



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

## **PROJETO DE LEI N.º 657, 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.

**DESPACHO:**

ÀS COMISSÕES DE:  
SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA E  
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

**APRECIAÇÃO:**

Proposição sujeita à apreciação conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

### **PUBLICAÇÃO INICIAL**

Art. 137, *caput* - RICD

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 02 de março de 2011.

**Deputado CARLOS EDUARDO CADOCÁ  
PSC/PE**

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA  
COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI**

**LEI N° 9.656, DE 3 DE JUNHO DE 1998**

Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde.

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA**

Faço saber que o CONGRESSO NACIONAL decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

.....

Art. 10. É instituído o plano-referência de assistência à saúde, com cobertura assistencial médico-ambulatorial e hospitalar, compreendendo partos e tratamentos, realizados exclusivamente no Brasil, com padrão de enfermaria, centro de terapia intensiva, ou similar, quando necessária a internação hospitalar, das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, respeitadas as exigências mínimas estabelecidas no art. 12 desta Lei, exceto: (*“Caput” do artigo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001*)

I - tratamento clínico ou cirúrgico experimental; (*Inciso com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001*)

II - procedimentos clínicos ou cirúrgicos para fins estéticos, bem como órteses e próteses para o mesmo fim;

III - inseminação artificial;

IV - tratamento de rejuvenescimento ou de emagrecimento com finalidade estética;

V - fornecimento de medicamentos importados não nacionalizados;

VI - fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar;

VII - fornecimento de próteses, órteses e seus acessórios não ligados ao ato cirúrgico; e (*Inciso com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001*)

VIII - (*Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001*)

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

X - casos de cataclismos, guerras e comoções internas, quando declarados pela autoridade competente.

§ 1º As exceções constantes dos incisos deste artigo serão objeto de regulamentação pela ANS. (*Parágrafo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001*)

§ 2º As pessoas jurídicas que comercializam produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei oferecerão, obrigatoriamente, a partir de 3 de dezembro de 1999, o plano-referência de que trata este artigo a todos os seus atuais e futuros consumidores. (*Parágrafo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001*) (*Vide ADIN nº 1.931-8, de 21/8/2003*)

§ 3º Excluem-se da obrigatoriedade a que se refere o § 2º deste artigo as pessoas jurídicas que mantêm sistemas de assistência à saúde pela modalidade de autogestão e as

pessoas jurídicas que operem exclusivamente planos odontológicos. (Parágrafo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001)

§ 4º A amplitude das coberturas, inclusive de transplantes e de procedimentos de alta complexidade, será definida por normas editadas pela ANS. (Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001)

Art. 10-A. Cabe às operadoras definidas nos incisos I e II do § 1º do art. 1º desta Lei, por meio de sua rede de unidades conveniadas, prestar serviço de cirurgia plástica reconstrutiva de mama, utilizando-se de todos os meios e técnicas necessárias, para o tratamento de mutilação decorrente de utilização de técnica de tratamento de câncer. (Artigo acrescido pela Lei nº 10.223, de 15/5/2001)

Art. 11. É vedada a exclusão de cobertura às doenças e lesões preexistentes à data de contratação dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei após vinte e quatro meses de vigência do aludido instrumento contratual, cabendo à respectiva operadora o ônus da prova e da demonstração do conhecimento prévio do consumidor ou beneficiário. (“Caput” do artigo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001)

Parágrafo único. É vedada a suspensão da assistência à saúde do consumidor ou beneficiário, titular ou dependente, até a prova de que trata o caput, na forma da regulamentação a ser editada pela ANS. (Parágrafo único acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2408/2001)

.....  
.....

**FIM DO DOCUMENTO**