



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Federal Delegado Paulo Bilynskyj
Praça dos Três Poderes, Anexo IV, Gabinete 509
70160-900 - Brasília-DF

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

PROJETO DE LEI N. 221, DE 2015

(apensos os PLs 407/2015, 434/2015, 445/2015, 973/2015, 2452/2015, 438/2020, 2479/2021 e 5884/2023)

Acresce artigo à Lei 8.078, de 11 de setembro de 1990, Código de Defesa do Consumidor, para tipificar a obtenção de vantagem pelo encaminhamento de procedimentos, pela comercialização de medicamentos, órteses, próteses ou implantes de qualquer natureza.

Autor: Dep. Jô Moraes (PCdoB/MG)

Relator: Dep. Delegado Paulo Bilynskyj (PL/SP)

I. RELATÓRIO:

Trata-se de projeto visando tipificar a obtenção de vantagem pelo encaminhamento de procedimentos ou venda de itens associados à própria função. Em síntese, visa tipificar a conduta já vedada pelo Código de Ética Médica, em seu art. 68: “exercer a profissão com interação ou dependência de farmácia, indústria farmacêutica, óptica ou qualquer organização destinada à fabricação, manipulação, promoção ou comercialização de produtos de prescrição médica”.

A proposição foi distribuída às Comissões de Defesa do Consumidor, de Saúde e CCJC (esta última quanto ao mérito e nos termos do art. 54 do Regimento Interno). No curso da tramitação, recebeu diversos projetos apensados e os seguintes pareceres: (i) pela aprovação com substitutivo na Comissão de Defesa do Consumidor; e (ii) pela aprovação do projeto principal e dos PLs apensados nº 407/2015, 434/2015, 445/2015, 973/2015 e 2.452/2015, com substitutivo, bem como pela rejeição dos PLs nº 438/2020 e 2.479/2021, na Comissão de Saúde.

Recebo assim para análise da CCJC (mérito e art. 54 do RICD), em rito ordinário, sem emendas, apensado mais o PL 5884/2023.

Proposição sujeita à apreciação pelo Plenário. É a síntese do necessário.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Federal Delegado Paulo Bilynskyj
Praça dos Três Poderes, Anexo IV, Gabinete 509
70160-900 - Brasília-DF

II. VOTO DO RELATOR:

À CCJC compete, no caso, o exame quanto ao mérito e quanto à constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa da proposta nos termos do art. 54 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados.

Já sintetizado em relatório, passo a apreciar de forma individual os apensos.

1) Os PLs 407/2015, 434/2015, 445/2015 e 973/2015 são idênticos à proposição original, sendo superados.

2) O PL 2.452/2015, de autoria da CPI destinada a investigar a cartelização na fixação de preços de órteses e próteses, tipifica oferecer/prometer vantagem indevida ao profissional médico e também receber/aceitar a vantagem de fabricante ou distribuidor de dispositivo médico implantável para utilização de seus produtos/serviços. Pena de reclusão de 2 a 6 anos e multa.

A proposta ainda modifica o Código Penal para tipificar:

- I - a realização de tratamento terapêutico que sabe ser dispensável;
- II - a reutilização de dispositivo implantável sem autorização;
- III - como dano qualificado aquele causado mediante destruição ou inutilização de dispositivo implantável, se houver objetivo de obter vantagem;
- IV - o superfaturamento de dispositivo implantável;
- V - a chamada “fraude terapêutica” realizada judicialmente.

Por fim, estabelece como crime hediondo a fraude médica com resultado morte.

3) O PL 438/2020 tem o mesmo intento do projeto-capa, e ainda de tornar obrigatória a prescrição medicamentosa pelo nome do componente ativo.

4) O PL 2.479/2021 pretende tipificar a conduta farmacêutica de “persuadir” e “manipular” o cliente em benefício próprio.

5) O novo apenso, PL 5.884/2023, pretende tipificar a indução à aquisição de implantáveis, como os demais, a indução de compra de medicamento de marca específica, a indução à realização de exames ou procedimentos laboratoriais, o recebimento de vantagem por tais “indução”, tipificar ainda a fraude médica (tratamento desnecessário), a fraude na contratação de planos de saúde, no reembolso de despesas médico-hospitalares ou odontológicas, na emissão de recibos desse tipo de serviços, a





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Federal Delegado Paulo Bilynskyj
Praça dos Três Poderes, Anexo IV, Gabinete 509
70160-900 - Brasília-DF

“manipulação farmacêutica”, o dano qualificado aos dispositivos implantáveis, e tornar hediondo o crime de fraude médica com resultado morte, também à semelhança dos demais. Pois bem.

Desse modo, compete a esta Comissão debruçar-se sobre os efeitos constitucionais e legais dos Substitutivos apresentados nas Comissões de Saúde e de Defesa do Consumidor, de modo que teço agora minhas considerações.

O Projeto de Lei nº 221, de 2015, de autoria da Deputada Jô Moraes, propõe o acréscimo de dispositivo ao Código de Defesa do Consumidor com o objetivo de tipificar condutas relativas à obtenção de vantagens indevidas por profissionais de saúde pela indicação de procedimentos, medicamentos, órteses, próteses ou implantes. Na Comissão de Saúde, foi aprovado substitutivo que altera o Código Penal para instituir novos tipos penais voltados à repressão de fraudes médicas e hospitalares.

Esta Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC) deve, nos termos regimentais, examinar a matéria quanto à sua constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa. Entretanto, dada a natureza sancionatória da proposição — especialmente no que se refere ao direito penal —, é nosso dever também realizar uma análise material quanto à conformidade da proposta com os princípios constitucionais e os fundamentos do sistema jurídico penal brasileiro.

Desde logo, cumpre destacar que, embora o combate a práticas fraudulentas na saúde seja um objetivo legítimo e socialmente relevante, a abordagem adotada tanto no projeto original quanto nos substitutivos da Comissão de Saúde e na Comissão de Defesa do Consumidor padecem de vícios normativos, excessos de criminalização e equívoco na identificação do foco da responsabilização.

Em relação ao **substitutivo aprovado na Comissão de Saúde**, rejeitamos todos os dispositivos nele contidos, com base nas seguintes razões:

O artigo 132-A, que institui o crime de “corrupção em saúde”, é desnecessário, uma vez que as condutas nele descritas já se encontram tipificadas nos artigos 317 e 333 do Código Penal, que tratam da corrupção passiva e ativa.

O artigo 132-B, que criminaliza a reutilização de cateteres, órteses e próteses sem autorização sanitária, apresenta redação ambígua e incompatível com o princípio da taxatividade penal. A conduta descrita já é objeto de normatização e sanção administrativa pela Anvisa, e sua criminalização representaria violação ao princípio da intervenção mínima do Direito Penal.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Federal Delegado Paulo Bilynskyj
Praça dos Três Poderes, Anexo IV, Gabinete 509
70160-900 - Brasília-DF

As alterações propostas no artigo 171, incisos VII e VIII, são tecnicamente inadequadas. Entendo que o “superfaturamento de insumos” e a “fraude no reembolso de despesas médico-hospitalares” são formas de estelionato e falsidade ideológica já puníveis pelos tipos penais existentes. Inserir esses exemplos como incisos autônomos no artigo 171 promove apenas a redundância normativa, sem qualquer ganho punitivo efetivo.

Ademais, não vejo com bons olhos tipificar genericamente o ato de “superfaturar”, pois não há no texto o mínimo de precisão que possibilite aferir, com segurança jurídica, referido conceito de superfaturamento, razão pela qual reputo inadmissível o tal inc. VII do art. 171 proposto pelo Substitutivo.

O artigo 347-A, que propõe o tipo penal de “patrocínio de fraude terapêutica”, representa um dos pontos mais graves do substitutivo. Ao criminalizar o patrocínio judicial de demandas que visem ao fornecimento de medicamentos ou tratamentos de alto custo, o dispositivo ofende diretamente o direito fundamental de acesso à justiça, garantido pela Constituição Federal. Além disso, a redação subjetiva da norma abriria margem para criminalização de condutas legítimas ou fundadas em divergência técnico-médica, violando a segurança jurídica.

Em suma, o substitutivo aprovado pela Comissão de Saúde, apesar de possuir dispositivos compatíveis com a constituição, se mostra tecnicamente falho e juridicamente inadequado. Ademais, revela orientação política equivocada ao criminalizar preferencialmente os médicos, e não os planos de saúde que muitas vezes estimulam condutas abusivas para maximizar lucros, em detrimento dos consumidores e da sustentabilidade do sistema.

Já o substitutivo apresentado pela Comissão de Defesa do Consumidor segue a mesma linha de argumentação, que aprofunda o viés repressivo por meio da previsão de tipos penais específicos para condutas de desvio de finalidade na prescrição médica. Ambos os pareceres adotam uma abordagem convergente na identificação do risco à autonomia do consumidor, embora o tratamento normativo proposto — especialmente no que tange à criminalização — demande reflexão cautelosa quanto à efetividade das medidas sugeridas e sua compatibilidade com os princípios estruturantes do direito penal moderno.

A CDC propõe a criação de múltiplos tipos penais novos, como os crimes de “corrupção privada” (art. 2º), “fraude médica” (art. 132-A), “reutilização indevida de dispositivo médico implantável” (art. 132-B), “patrocínio de fraude terapêutica” (art. 347-A), além de alterações nos arts. 163 e 171 do Código Penal e da inclusão do art. 132-A, parágrafo único, na Lei dos Crimes Hediondos. Ainda que os objetivos de proteção ao





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Federal Delegado Paulo Bilynskyj
Praça dos Três Poderes, Anexo IV, Gabinete 509
70160-900 - Brasília-DF

consumidor sejam legítimos e relevantes, a criação de novos crimes deslocam o foco repressivo para o profissional da saúde, sem abordar adequadamente a cadeia econômica e os incentivos institucionais promovidos por operadoras e fornecedores.

Em síntese, reconhece-se que, assim como o PL 221/2015, tanto o substitutivo da Comissão de Defesa do Consumidor quanto o da Comissão de Saúde são dotados de constitucionalidade, juridicidade e foram redigidos segundo os parâmetros da boa técnica legislativa, conforme estabelece a Lei Complementar nº 95/1998.

No entanto, apesar da adequação formal, ambos os textos carecem de aprimoramento substancial quanto à definição do foco repressivo e à racionalidade do sistema penal proposto. A multiplicidade de tipos penais criados, com redações amplas, conceitos jurídicos indeterminados e possível sobreposição a infrações já reguladas por normas administrativas e éticas, compromete a efetividade da legislação e contraria os princípios da taxatividade, da proporcionalidade e da intervenção mínima do direito penal.

Por essas razões, propomos um novo substitutivo que concentra a responsabilização nas operadoras de planos de saúde, com medidas proporcionais, juridicamente sólidas e materialmente mais eficazes para enfrentar as práticas que motivaram a presente proposição legislativa. A proposta estrutura-se em três eixos:

1. **Repressão administrativa:** alteração da Lei nº 9.656/1998 para prever infrações administrativas praticadas por operadoras, com sanções proporcionais aplicáveis pela ANS, incluindo multa e suspensão de comercialização em caso de reincidência.
2. **Facilitação do reembolso direto ao prestador de serviços:** inclusão do art. 35-L à Lei nº 9.656/1998, com o objetivo de disciplinar o reembolso direto ao prestador de serviços de saúde, sem intermediação do beneficiário, quando houver previsão contratual. A medida visa ampliar a transparência e a eficiência nos fluxos assistenciais e financeiros da saúde suplementar, garantindo maior proteção ao consumidor e previsibilidade contratual.
3. **Repressão penal objetiva:** inclusão do art. 171-B no Código Penal, criminalizando condutas fraudulentas de operadoras, como a negativa injustificada de cobertura, a manipulação de parecer técnico e o uso de pretextos falsos para induzir tratamentos mais baratos e ineficazes. A criminalização dessas práticas reflete denúncias constantes, inclusive no contexto da CPI das Operadoras de Planos de Saúde, e visa desestimular comportamentos predatórios que colocam em risco a saúde do consumidor.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Federal Delegado Paulo Bilynskyj
Praça dos Três Poderes, Anexo IV, Gabinete 509
70160-900 - Brasília-DF

4. **Reforço do Direito do Consumidor:** acréscimo do art. 39-A ao Código de Defesa do Consumidor, tipificando como práticas abusivas a exigência de documentos desnecessários, a negativa de cobertura fora dos termos contratuais e a dificuldade artificial ao acesso de procedimentos.

Com isso, desloca-se o eixo da responsabilização para os verdadeiros agentes econômicos que geram desequilíbrios na relação contratual e assistencial. O substitutivo fortalece o papel da regulação, respeita os limites do direito penal e assegura maior proteção ao consumidor, sem onerar injustamente os profissionais da medicina.

Do ponto de vista da CCJC, a proposta apresentada pelo substitutivo ao Projeto de Lei nº 221/2015 se revela **meritória sob os critérios próprios desta Comissão.**

Diante do exposto, no âmbito desta Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, voto pela **CONSTITUCIONALIDADE, JURIDICIDADE E BOA TÉCNICA LEGISLATIVA** do Projeto de Lei n. 221, de 2015, dos Projetos de Lei apensados nº 407/2015, 434/2015, 445/2015, 973/2015, 2.452/2015, 438/2020, 2.479/2021 e 5.884/2023, e dos Substitutivos apresentados na CDC e na CSAUDE.

No mérito, voto pela **APROVAÇÃO** do Projeto de Lei 221, de 2015, na forma do Substitutivo apresentado. E pela **REJEIÇÃO** dos projetos de lei apensados nº 407/2015, 434/2015, 445/2015, 973/2015, 2.452/2015, 438/2020, 2.479/2021 e 5.884/2023, e dos Substitutivos apresentados na CDC e na CSAUDE.

Sala da Comissão, 17 de junho de 2025.

Deputado **DELEGADO PAULO BILYNSKYJ**
Relator





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Federal Delegado Paulo Bilynskyj
Praça dos Três Poderes, Anexo IV, Gabinete 509
70160-900 - Brasília-DF

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI N. 221, DE 2015

Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), e a Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor), para estabelecer sanções administrativas, civis e penais às operadoras de planos privados de assistência à saúde que praticarem condutas abusivas ou fraudulentas na cobertura contratual de serviços de saúde.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º A Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar acrescida dos seguintes artigos:

“**Art. 35-K.** Constitui infração administrativa, sujeita às sanções previstas nesta Lei, a conduta da operadora de plano privado de assistência à saúde que, por ação ou omissão:

I – induzir, promover ou tolerar, direta ou indiretamente, a reutilização de materiais médicos de uso único, sem autorização expressa de autoridade sanitária competente, quando exigível;

II – omitir-se no controle ou deixar de adotar mecanismos de prevenção e responsabilização por fraudes no processo de reembolso de despesas médico-hospitalares ou odontológicas;

III – dificultar ou inviabilizar o acesso do beneficiário às informações técnicas e contratuais necessárias para o exercício de escolhas livres e esclarecidas sobre seu tratamento de saúde;

IV – glosar, parcial ou totalmente, procedimentos, exames ou tratamentos realizados por prestadores de serviço sem apresentação prévia de justificativa técnica objetiva e sem a instauração de processo administrativo que assegure ao prestador o contraditório e a ampla defesa;

V – aplicar reajustes nos valores das mensalidades dos planos de saúde e deixar de repassar, de forma proporcional e justificada, valores equivalentes aos prestadores contratados, quando previsto contratualmente ou conforme diretrizes da ANS.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Federal Delegado Paulo Bilynskyj
Praça dos Três Poderes, Anexo IV, Gabinete 509
70160-900 - Brasília-DF

§ 1º A infração de que trata este artigo sujeita a operadora:

I – à multa de até R\$ 5.000.000,00 (cinco milhões de reais), conforme a gravidade da infração, o grau de reprovabilidade da conduta e a extensão do dano causado aos consumidores ou ao equilíbrio econômico do setor;

II – à obrigação de implementar medidas corretivas ou programas de integridade supervisionados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS);

III – à suspensão temporária da comercialização de planos de saúde, em caso de reincidência ou de descumprimento das determinações regulatórias.

§ 2º A aplicação das sanções previstas neste artigo observará o devido processo legal, o contraditório e a ampla defesa, nos termos da legislação vigente.

§ 3º Nos processos de mediação e decisão por juntas desempadoras previstos em lei ou em regulamento, a prevalência deverá ser conferida ao parecer técnico que se fundamente no material ou tratamento classificado como de maior eficácia terapêutica e melhor evidência científica, devidamente reconhecido por entidades técnicas e regulatórias nacionais ou internacionais.

Art. 35-L. Quando previsto no contrato, o reembolso de despesas assistenciais poderá ser efetuado diretamente ao prestador de serviços de saúde, sem a necessidade de intermediação financeira pelo beneficiário, mediante comprovação da prestação do serviço e da regularidade documental.

§ 1º A operadora deverá disponibilizar canal específico para que prestadores previamente credenciados ou autorizados possam requerer o reembolso direto, respeitados os prazos e limites contratuais.

§ 2º A adoção do reembolso direto ao prestador não exime a operadora do cumprimento de prazos máximos de análise e pagamento estabelecidos por regulamentação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

§ 3º O reembolso direto não poderá ser negado sob fundamento de





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Federal Delegado Paulo Bilynskyj
Praça dos Três Poderes, Anexo IV, Gabinete 509
70160-900 - Brasília-DF

conveniência administrativa da operadora quando houver previsão expressa no contrato ou instrumento de autorização.

§ 4º É vedada a exigência de pagamento prévio pelo beneficiário quando a operadora tenha conhecimento da realização do serviço e o prestador manifeste interesse na adoção do mecanismo previsto neste artigo.” (NR)

Art. 2º O Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), passa a vigorar acrescido do seguinte artigo:

“Art. 171-B. Fraude praticada por operadora de plano de saúde

Praticar, por parte de operadora de plano de saúde ou seus representantes legais, conduta fraudulenta com o fim de:

I – negar, retardar ou dificultar, injustificadamente, o fornecimento de tratamento, exame, medicamento ou procedimento médico indicado por profissional habilitado;

II – simular, ocultar ou omitir informação com o intuito de recusar cobertura contratual de forma ilícita;

III – induzir o usuário a aceitar tratamento alternativo com menor custo sob falsos pretextos de eficácia;

IV – recusar reembolso de despesas médico-hospitalares mediante alegações fraudulentas;

V – forjar ou manipular parecer técnico com o intuito de negar cobertura.

Pena: reclusão, de 3 (três) a 8 (oito) anos, e multa.” (NR)

Art. 3º A Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor), passa a vigorar acrescida do seguinte artigo:

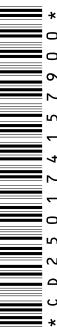
“Art. 39-A. É vedado ao fornecedor de serviços de assistência à saúde, sob pena de responsabilidade administrativa, civil e penal:

I – dificultar o acesso do consumidor a procedimentos médicos contratualmente previstos;

II – exigir documentos desnecessários para retardar autorização de cobertura;

III – negar cobertura sob fundamentos não previstos expressamente no contrato.

Parágrafo único. A infração às condutas deste artigo configura prática abusiva e sujeita o infrator às sanções previstas nos arts. 56 a 60 desta





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Federal Delegado Paulo Bilynskyj
Praça dos Três Poderes, Anexo IV, Gabinete 509
70160-900 - Brasília-DF

Lei, sem prejuízo da responsabilização penal específica.” (NR)

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

Sala da Comissão, 17 de junho de 2025.

Deputado **DELEGADO PAULO BILYNSKYJ**
Relator

