

**PROJETO DE LEI Nº , DE 2025**

(Do Sr. JONAS DONIZETTE)

Altera a Lei 9695 de 5 de junho de 1998, para dispor que beneficiários de plano de saúde não precisam reembolsar as operadoras por tratamentos garantidos em decisões liminares.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei 9.695, de 5 de junho de 1998 – que dispõe sobre os planos e seguros privados e assistência à saúde - para estabelecer que os beneficiários de planos de saúde não precisam reembolsar as operadoras por tratamentos garantidos por decisões liminares.

Art. 2º O art. 12 do Lei 9.695, de 5 de junho de 1998 , passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 12.....

§ 6º Os beneficiários de planos de saúde não precisam reembolsar as operadoras por tratamentos garantidos por decisões liminares, ainda que elas sejam revogadas posteriormente, salvo comprovada má-fé. (NR)

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

**JUSTIFICAÇÃO**

A proteção dos direitos dos consumidores no setor de saúde é uma questão fundamental para garantir o acesso igualitário e a dignidade dos indivíduos que dependem de planos de saúde para tratamento médico.

Essa proposição surge da necessidade de fortalecer a segurança jurídica e a proteção dos beneficiários diante das oscilações e



incertezas que permeiam o sistema judiciário. Decisões liminares são uma ferramenta essencial na busca de justiça rápida, permitindo que os pacientes tenham acesso imediato a tratamentos de saúde necessários.

Quando tais decisões são proferidas, os beneficiários tomam decisões baseadas na expectativa legítima de que seus direitos estão sendo respeitados. A obrigação de reembolsar valores, mesmo após a revogação da liminar, cria um ambiente de insegurança e desconfiança, além de desencorajar o exercício do direito à saúde.

A presente proposta prevê a inclusão de um parágrafo na Lei que trata sobre os planos de saúde para que se exclua a possibilidade de reembolso de medicamentos garantidos em decisões liminares, a não ser que se prove má-fé tendo por objetivo proteger os beneficiários de abusos por parte das operadoras de saúde, que muitas vezes tentam reverter decisões judiciais em detrimento da saúde dos seus clientes.

Esta medida é uma defesa essencial dos direitos dos consumidores, especialmente em um setor onde há uma clara assimetria de poder entre as operadoras e os beneficiários. Garantir que os beneficiários não sejam penalizados com reembolsos por decisões que buscavam proteger sua saúde é um incentivo para que mais pessoas busquem seus direitos legais. Isso não apenas facilita o acesso ao tratamento necessário, mas também promove uma cultura de respeito e confiança ao sistema de saúde.

Em questões de saúde, as urgências são muitas vezes imprevisíveis e não podem ser subestimadas. A revogação de uma liminar não deve ser um fator punitivo para o paciente que já enfrentava um momento crítico de sua vida. A dignidade do indivíduo deve ser sempre prioridade, e toda medida que vise protegê-la deve ser considerada e adotada.

A proposta representa um avanço significativo na proteção dos direitos dos beneficiários de planos de saúde, garantindo que estes possam acessar tratamentos essenciais sem a preocupação de reembolsar operadoras por decisões liminares que garantiram seus direitos, fortalecendo a justiça social e promovendo um sistema de saúde mais justo e equitativo.



Ressaltamos ainda, que o nosso entendimento vai no sentido de decisões judiciais; no ano de 2023, a 2ª Turma do Supremo Tribunal Federal proferiu um precedente ao afirmar que " não é dever legal a reposição de verbas recebidas de boa-fé para custear direitos fundamentais de natureza essencial". No caso, um medicamento sem registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) foi fornecido a uma paciente com amiotrofia espinhal progressiva, uma doença neurodegenerativa.

Posteriormente, o Tribunal de Justiça de São Paulo (TJSP) decidiu que a operadora, na verdade, não precisava ter fornecido o tratamento antes do registro do fármaco na Anvisa, que só ocorreu em agosto daquele ano. No Supremo, a 2ª Turma do STF dispensou a família da paciente de ressarcir o plano pelo gasto no período em que a medicação ficou sem registro (ARE 1319935).

Em outro caso, a paciente obteve uma decisão judicial favorável e o plano foi obrigado a custear um remédio importado contra o câncer. Depois disso, no entanto, o Superior Tribunal de Justiça (STJ), no Tema 990, decidiu que a operadora não é obrigada a pagar por medicamentos não registrados pela Anvisa. Assim, a decisão original foi revogada.

Por fim a ministra Cármen Lúcia, contudo, entendeu que a paciente não precisava reembolsar o plano pelo gasto. Segundo a magistrada, "devem ser preservadas a segurança jurídica e a proteção da confiança, além de assegurar-se o direito fundamental à saúde" (ARE 1454266).

O presente projeto de lei compartilha do entendimento da Ministra e tem por objetivo assegurar a segurança jurídica e o direito a saúde previsto em nossa Constituição. Diante do exposto, esperamos contar com o decisivo apoio dos nobres Pares para aprovação desta medida.

Sala das Sessões, em            de            de 2025.

Deputado JONAS DONIZETTE





Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD254928263300>  
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Jonas Donizette

