PROJETO DE LEI Nº , DE 2024

(Da Sra. SIMONE MARQUETTO)

Altera o art. 13 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre planos privados de assistência à saúde, para tratar da rescisão unilateral de planos contratados coletivamente.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 13 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar com a seguinte redação:

| 'Art. | . 13 |
 | |
|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|--|
| § 1º | |
 | |

- §2º Os produtos de que trata o 'caput', contratados coletivamente, somente poderão ter seus contratos rescindidos pela operadora na data de seu aniversário, mediante comunicação prévia ao contratante, com antecedência mínima de noventa dias, devendo a operadora apresentar para o contratante as razões de rescisão no ato da comunicação, à exceção das hipóteses de ilegitimidade do contratante e de inadimplência.
- §3º Caso ocorra a rescisão contratual nos termos do §2º, a operadora deverá garantir a continuidade da assistência aos seguintes beneficiários, desde que arquem integralmente com o valor das mensalidades:
- I beneficiários em tratamento médico indispensável à própria sobrevivência ou incolumidade, até a efetiva alta;
- II beneficiários com transtornos globais de desenvolvimento."(NR)
- Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO





Apresentação: 15/05/2024 12:54:12.103 - MESA

O inciso III do parágrafo único do art. 13 da Lei de Planos de Saúde evidencia que é vedada, em qualquer hipótese, a suspensão ou a rescisão unilateral do contrato individual de plano de saúde durante a internação do titular.

Em relação aos planos coletivos, o Superior Tribunal de Justiça firmou a tese de que, mesmo após rescindir unilateralmente o plano coletivo, a operadora deve garantir a continuidade da assistência a beneficiário internado ou em tratamento de doença grave, até a efetiva alta, desde que ele arque integralmente com o valor das mensalidades¹.

Com essa regra, busca-se garantir que as operadoras não excluam de suas carteiras beneficiários que, por necessidade de saúde, estejam aumentando os seus custos com a utilização intensiva dos serviços e procedimentos disponíveis, como tem ocorrido reiteradamente nos últimos dias, conforme noticiado em diversos veículos de imprensa².

Entretanto, não podemos contar apenas com decisões judiciais para assegurar direitos, por mais corretas e bem fundamentadas que sejam, uma vez que, em regra, somente se beneficiam dessas decisões aquelas pessoas que têm condições de judicializar o assunto. Assim, os indivíduos que não dispõem de bom acesso à justiça, seja por falta de conhecimento ou de condições de contratar um advogado ou acionar a advocacia pública, não conseguem se proteger dos desmandos das operadoras.

Por isso, na nossa Proposição, trouxemos parte da jurisprudência vigente para o texto da Lei, mas de forma ampliada. Deixamos a regra de rescisão de planos coletivos mais rígida, proibindo a rescisão injustificada. Ademais, evidenciamos que, caso ocorra a rescisão contratual, a operadora deverá garantir a continuidade da assistência aos beneficiários em tratamento médico indispensável à própria sobrevivência ou incolumidade, até a efetiva alta, e aos beneficiários com transtornos globais de desenvolvimento, desde que arquem integralmente com o valor das mensalidades.

https://www1.folha.uol.com.br/mercado/2023/05/em-crise-planos-de-saude-rescindem-contratos-e-deixam-criancas-sem-tratamento.shtml



https://processo.stj.jus.br/repetitivos/temas_repetitivos/pesquisa.jsp? novaConsulta=true&tipo_pesquisa=T&cod_tema_inicial=1082&cod_tema_final=1082

Sala das Sessões, em de de 2024.

Deputada SIMONE MARQUETTO



