



SENADO FEDERAL
COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS
SECRETARIA DA COMISSÃO

TEXTO FINAL

PROJETO DE LEI Nº 2708, DE 2019

Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, para tornar obrigatória a cobertura de internação domiciliar pós-hospitalar, no plano-referência e no plano que inclua internação hospitalar.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O inciso I do caput do art. 1º da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 1º**

I – Plano Privado de Assistência à Saúde: prestação continuada de serviços ou cobertura de custos assistenciais a preço pré ou pós estabelecido, por prazo indeterminado, com a finalidade de garantir, sem limite financeiro, a assistência à saúde, pela faculdade de acesso e atendimento por profissionais ou serviços de saúde, livremente escolhidos, integrantes ou não de rede credenciada, contratada ou referenciada, visando ao atendimento médico e odontológico e à assistência ambulatorial, hospitalar e domiciliar pós-hospitalar, a serem pagos integral ou parcialmente às expensas da operadora contratada, mediante reembolso ou pagamento direto ao prestador, por conta e ordem do consumidor.
.....” (NR)

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

“**Art. 10.** É instituído o plano-referência de assistência à saúde, com cobertura assistencial médico-ambulatorial, hospitalar e domiciliar pós-hospitalar, compreendendo partos e tratamentos, realizados exclusivamente no Brasil, com padrão de enfermagem, centro de terapia intensiva, ou similar, quando necessária a internação hospitalar, das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à



SENADO FEDERAL
COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS
SECRETARIA DA COMISSÃO

Saúde, da Organização Mundial da Saúde, respeitadas as exigências mínimas estabelecidas no art. 12 desta Lei, exceto:

.....

VI – fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar não inserido na modalidade de internação domiciliar pós-hospitalar, ressalvado o disposto nas alíneas ‘c’ do inciso I e ‘g’ do inciso II do art. 12 desta Lei;

.....

§ 12 A internação domiciliar pós-hospitalar prevista no inciso II do art. 12 desta Lei ocorrerá somente por indicação médica e com a expressa concordância do paciente, quando este for capaz de dar o seu consentimento, ou de sua família, mediante assinatura de termo de consentimento informado.” (NR)

Art. 3º O inciso II do caput do art. 12 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 12.**
.....

II – quando incluir internação hospitalar:

a) cobertura de internação hospitalar e internação domiciliar pós-hospitalar, vedada a limitação de prazo, valor máximo e quantidade, em clínicas básicas e especializadas, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina, admitindo-se a exclusão dos procedimentos obstétricos;

.....

c) cobertura de despesas referentes a honorários médicos e a serviços gerais de enfermagem e alimentação, durante internação hospitalar, e a honorários médicos e a serviços prestados por outros profissionais de saúde e prescritos pelo médico assistente, durante internação domiciliar pós-hospitalar;

d) cobertura de exames complementares indispensáveis para o controle da evolução da doença e elucidação diagnóstica, fornecimento de medicamentos, anestésicos, gases medicinais, transfusões e sessões de quimioterapia e radioterapia, conforme prescrição do médico assistente, realizados ou ministrados



SENADO FEDERAL
COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS
SECRETARIA DA COMISSÃO

durante o período de internação hospitalar e de internação domiciliar pós-hospitalar;

e) cobertura de toda e qualquer taxa, incluindo materiais utilizados, assim como da remoção do paciente, comprovadamente necessária ou prescrita, para outro estabelecimento hospitalar, e, no caso de internação domiciliar pós-hospitalar, do estabelecimento hospitalar para o domicílio ou do domicílio para o estabelecimento hospitalar, dentro dos limites de abrangência geográfica previstos no contrato, em território brasileiro;

f) cobertura de despesas de acompanhante de paciente menor de dezoito anos em internação hospitalar e de despesas com cuidador de paciente em internação domiciliar pós-hospitalar;

.....” (NR)

Art. 4º Esta Lei entra em vigor cento e oitenta dias após a data de sua publicação.

Sala da Comissão, 27 de agosto de 2025.

Senador MARCELO CASTRO, Presidente