

PROJETO DE LEI Nº , DE 2024
(Do Sr. JONAS DONIZETTE)

Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, para dispor sobre a garantia do atendimento de beneficiários de planos privados de assistência à saúde em situações de emergência e urgência.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, para dispor sobre a garantia do atendimento de beneficiários de planos privados de assistência à saúde em situações de emergência e urgência.

Art. 2º O art. 13 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. 13.

§ 1º

§ 2º Independentemente do tipo de contratação dos produtos de que trata o ‘caput’, é vedado à operadora rescindir unilateralmente o plano de saúde em situações de emergência ou urgência .” (NR)

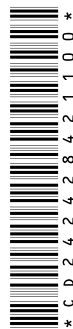
Art. 3º O art. 35-C da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar acrescido do seguinte § 2º, renumerando-se o atual parágrafo único como § 1º:

“Art. 35-C.

.....

§
1º

§ 2º O atendimento de que tratam os incisos I e II do ‘caput’ deste artigo deverá ser feito até a alta hospitalar, independentemente do tempo de permanência do beneficiário



no estabelecimento de saúde e do cumprimento de período de carência, ainda que, para a sua continuidade, seja necessária a realização de procedimentos exclusivos da cobertura de segmentação não contratada.” (NR)

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A legislação referente à Saúde Suplementar é extremamente minuciosa. Desde que as suas respectivas normas entraram em vigor, os direitos dos beneficiários de planos privados de assistência à saúde passaram a ser mais respeitados, e o mercado por elas regulado tornou-se menos iníquo. No entanto, ainda há muito o que se modificar nessa área, para que arbitrariedades sejam, de fato, evitadas.

Uma das questões que muito nos preocupa é o atendimento de beneficiários em situações de emergência e urgência. Têm se reiterado situações em que as operadoras se negam a cobrir as despesas de beneficiários que se encontram nessa situação sob a alegação de que eles estão cumprindo prazo de carência contratual. Judicialmente, essas decisões absurdas tem sido revertidas¹. Porém, sabemos que nem todos têm possibilidade de se acudir à Justiça.

Por isso, inspirados na Súmula nº 597 do Superior Tribunal de Justiça², segundo a qual “a cláusula contratual de plano de saúde que prevê carência para utilização dos serviços de assistência médica nas situações de emergência ou de urgência é considerada abusiva se ultrapassado o prazo máximo de 24 horas contado da data da contratação”, elaboramos este Projeto de Lei.

Em nossa Proposta, também evidenciamos que as rescisões unilaterais, independentemente da forma de contratação do plano, não podem ocorrer em situações de emergência e urgência, visto que é preciso garantir a continuidade do atendimento ao beneficiário mesmo em momentos críticos, de

¹ <https://www.tjdft.jus.br/institucional/imprensa/noticias/2022/janeiro/covid-convenio-medico-nao-pode-exigir-cumprimento-de-carencia-em-casos-de-emergencia>

² https://www.stj.jus.br/sites/porta/paginas/Comunicacao/Noticias-antigas/2017/2017-11-10_09-49_STJ-edita-tres-novas-sumulas.aspx



modo a evitar interrupções abruptas, que podem comprometer a sua saúde e a sua vida.

Por todo o exposto, pedimos apoio aos nobres Pares para a aprovação deste Projeto, que visa a aprimorar a legislação que rege os planos privados de assistência à saúde no Brasil, especificamente no que diz respeito ao atendimento em situações de emergência e urgência.

Sala das Sessões, em de de 2024.

Deputado JONAS DONIZETTE

