



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 2.645, DE 2011

(Do Sr. Alberto Filho)

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

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-1677/2011.

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

PUBLICAÇÃO INICIAL
Art. 137, caput - RICD

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º A presente lei destina-se a alterar a legislação sobre planos privados de assistência à saúde.

Art. 2º O art. 16 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar acrescido do seguinte inciso XIII:

“Art. 16

.....

XIII – endereços para correspondência e eletrônico, bem como telefones para contato, da Agência Nacional de Saúde Suplementar e dos órgãos de defesa do consumidor atuantes na respectiva Unidade da Federação ou Município.”

Art. 3º Esta lei entra em vigor após 90 (noventa) dias de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

São bastante corriqueiras as notícias que dão conta sobre abusos praticados pelas empresas de planos de saúde. Muitas vezes o consumidor não tem como se proteger das alegações das operadoras que visam impedir o gozo de um direito legalmente ou contratualmente assegurado.

Uma lei, evidentemente, não tem o dom de garantir, por si só, o gozo da plenitude dos direitos nela insculpidos. Para isso existem os órgãos de defesa do consumidor, de fiscalização e regulação e o próprio Poder Judiciário.

Ocorre que, em muitas circunstâncias, como no caso de necessidade prementes de saúde, não fica claro para o consumidor para pensar em qual a melhor estratégia para fazer valer seus direitos. Nessas ocasiões, é necessário que ele se remeta aos serviços de defesa do consumidor ou, no caso específico dos planos de saúde, à Agência Nacional de Saúde Suplementar –

ANS -, que mantêm telefones de ligação gratuita para orientar e receber reclamações dos beneficiários de contratos do setor supletivo.

Assim, propomos que nos contratos firmados entre operadoras e consumidores, constem os endereços de correspondência e eletrônicos e os

telefones da ANS e dos órgãos de defesa do consumidor (PRONCONs, DECONs etc.), com vistas a facilitar o contato e garantir a correta e pronta orientação.

Esta proposição foi apresentada pelo ex-deputado federal Luiz Bassuma, na legislatura anterior a esta e, por sua solicitação, assumo a autoria reapresentando este importante projeto de lei que, se aprovado, beneficiará os titulares de planos de saúde em suas necessidades de informações urgentes e necessárias ao pronto atendimento pelas empresas deste setor.

Ante o exposto, e certo da justeza e grande alcance social desta proposição, esperamos contar com o apoio de nossos ilustres Pares para sua transformação em norma jurídica.

Sala das Sessões, em 08 de novembro de 2011.

**Deputado Federal ALBERTO FILHO
PMDB/MA**

**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. 16. Dos contratos, regulamentos ou condições gerais dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei devem constar dispositivos que indiquem com clareza: (*“Caput” do artigo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001*)

I - as condições de admissão;

II - o início da vigência;

III - os períodos de carência para consultas, internações, procedimentos e exames;

IV - as faixas etárias e os percentuais a que alude o caput do art. 15;

V - as condições de perda da qualidade de beneficiário; (*Inciso com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001*)

VI - os eventos cobertos e excluídos;

VII - o regime, ou tipo de contratação:

a) individual ou familiar;

b) coletivo empresarial; ou

c) coletivo por adesão; (*Inciso com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001*)

VIII - a franquia, os limites financeiros ou o percentual de co-participação do consumidor ou beneficiário, contratualmente previstos nas despesas com assistência médica, hospitalar e odontológica; (*Inciso com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001*)

IX - os bônus, os descontos ou os agravamentos da contraprestação pecuniária;

X - a área geográfica de abrangência; (*Inciso com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001*)

XI - os critérios de reajuste e revisão das contraprestações pecuniárias.

XII - número de registro na ANS. (*Inciso acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001*)

Parágrafo único. A todo consumidor titular de plano individual ou familiar será obrigatoriamente entregue, quando de sua inscrição, cópia do contrato, do regulamento ou das condições gerais dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º, além de material explicativo que descreva, em linguagem simples e precisa, todas as suas características, direitos e obrigações. (*Parágrafo único acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001*)

Art. 17. A inclusão como contratados, referenciados ou credenciados dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, de qualquer entidade hospitalar, implica compromisso para com os consumidores quanto à sua manutenção ao longo da vigência dos contratos. (*“Caput” do artigo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001*)

§ 1º É facultada a substituição de entidade hospitalar, a que se refere o caput deste artigo, desde que por outro equivalente e mediante comunicação aos consumidores e à ANS com trinta dias de antecedência, ressalvados desse prazo mínimo os casos decorrentes de rescisão por fraude ou infração das normas sanitárias e fiscais em vigor. (*Parágrafo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001*)

§ 2º Na hipótese de a substituição do estabelecimento hospitalar a que se refere o § 1º ocorrer por vontade da operadora durante período de internação do consumidor, o estabelecimento obriga-se a manter a internação e a operadora, a pagar as despesas até a alta hospitalar, a critério médico, na forma do contrato. (*Parágrafo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001*)

§ 3º Exetuam-se do previsto no § 2º os casos de substituição do estabelecimento hospitalar por infração às normas sanitárias em vigor, durante período de internação, quando a operadora arcará com a responsabilidade pela transferência imediata para outro estabelecimento equivalente, garantindo a continuação da assistência, sem ônus adicional para o consumidor. (*Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001*)

§ 4º Em caso de redimensionamento da rede hospitalar por redução, as empresas deverão solicitar à ANS autorização expressa para tanto, informando: (*Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001*)

I - nome da entidade a ser excluída; (Inciso acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001)

II - capacidade operacional a ser reduzida com a exclusão; (Inciso acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001)

III - impacto sobre a massa assistida, a partir de parâmetros definidos pela ANS, correlacionando a necessidade de leitos e a capacidade operacional restante; e (Inciso acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001)

IV - justificativa para a decisão, observando a obrigatoriedade de manter cobertura com padrões de qualidade equivalente e sem ônus adicional para o consumidor. (Inciso acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001)

.....

.....

FIM DO DOCUMENTO