

PROJETO DE LEI Nº, DE 2011.

(DO SR CARLOS EDUARDO CADOCA)

Altera a Lei nº 9.656, de 03 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde”,

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Esta Lei suprime o inciso VII e acrescenta § 5º ao art. 10 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, a fim proibir limitação, imposta por cláusula de plano de saúde, ao fornecimento de prótese, órtese e seus acessórios, quando necessários à realização de procedimento cirúrgico.

Art. 2º. O art. 10 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigor com a seguinte redação:

Art. 10.

VI – fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar;

IX – tratamentos ilícitos ou antiéticos, assim definidos sob o aspecto médico, ou não reconhecidos pelas autoridades competentes;

.....

§ 5º É vedado o não fornecimento de prótese, órtese e seus acessórios, quando sua utilização for considerada indispensável e comprovadamente necessária ao sucesso da intervenção cirúrgica ou tratamento hospitalar decorrente dessa intervenção”. (NR)

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

JUSTIFICATIVA

A proposta em questão visa proteger o consumidor de eventuais cláusulas apresentadas em contratos de plano de saúde que, de forma dissimulada, impõe limitação de cobertura regularmente contratada. É o que se verifica em relação aos planos que oferecem cobertura da cirurgia, mas vetam o fornecimento de próteses e órteses como meio necessário para a realização do procedimento.

É certo que a amplitude do serviço prestado por um plano de saúde está diretamente condicionada à contraprestação financeira a que se propõe a arcar o contratante (consumidor). Contudo, não se pode admitir que restrições oriundas de uma contratação menos ampla impeçam o adimplemento de outras prestações devidas.

Isso significa que a seguradora poderá estabelecer cláusula que exclua o fornecimento de próteses e órteses não ligadas a atos cirúrgicos. O próprio art. 10, VII, da Lei nº 9.656/98, permite essa limitação. No entanto, ela será inaceitável quando a utilização desses instrumentos for o meio necessário para a realização de cirurgia ou procedimento pós-cirúrgico.

Em outras palavras, não faz sentido que o plano de saúde assegure a cobertura da intervenção cirúrgica ou dos tratamentos dela decorrentes, sem disponibilizar os recursos essenciais para essa finalidade.

Nesses casos em que a restrição é imposta de maneira velada, não resta dúvida de que a vontade do contrato. Afinal, seria impossível saber, de antemão, se determinados procedimentos exigem ou não a colocação de próteses ou órteses cuja cobertura é limitada pelo acordo firmado.

Por fim, cabe ressaltar que esse tem sido o entendimento reiterado pelo Superior Tribunal de Justiça – STJ, conforme se verifica por meio dos seguintes julgados, entre outros: REsp 873.226-ES, Rel. Min Luís Felipe Salomão, julgado em 8/2/2001; REsp 811.867/SP, Rel. Ministro Sidnei Beneti, julgado em

13/04/2010, DJ de 22/04/2010; REsp 735.168/RJ, Rel. Min Nancy Andrighi, julgado em 11/03/2008, DJ e 26/03/2008:

“DIREITO CIVIL. PLANO DE SAÚDE. CIRURGIA AUTORIZADA. AUSÊNCIA DE COBERTURA DA COLOCAÇÃO DE PRÓTESES INDISTENSÁVEIS PARA O SUCESSO DO PROCEDIMENTO.

I – É legal em contrato de plano de saúde a cláusula que limite os direitos do consumidor, desde que redigida com as cautelas exigidas pelo Código de Defesa do Consumidor.

2 – Entretanto, se a colocação de próteses é necessária para o tratamento cirúrgico autorizado pela seguradora, é abusiva a cláusula que prevê sua exclusão da cobertura.

Recurso Especial provido”.

(REsp 811.867/SP, Rel. Ministro Sidnei Beneti, julgado em 13/04/2010, DJ de 22/04/2010).

Diante do exposto e por se tratar de importante medida de proteção dos direitos do consumidor, solicito o apoio dos nobres pares para a aprovação deste projeto de lei.

Sala das Sessões, em de março de 2011.

Deputado CARLOS EDUARDO CADOCA

PSC/PE