVIO LEITE**  
PSDB/RJ

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA  
COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI**

**LEI Nº 7.716, DE 5 DE JANEIRO DE 1989**

Define os Crimes Resultantes de Preconceitos  
de Raça ou de Cor.

Art. 1º Serão punidos, na forma desta Lei, os crimes resultantes de discriminação ou preconceito de raça, cor, etnia, religião ou procedência nacional.

*\* Artigo com redação dada pela Lei nº 9.459, de 13/05/1997.*

Art. 2º (Vetado).

.....

Art. 15. (Vetado).

Art. 16. Constitui efeito da condenação a perda do cargo ou função pública para o servidor público, e a suspensão do funcionamento do estabelecimento particular por prazo não superior a 3 (três) meses.

.....

Art. 20. Praticar, induzir ou incitar a discriminação ou preconceito de raça, cor, etnia, religião ou procedência nacional.

Pena: reclusão de um a três anos e multa.

*\* Artigo, caput, com redação dada pela Lei nº 9.459, de 13/05/1997.*

§ 1º Fabricar, comercializar, distribuir ou veicular símbolos, emblemas, ornamentos, distintivos ou propaganda que utilizem a cruz suástica ou gamada, para fins de divulgação do nazismo.

Pena: reclusão de dois a cinco anos e multa.

*\* § 1º com redação dada pela Lei nº 9.459, de 13/05/1997.*

§ 2º Se qualquer dos crimes previstos no caput é cometido por intermédio dos meios de comunicação social ou publicação de qualquer natureza:

Pena: reclusão de dois a cinco anos e multa.

*\* § 2º com redação dada pela Lei nº 9.459, de 13/05/1997.*

§ 3º No caso do parágrafo anterior, o juiz poderá determinar, ouvido o Ministério Público ou a pedido deste, ainda antes do inquérito policial, sob pena de desobediência:

*\* § 3º com redação dada pela Lei nº 9.459, de 13/05/1997.*

I - o recolhimento imediato ou a busca e apreensão dos exemplares do material respectivo;

*\* Inciso I com redação dada pela Lei nº 9.459, de 13/05/1997.*

II - a cessação das respectivas transmissões radiofônicas ou televisivas.

*\* Inciso II com redação dada pela Lei nº 9.459, de 13/05/1997.*

§ 4º Na hipótese do § 2º, constitui efeito da condenação, após o trânsito em julgado da decisão, a destruição do material apreendido.

*\* § 4º com redação dada pela Lei nº 9.459, de 13/05/1997.*

Art. 21. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

*\* Primitivo art. 20 renumerado para art. 21 pela Lei nº 8.081, de 21/09/1990.*

.....

.....

# **PROJETO DE LEI N.º 4.215, DE 2008**

**(Do Sr. Otavio Leite)**

Altera a redação do art. 1º e do inciso I do art. 2º da Lei nº 9.029, de 13 de abril de 1995, para proibir a discriminação de pessoas em cujo DNA há predisposição a doenças.

**DESPACHO:**

DEVIDO AO ARQUIVAMENTO DO PL 4610/1998 NOS TERMOS DO ART. 105 DO RICD, DESAPENSE-SE DO PL 4610/1998 O PL 4212/2008, O PL 4215/2008 E O PL 2658/2015, E, EM SEGUIDA, APENSE-OS AO PL 7373/2006.



**PROJETO DE LEI Nº     , DE 2008**  
(Do Sr. Otavio Leite)

*Altera a redação do art. 1º e do inciso I do art. 2º da Lei nº 9.029, de 13 de abril de 1995, para proibir a discriminação de pessoas em cujo DNA há predisposição a doenças.*

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Dê-se a seguinte redação ao art. 1º da Lei 9.029, de 13 de abril de 1995:

“Art. 1º Fica proibida a adoção de qualquer prática discriminatória e limitativa para efeito de acesso a relação de emprego, ou sua manutenção, por motivo de sexo, origem, raça, cor, predisposição genética para o desenvolvimento de doenças, estado civil, situação familiar ou idade, ressalvadas, neste caso, as hipóteses de proteção ao menor previstas no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal. (NR)”

Art. 2º Dê-se a seguinte redação ao inciso I do art. 2º da Lei 9.029, de 13 de abril de 1995:

“Art. 2º.....

I- a exigência de teste, exame, perícia, laudo, atestado, declaração ou qualquer outro procedimento relativo à esterilização ou a atestado de gravidez, bem como para determinar a predisposição genética ao desenvolvimento de doenças.

..... (NR)”.

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

**JUSTIFICAÇÃO**

Com a presente proposição buscamos, com supedâneo em recente iniciativa norte-americana, obstar a configuração de discriminação de pessoas quando há, nas mesmas, uma predisposição genética para o desenvolvimento de doenças.

Como nos informa a obra *The Preeminence of Politics: Executive Orders from Eisenhower to Clinton*, de autoria de Ricardo José Pereira Rodrigues (LFB Scholarly Publishing LLC, New York, 2007), a questão motivou a edição de uma *Executive Order* (13145) por parte do então Presidente Bill Clinton, em fevereiro de 2000. Recentemente, a matéria mereceu a aprovação

maciça do Congresso Norte-Americano, formalizada na *Public Law* 110-233, de 21 de maio de 2008.

Guardadas as peculiaridades de cada país, vale considerar que trata-se de uma conduta discriminatória tão grave quanto as tradicionalmente praticadas, equiparando-se inclusive ao preconceito motivado por sexo, religião, etnia, raça e religião. Trata-se de um forma discriminatória que ganhando espaço graças ao avanço tecnológico dos nossos tempos e ao barateamento de exames em torno do material genético das pessoas. Em outras palavras, como então retratava uma matéria publicada na revista *Isto é*, do dia 18 de outubro de 2000, exames genéticos, já naquela oportunidade, começavam a ser exigidos para não admitir ou para demitir pessoas nos USA (a revista retratou o caso de Terri Scargent e da assistente social Kim). Nas palavras do Professor John Barranger, “o mesmo conhecimento que melhora o diagnóstico serve para discriminar.”

Desse modo, propomos, de forma objetiva, modificações à Lei nº 7.716, de 5 de janeiro de 1989, que define os crimes decorrentes de preconceito e discriminação, bem como à Lei nº 9.029, de 13 de abril de 1995, que, por seu turno, trata de práticas discriminatórias para efeitos de admissão e permanência da relação jurídica de trabalho.

Nesse sentido, esperamos contar com o apoio dos demais parlamentares.

Sala das Sessões, em 30 de outubro de 2008.

Deputado **OTAVIO LEITE**  
PSDB/RJ

**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 9.029, DE 13 DE ABRIL DE 1995**

Proíbe a exigência de atestados de gravidez e esterilização, e outras práticas discriminatórias, para efeitos admissionais ou de permanência da relação jurídica de trabalho, e dá outras providências.

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA**

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte lei:

Art. 1º. Fica proibida a adoção de qualquer prática discriminatória e limitativa para efeito de acesso a relação de emprego, ou sua manutenção, por motivo de sexo, origem, raça, cor, estado civil, situação familiar ou idade, ressalvadas, neste caso, as hipóteses de proteção ao menor previstas no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal.

Art. 2º. Constituem crime as seguintes práticas discriminatórias:

I - a exigência de teste, exame, perícia, laudo, atestado, declaração ou qualquer outro procedimento relativo à esterilização ou a estado de gravidez;

II - a adoção de quaisquer medidas, de iniciativa do empregador, que configurem;

a) indução ou instigamento à esterilização genética;

b) promoção do controle de natalidade, assim não considerado o oferecimento de serviços e de aconselhamento ou planejamento familiar, realizados através de instituições públicas ou privadas, submetidas às normas do Sistema Único de Saúde - SUS. Pena: detenção de um a dois anos e multa.

Parágrafo único. São sujeitos ativos dos crimes a que se refere este artigo:

I - a pessoa física empregadora;

II - o representante legal do empregador, como definido na legislação trabalhista;

III - o dirigente, direto ou por delegação, de órgãos públicos e entidades das administrações públicas direta, indireta e fundacional de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Art. 3º. Sem prejuízo do prescrito no artigo anterior, as infrações do disposto nesta lei são passíveis das seguintes cominações:

I - multa administrativa de dez vezes o valor do maior salário pago pelo empregador, elevado em cinquenta por cento em caso de reincidência;

II - proibição de obter empréstimo ou financiamento junto a instituições financeiras oficiais.

Art. 4º. O rompimento da relação de trabalho por ato discriminatório, nos moldes desta lei, faculta ao empregado optar entre:

I - a readmissão com ressarcimento integral de todo o período de afastamento, mediante pagamento das remunerações devidas, corrigidas monetariamente, acrescidas dos juros legais;

II - a percepção, em dobro, da remuneração do período de afastamento, corrigida monetariamente e acrescida dos juros legais.

Art. 5º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 6º. Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, 13 de abril de 1995; 174º da Independência e 107º da República.

FERNANDO HENRIQUE CARDOSO  
Paulo Paiva

## **LEI Nº 7.716, DE 5 DE JANEIRO DE 1989**

Define os Crimes Resultantes de Preconceitos  
de Raça ou de Cor.

Art. 1º Serão punidos, na forma desta Lei, os crimes resultantes de discriminação ou preconceito de raça, cor, etnia, religião ou procedência nacional.

*\* Artigo com redação dada pela Lei nº 9.459, de 13/05/1997.*

Art. 2º (Vetado).

Art. 3º Impedir ou obstar o acesso de alguém, devidamente habilitado, a qualquer cargo da Administração Direta ou Indireta, bem como das concessionárias de serviços públicos:  
Pena: reclusão de 2 (dois) a 5 (cinco) anos.

.....

## **PROJETO DE LEI N.º 2.658, DE 2015** **(Do Senado Federal)**

### **PLS nº 544/2013**

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 impedir a caracterização, como doença preexistente, de doença ou de malformação congênita e tornar obrigatórias a fundamentação e a comunicação, por escrito, da negativa de cobertura.

#### **DESPACHO:**

DEVIDO AO ARQUIVAMENTO DO PL 4610/1998 NOS TERMOS DO ART. 105 DO RICD, DESAPENSE-SE DO PL 4610/1998 O PL 4212/2008, O PL 4215/2008 E O PL 2658/2015, E, EM SEGUIDA, APENSE-OS AO PL 7373/2006.

Ofício nº 1.077 (SF)

Brasília, em 18 de agosto de 2015.

A Sua Excelência o Senhor  
Deputado Beto Mansur  
Primeiro-Secretário da Câmara dos Deputados

Assunto: Projeto de Lei do Senado à revisão.

Senhor Primeiro-Secretário,

Encaminho a Vossa Excelência, a fim de ser submetido à revisão da Câmara dos Deputados, nos termos do art. 65 da Constituição Federal, o Projeto de Lei do Senado nº 544, de 2013, de autoria do Senador Vicentinho Alves, constante dos autógrafos em anexo, que “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 impedir a caracterização, como doença preexistente, de doença ou de malformação congênita e tornar obrigatórias a fundamentação e a comunicação, por escrito, da negativa de cobertura”.

Atenciosamente,

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 impedir a caracterização, como doença preexistente, de doença ou de malformação congênita e tornar obrigatórias a fundamentação e a comunicação, por escrito, da negativa de cobertura.

**O Congresso Nacional decreta:**

**Art. 1º** O art. 11 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar acrescido do seguinte § 2º, renumerando-se o atual parágrafo único como § 1º:

“Art. 11. ....

§ 1º .....

§ 2º Para os efeitos do disposto neste artigo, não é considerada doença preexistente a doença ou a malformação congênita, não se aplicando a elas o prazo de carência previsto no **caput**.” (NR)

**Art. 2º** A Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 11-A:

“Art. 11-A. A negativa de autorização de cobertura pela operadora será fundamentada e imediatamente comunicada, por escrito, ao consumidor ou beneficiário, ao profissional responsável pela assistência e à instituição solicitante.”

**Art. 3º** Esta Lei entra em vigor após decorridos 90 (noventa) dias de sua publicação oficial.

Senado Federal, em 18 de agosto de 2015.

Senador Renan Calheiros  
Presidente do Senado Federal

**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. 11. É vedada a exclusão de cobertura às doenças e lesões preexistentes à data de contratação dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei após vinte e quatro meses de vigência do aludido instrumento contratual, cabendo à respectiva operadora o ônus da prova e da demonstração do conhecimento prévio do consumidor ou beneficiário. [\*\(“Caput” do artigo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)\*](#)

Parágrafo único. É vedada a suspensão da assistência à saúde do consumidor ou beneficiário, titular ou dependente, até a prova de que trata o *caput*, na forma da regulamentação a ser editada pela ANS. [\*\(Parágrafo único acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)\*](#)

Art. 12. São facultadas a oferta, contratação e a vigência dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, nas segmentações previstas nos incisos I a IV deste artigo, respeitadas as respectivas amplitudes de cobertura definidas no plano-referência de que trata o art. 10, segundo as seguintes exigências mínimas: [\*\(“Caput” do artigo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)\*](#)

I - quando incluir atendimento ambulatorial:

a) cobertura de consultas médicas, em número ilimitado, em clínicas básicas e especializadas, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina;

b) cobertura de serviços de apoio diagnóstico, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais, solicitados pelo médico assistente; [\*\(Alínea com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)\*](#)

c) cobertura de tratamentos antineoplásicos domiciliares de uso oral, incluindo medicamentos para o controle de efeitos adversos relacionados ao tratamento e adjuvantes; [\*\(Alínea acrescida pela Lei nº 12.880, de 12/11/2013, publicada no DOU, Edição Extra, de 13/11/2013, em vigor 180 dias após sua publicação\)\*](#)

II - quando incluir internação hospitalar:

a) cobertura de internações hospitalares, vedada a limitação de prazo, valor máximo e quantidade, em clínicas básicas e especializadas, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina, admitindo-se a exclusão dos procedimentos obstétricos; [\*\(Alínea com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)\*](#)

b) cobertura de internações hospitalares em centro de terapia intensiva, ou similar, vedada a limitação de prazo, valor máximo e quantidade, a critério do médico assistente; [\*\(Alínea com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)\*](#)

c) cobertura de despesas referentes a honorários médicos, serviços gerais de enfermagem e alimentação;

d) cobertura de exames complementares indispensáveis para o controle da evolução da doença e elucidação diagnóstica, fornecimento de medicamentos, anestésicos, gases medicinais, transfusões e sessões de quimioterapia e radioterapia, conforme prescrição do médico assistente, realizados ou ministrados durante o período de internação hospitalar; [\(Alínea com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)](#)

e) cobertura de toda e qualquer taxa, incluindo materiais utilizados, assim como da remoção do paciente, comprovadamente necessária, para outro estabelecimento hospitalar, dentro dos limites de abrangência geográfica previstos no contrato, em território brasileiro; e [\(Alínea com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)](#)

f) cobertura de despesas de acompanhante, no caso de pacientes menores de dezoito anos;

g) cobertura para tratamentos antineoplásicos ambulatoriais e domiciliares de uso oral, procedimentos radioterápicos para tratamento de câncer e hemoterapia, na qualidade de procedimentos cuja necessidade esteja relacionada à continuidade da assistência prestada em âmbito de internação hospitalar; [\(Alínea acrescida pela Lei nº 12.880, de 12/11/2013, publicada no DOU, Edição Extra, de 13/11/2013, em vigor 180 dias após sua publicação\)](#)

III - quando incluir atendimento obstétrico:

a) cobertura assistencial ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do consumidor, ou de seu dependente, durante os primeiros trinta dias após o parto;

b) inscrição assegurada ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do consumidor, como dependente, isento do cumprimento dos períodos de carência, desde que a inscrição ocorra no prazo máximo de trinta dias do nascimento ou da adoção; [\(Alínea com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)](#)

IV - quando incluir atendimento odontológico:

a) cobertura de consultas e exames auxiliares ou complementares, solicitados pelo odontólogo assistente;

b) cobertura de procedimentos preventivos, de dentística e endodontia;

c) cobertura de cirurgias orais menores, assim consideradas as realizadas em ambiente ambulatorial e sem anestesia geral;

V - quando fixar períodos de carência:

a) prazo máximo de trezentos dias para partos a termo;

b) prazo máximo de cento e oitenta dias para os demais casos;

c) prazo máximo de vinte e quatro horas para a cobertura dos casos de urgência e emergência; [\(Alínea acrescida pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)](#)

VI - reembolso, em todos os tipos de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, nos limites das obrigações contratuais, das despesas efetuadas pelo beneficiário com assistência à saúde, em casos de urgência ou emergência, quando não for possível a utilização dos serviços próprios, contratados, credenciados ou referenciados pelas operadoras, de acordo com a relação de preços de serviços médicos e hospitalares praticados pelo respectivo produto, pagáveis no prazo máximo de trinta dias após a entrega da documentação adequada; [\(Inciso com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)](#)

VII - inscrição de filho adotivo, menor de doze anos de idade, aproveitando os períodos de carência já cumpridos pelo consumidor adotante.

§ 1º Após cento e vinte dias da vigência desta Lei, fica proibido o oferecimento de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei fora das segmentações de que trata este artigo, observadas suas respectivas condições de abrangência e contratação. [\(Parágrafo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)](#)

§ 2º A partir de 3 de dezembro de 1999, da documentação relativa à contratação de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, nas segmentações de que trata este artigo, deverá constar declaração em separado do consumidor, de que tem conhecimento



da existência e disponibilidade do plano referência, e de que este lhe foi oferecido. (Parágrafo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001)

§ 3º (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001)

§ 4º As coberturas a que se referem as alíneas 'c' do inciso I e 'g' do inciso II deste artigo serão objeto de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, revisados periodicamente, ouvidas as sociedades médicas de especialistas da área, publicados pela ANS. (Parágrafo acrescido pela Lei nº 12.880, de 12/11/2013, publicada no DOU, Edição Extra, de 13/11/2013, em vigor 180 dias após sua publicação)

§ 5º O fornecimento previsto nas alíneas 'c' do inciso I e 'g' do inciso II deste artigo dar-se-á, por meio de rede própria, credenciada, contratada ou referenciada, diretamente ao paciente ou ao seu representante legal, podendo ser realizado de maneira fracionada por ciclo, observadas as normas estabelecidas pelos órgãos reguladores e de acordo com prescrição médica. (Parágrafo acrescido pela Lei nº 12.880, de 12/11/2013, publicada no DOU, Edição Extra, de 13/11/2013, em vigor 180 dias após sua publicação)

.....

.....

## PROJETO DE LEI N.º 2.888, DE 2015

### (Do Sr. Manoel Junior)

Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que "dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde".

**DESPACHO:**  
APENSE-SE À(AO) PL-2658/2015.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 11 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar acrescida do seguinte parágrafo segundo, transformando-se o seu parágrafo único em parágrafo primeiro:

“Art. 11. ....

§ 1º.....

§ 2º. Para os fins do disposto no caput, não são consideradas preexistentes doenças de origem genética ou congênita.”

Art. 2º O art. 14 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 14. Em razão da idade do consumidor, ou das condições de pessoa com deficiência, portadora de doença genética ou doença congênita ninguém pode ser impedido de participar de planos privados de assistência à saúde.

Parágrafo único. A adesão ou opção pela portabilidade contratos de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, de pessoas com deficiência, portadora de doença genética ou doença congênita será sempre na mesma faixa etária e com o mesmo valor previsto para os demais contratantes da mesma modalidade contratual.”

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

### **JUSTIFICAÇÃO**

A Lei dos Planos de Saúde veio corrigir distorções e injustiças que vigoravam antes de aprovação.

Não obstante tais correções, a referida lei, assim como todas, necessita de correções e aperfeiçoamentos periódicos.

Assim, torna-se necessário que os representantes do povo recebam as demandas da sociedade e proponham, debatam e introduzam novos dispositivos legais de forma a permitir que setores não alcançados pela lei, ou que pela interpretação draconiana da lei, sejam excluídos do seu poder regulamentar, ou de terem sua situação reconhecida e protegida.

Desse modo, urge darmos resposta para a injustiça perpetrada contra os portadores de distúrbios genéticos ou de malformações congênitas que são discriminados quando da adesão ou troca de planos de saúde.

Propomos alterações nos arts. 11 e 15 da Lei 9.656, de 1998, de forma a proibir que tais cidadãos sejam onerados de forma abusiva por força de uma condição que é oriunda do período da concepção ou da gestação e que demanda a devida regulamentação pelo Poder Público.

Isto posto, certo da relevância e grande alcance social e sanitário da iniciativa, esperamos contar com o apoio dos ilustres Pares para sua aprovação.

Sala das Sessões, em 03 de setembro de 2015.

**Deputado MANOEL JUNIOR**

#### **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. 11. É vedada a exclusão de cobertura às doenças e lesões preexistentes à data de contratação dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei após vinte e

quatro meses de vigência do aludido instrumento contratual, cabendo à respectiva operadora o ônus da prova e da demonstração do conhecimento prévio do consumidor ou beneficiário. *(“Caput” do artigo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001)*

Parágrafo único. É vedada a suspensão da assistência à saúde do consumidor ou beneficiário, titular ou dependente, até a prova de que trata o *caput*, na forma da regulamentação a ser editada pela ANS. *(Parágrafo único acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001)*

Art. 12. São facultadas a oferta, contratação e a vigência dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, nas segmentações previstas nos incisos I a IV deste artigo, respeitadas as respectivas amplitudes de cobertura definidas no plano-referência de que trata o art. 10, segundo as seguintes exigências mínimas: *(“Caput” do artigo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001)*

I - quando incluir atendimento ambulatorial:

a) cobertura de consultas médicas, em número ilimitado, em clínicas básicas e especializadas, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina;

b) cobertura de serviços de apoio diagnóstico, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais, solicitados pelo médico assistente; *(Alínea com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001)*

c) cobertura de tratamentos antineoplásicos domiciliares de uso oral, incluindo medicamentos para o controle de efeitos adversos relacionados ao tratamento e adjuvantes; *(Alínea acrescida pela Lei nº 12.880, de 12/11/2013, publicada no DOU, Edição Extra, de 13/11/2013, em vigor 180 dias após sua publicação)*

II - quando incluir internação hospitalar:

a) cobertura de internações hospitalares, vedada a limitação de prazo, valor máximo e quantidade, em clínicas básicas e especializadas, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina, admitindo-se a exclusão dos procedimentos obstétricos; *(Alínea com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001)*

b) cobertura de internações hospitalares em centro de terapia intensiva, ou similar, vedada a limitação de prazo, valor máximo e quantidade, a critério do médico assistente; *(Alínea com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001)*

c) cobertura de despesas referentes a honorários médicos, serviços gerais de enfermagem e alimentação;

d) cobertura de exames complementares indispensáveis para o controle da evolução da doença e elucidação diagnóstica, fornecimento de medicamentos, anestésicos, gases medicinais, transfusões e sessões de quimioterapia e radioterapia, conforme prescrição do médico assistente, realizados ou ministrados durante o período de internação hospitalar; *(Alínea com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001)*

e) cobertura de toda e qualquer taxa, incluindo materiais utilizados, assim como da remoção do paciente, comprovadamente necessária, para outro estabelecimento hospitalar, dentro dos limites de abrangência geográfica previstos no contrato, em território brasileiro; e *(Alínea com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001)*

f) cobertura de despesas de acompanhante, no caso de pacientes menores de dezoito anos;

g) cobertura para tratamentos antineoplásicos ambulatoriais e domiciliares de uso oral, procedimentos radioterápicos para tratamento de câncer e hemoterapia, na qualidade de procedimentos cuja necessidade esteja relacionada à continuidade da assistência prestada em âmbito de internação hospitalar; *(Alínea acrescida pela Lei nº 12.880, de 12/11/2013, publicada no DOU, Edição Extra, de 13/11/2013, em vigor 180 dias após sua publicação)*

III - quando incluir atendimento obstétrico:

a) cobertura assistencial ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do consumidor, ou de seu dependente, durante os primeiros trinta dias após o parto;

b) inscrição assegurada ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do consumidor, como dependente, isento do cumprimento dos períodos de carência, desde que a inscrição ocorra no prazo máximo de trinta dias do nascimento ou da adoção; [\(Alínea com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)](#)

IV - quando incluir atendimento odontológico:

a) cobertura de consultas e exames auxiliares ou complementares, solicitados pelo odontólogo assistente;

b) cobertura de procedimentos preventivos, de dentística e endodontia;

c) cobertura de cirurgias orais menores, assim consideradas as realizadas em ambiente ambulatorial e sem anestesia geral;

V - quando fixar períodos de carência:

a) prazo máximo de trezentos dias para partos a termo;

b) prazo máximo de cento e oitenta dias para os demais casos;

c) prazo máximo de vinte e quatro horas para a cobertura dos casos de urgência e emergência; [\(Alínea acrescida pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)](#)

VI - reembolso, em todos os tipos de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, nos limites das obrigações contratuais, das despesas efetuadas pelo beneficiário com assistência à saúde, em casos de urgência ou emergência, quando não for possível a utilização dos serviços próprios, contratados, credenciados ou referenciados pelas operadoras, de acordo com a relação de preços de serviços médicos e hospitalares praticados pelo respectivo produto, pagáveis no prazo máximo de trinta dias após a entrega da documentação adequada; [\(Inciso com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)](#)

VII - inscrição de filho adotivo, menor de doze anos de idade, aproveitando os períodos de carência já cumpridos pelo consumidor adotante.

§ 1º Após cento e vinte dias da vigência desta Lei, fica proibido o oferecimento de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei fora das segmentações de que trata este artigo, observadas suas respectivas condições de abrangência e contratação. [\(Parágrafo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)](#)

§ 2º A partir de 3 de dezembro de 1999, da documentação relativa à contratação de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, nas segmentações de que trata este artigo, deverá constar declaração em separado do consumidor, de que tem conhecimento da existência e disponibilidade do plano referência, e de que este lhe foi oferecido. [\(Parágrafo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)](#)

§ 3º [\(Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)](#)

§ 4º As coberturas a que se referem as alíneas 'c' do inciso I e 'g' do inciso II deste artigo serão objeto de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, revisados periodicamente, ouvidas as sociedades médicas de especialistas da área, publicados pela ANS. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 12.880, de 12/11/2013, publicada no DOU, Edição Extra, de 13/11/2013, em vigor 180 dias após sua publicação\)](#)

§ 5º O fornecimento previsto nas alíneas 'c' do inciso I e 'g' do inciso II deste artigo dar-se-á, por meio de rede própria, credenciada, contratada ou referenciada, diretamente ao paciente ou ao seu representante legal, podendo ser realizado de maneira fracionada por ciclo, observadas as normas estabelecidas pelos órgãos reguladores e de acordo com prescrição médica. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 12.880, de 12/11/2013, publicada no DOU, Edição Extra, de 13/11/2013, em vigor 180 dias após sua publicação\)](#)

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. [\(“Caput” do artigo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)](#)

Parágrafo único. Os produtos de que trata o *caput*, contratados individualmente,

terão vigência mínima de um ano, sendo vedadas: [\*\(Parágrafo único com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)\*](#)

I - a recontagem de carências; [\*\(Inciso com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)\*](#)

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; e [\*\(Inciso com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)\*](#)

a) a recontagem de carências;

b) a suspensão do contrato e a denúncia unilateral, salvo por fraude ou não pagamento da mensalidade por período superior a sessenta dias, a cada ano de vigência do contrato;

c) a denúncia unilateral durante a ocorrência de internação do titular.

III - a suspensão ou a rescisão unilateral do contrato, em qualquer hipótese, durante a ocorrência de internação do titular. [\*\(Inciso acrescido dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)\*](#)

Art. 14. Em razão da idade do consumidor, ou da condição de pessoa portadora de deficiência, ninguém pode ser impedido de participar de planos privados de assistência à saúde. [\*\(Artigo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)\*](#)

Art. 15. A variação das contraprestações pecuniárias estabelecidas nos contratos de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, em razão da idade do consumidor, somente poderá ocorrer caso estejam previstas no contrato inicial as faixas etárias e os percentuais de reajustes incidentes em cada uma delas, conforme normas expedidas pela ANS, ressalvado o disposto no art. 35-E. [\*\(“Caput” do artigo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)\*](#)

Parágrafo único. É vedada a variação a que alude o *caput* para consumidores com sessenta anos de idade, que participarem dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º, ou sucessores, há mais de dez anos. [\*\(Parágrafo único com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)\*](#)

Art. 16. Dos contratos, regulamentos ou condições gerais dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei devem constar dispositivos que indiquem com clareza: [\*\(“Caput” do artigo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)\*](#)

I - as condições de admissão;

II - o início da vigência;

III - os períodos de carência para consultas, internações, procedimentos e exames;

IV - as faixas etárias e os percentuais a que alude o *caput* do art. 15;

V - as condições de perda da qualidade de beneficiário; [\*\(Inciso com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)\*](#)

VI - os eventos cobertos e excluídos;

VII - o regime, ou tipo de contratação:

a) individual ou familiar;

b) coletivo empresarial; ou

c) coletivo por adesão; [\*\(Inciso com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)\*](#)

VIII - a franquia, os limites financeiros ou o percentual de co-participação do consumidor ou beneficiário, contratualmente previstos nas despesas com assistência médica, hospitalar e odontológica; [\*\(Inciso com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)\*](#)

IX - os bônus, os descontos ou os agravamentos da contraprestação pecuniária;



X - a área geográfica de abrangência; [\*\(Inciso com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)\*](#)

XI - os critérios de reajuste e revisão das contraprestações pecuniárias.

XII - número de registro na ANS. [\*\(Inciso acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)\*](#)

Parágrafo único. A todo consumidor titular de plano individual ou familiar será obrigatoriamente entregue, quando de sua inscrição, cópia do contrato, do regulamento ou das condições gerais dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º, além de material explicativo que descreva, em linguagem simples e precisa, todas as suas características, direitos e obrigações. [\*\(Parágrafo único acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)\*](#)

.....

.....

## **PROJETO DE LEI N.º 3.129, DE 2023**

### **(Do Sr. Guilherme Boulos)**

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 que não sejam consideradas doenças ou condições preexistentes as doenças congênitas e perinatais.

**DESPACHO:**  
APENSE-SE AO PL-2658/2015.



**PROJETO DE LEI Nº , DE 2023**

**(Do Sr. Guilherme Boulos)**

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 que não sejam consideradas doenças ou condições preexistentes as doenças congênitas e perinatais.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 11º da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar acrescido do § 2º, renomeando-se o parágrafo único como § 1º:

“Art. 11º .....

§ 1º .....

§ 2º Para os efeitos do disposto neste artigo, não são consideradas doenças ou condições preexistentes as doenças congênitas e perinatais.” (NR)

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

**JUSTIFICAÇÃO**

A carência é um período durante o qual o consumidor, embora pague as mensalidades do plano de saúde, fica impossibilitado de usufruir determinadas coberturas. Já a Cobertura Parcial Temporária (CPT) é uma espécie de carência aplicada a doenças e lesões preexistentes, que são aquelas que o consumidor sabe ser portador no momento da contratação de um plano de saúde.

A CPT tem duração máxima de 24 (vinte e quatro) meses e não é aplicada para todos os procedimentos, mas sim apenas aqueles que sejam considerados de alta complexidade pela ANS, relativos à utilização de leitos de alta tecnologia e para procedimentos cirúrgicos, que estejam diretamente relacionados à doença ou lesão







**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
Gabinete do Deputado Federal **Guilherme Boulos** - PSOL/SP

Apresentação: 19/06/2023 11:39:30.723 - MESA

PL n.3129/2023

preexistente (DLP) declarada(s) pelo consumidor ou seu responsável legal no ato da contratação do plano de saúde.

Embora a CPT tenha sido pensada para equilibrar as questões de fundo mutualista, típicas desse setor, é preciso considerar a conciliação do benefício que isso de fato gera ao mercado em comparação com o dano causado ao consumidor.

Na perspectiva do usuário, são corriqueiras as negativas de atendimento sob a alegação de preexistência da doença, o que nem sempre se aplica, e afeta especialmente pessoas com deficiência e doenças perinatais, grupos com maior vulnerabilidade. Não é demais ressaltar que a diferença de poder econômico e informação técnica agravam ainda mais a vulnerabilidade de um consumidor que se vê diante de uma negativa de cobertura em razão da alegação de doença preexistente e muitas vezes a questão vai parar no poder judiciário.

Já da perspectiva do equilíbrio que essa regra supostamente gera para sustentabilidade financeira do setor, é preciso considerar que, embora custosas, a incidência das doenças e malformações congênitas é bem menor que as demais condições de saúde. Ou seja, a proporção de usuários de planos de saúde que podem vir a necessitar de um dos tratamentos de alta tecnologia é diminuta.

Vemos, portanto, que tais negativas geram um problema social grave, ao mesmo tempo que representam pouca economia, na prática, para os planos de saúde, de modo que as malformações congênitas, e as doenças delas decorrentes não devem ser consideradas doenças preexistentes, já que diretamente e inerentemente relacionadas à condição de existência da pessoa.

Ante as razões acima expostas, peço apoio aos nobres pares para a aprovação do presente projeto de lei.

**GUILHERME BOULOS**  
Deputado Federal (PSOL/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. 11

<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:199806-03:9656>

**FIM DO DOCUMENTO**