



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 805, DE 2011

(Do Sr. Manato)

Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que "dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde".

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-7267/2002.

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Esta Lei altera o art. 10 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, a fim de tornar obrigatória a cobertura, por entidade prestadora de serviço de saúde, do procedimento cirúrgico denominado gastroplastia, nos casos que especifica.

Art. 2º. O art. 10 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar acrescido do seguinte § 5º:

“Art. 10.....

§ 5º. É vedada a exclusão de cobertura ao procedimento de gastroplastia e demais tratamentos relacionados ao diagnóstico de obesidade mórbida”. (NR)

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

J U S T I F I C A T I V A

A gastroplastia, também conhecida como cirurgia bariátrica ou de redução de estômago, é frequentemente recomendada para fins de tratamento de obesidade mórbida. Longe de ser um procedimento meramente estético ou emagrecedor, a cirurgia revela-se como meio de sobrevida de pessoas acometidas por um excessivo índice de massa corpórea (IMC).

Há que se entender que esse tipo de obesidade é considerado uma doença, nos termos da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, estabelecida pela Organização Mundial de Saúde. E pela sua gravidade compromete não apenas a condição e qualidade de vida atual dos indivíduos, como também a sua expectativa de sobrevida.

Ressalte-se ainda que, nos casos de obesidade mórbida, os métodos convencionais não cirúrgicos demonstram pouca eficácia quando utilizados

isoladamente. Por essa razão, a comunidade médica tem alertado para outras patologias diretamente relacionadas, tais como hipertensão arterial, doenças cardíacas e coronarianas, diabetes, apneia do sono e doenças articulares.

Ocorre que é comum encontrar pacientes que recebem o diagnóstico de obesidade mórbida, e, encaminhados para a realização de gastroplastia, se surpreendem com a falta de cobertura 'pelo plano de saúde contratado. Isso ocorre porque, em geral, essas entidades prestadoras de serviço de saúde alegam existir exclusão contratual relativa a procedimentos clínicos ou cirúrgicos referentes a "emagrecimento e/ou ganho de peso". Para tanto, invocam o disposto no artigo 10, IV, da Lei nº Lei nº 9.656/98.

É certo que o referido dispositivo exclui de cobertura os tratamentos para emagrecer; contudo tal exceção diz respeito aos gastos com finalidade estética. Logo, não pode a gastroplastia, destinada à recuperação da saúde de um paciente, ser enquadrada nessa excludente.

Nesse sentido, cumpre mencionar que a Agência Nacional de Saúde (ANS) editou a Resolução Normativa nº 211/2010, reconhecendo a gravidade dessa patologia e determinando a cobertura obrigatória nas hipóteses de cirurgia. A questão também tem sido objeto de debate jurídico, como se observa no julgamento do Recurso Especial nº 1.175.616-MT, em que o Superior Tribunal de Justiça manifestou-se favorável à inclusão da gastroplastia entre as prestações devidas pelos planos de saúde.

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

Sala das sessões, em 23 de março de 2011.

Deputado **MANATO**
PDT/ES

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

LEI Nº 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. [*\(Artigo acrescido pela Lei nº 10.223, de 15/5/2001\)*](#)

.....

.....

RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN Nº 211, DE 11 DE JANEIRO DE 2010

Atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que constitui a referência básica para cobertura assistencial mínima nos planos privados de assistência à saúde, contratados a partir de 1º de janeiro de 1999, fixa as diretrizes de atenção à saúde e dá outras providências.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, em vista do que dispõem o §4º do artigo 10 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, o inciso III do artigo 4º e inciso II do artigo 10, ambos da Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, a alínea “a” do inciso II do artigo 86 da Resolução Normativa – RN nº 197, de 16 de julho de 2009, em reunião realizada em 18 de dezembro de 2009, adotou a seguinte Resolução Normativa, e eu, Diretor-Presidente, determino a sua publicação.

CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Seção I Do Objeto

Art. 1º Esta Resolução atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que constitui a referência básica para cobertura mínima obrigatória da atenção à saúde nos planos privados de assistência a saúde, contratados a partir de 1º de janeiro de 1999, e naqueles adaptados conforme a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, na forma do Anexo desta Resolução Normativa.

Parágrafo único. Atualiza-se também o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde de Alta Complexidade – PAC, definido, para fins de cobertura, como procedimentos extraídos

do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, identificado no Anexo, que pode ser objeto de cobertura parcial temporária - CPT nos casos de doenças e lesões preexistentes - DLP, conforme o disposto em Resolução específica.

Art. 2º O Anexo desta Resolução lista os procedimentos e eventos de cobertura mínima obrigatória, respeitando-se a segmentação contratada.

ANEXO

PROCEDIMENTO	SUBGRUPO	GRUPO	CAPÍTULO	DD	AMB	HCD	HBO	PAC	DUT
ACONSELHAMENTO GENÉTICO	CONSULTAS, VISITAS HOSPITALARES OU ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES	PROCEDIMENTOS GERAIS	PROCEDIMENTOS GERAIS		AMB	HCD	HBO		
ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO EM HOSPITAL-DIA PSIQUIÁTRICO (COM DIRETRIZ DE UTILIZAÇÃO)	CONSULTAS, VISITAS HOSPITALARES OU ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES	PROCEDIMENTOS GERAIS	PROCEDIMENTOS GERAIS			HCD	HBO		DUT
	CONSULTAS, VISITAS HOSPITALARES								

ESOFAGECTOMIA DISTAL COM OU SEM TORACOTOMIA/ COM OU SEM LINFADENECTOMIA	ESÔFAGO	SISTEMA DIGESTIVO E ANEXOS	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E INVASIVOS			HCD	HBO		
ESOFAGOPLASTIA (COLOPLASTIA, GASTROPLASTIA)	ESÔFAGO	SISTEMA DIGESTIVO E ANEXOS	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E INVASIVOS			HCD	HBO		
ESOFAGORRAFIA	ESÔFAGO	SISTEMA DIGESTIVO E ANEXOS	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E INVASIVOS			HCD	HBO		

FIM DO DOCUMENTO