

PARECER N° , DE 2016

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 480, de 2015, do Senador Marcelo Crivella, que *altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), e a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 (Lei dos Planos de Saúde), para considerar abusiva a cláusula contratual que estabeleça autorização prévia como condição para a realização de atendimento de saúde e para tipificar o crime de condicionar atendimento de saúde à exigência de autorização prévia da operadora do plano de saúde.*

Relator: Senador **PAULO PAIM**

I – RELATÓRIO

Vem à Comissão de Assuntos Sociais (CAS), o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 480, de 2015, de autoria do Senador Marcelo Crivella, que altera o Código Penal e a Lei dos Planos Privados de Assistência à Saúde para tipificar como crime e considerar como cláusula contratual abusiva a exigência de autorização prévia da operadora para a realização de quaisquer atendimentos cobertos por planos privados de assistência à saúde.

Com esse objetivo, o art. 1º do Projeto acrescenta ao Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), o art. 135-B, para incluir no Código o crime de *condicionamento de atendimento de saúde*, tipificado da seguinte forma: *exigir, o representante, o funcionário, o gerente ou o diretor de operadora de plano de saúde ou de prestador de serviço de saúde, do beneficiário de plano privado de assistência à saúde, a obtenção de autorização prévia como condição para a realização de*

qualquer atendimento de saúde coberto pelo plano, inclusive internações, consultas, exames e procedimentos.

A pena proposta para esse crime é de *detenção, de três meses a um ano, e multa*. Se, da recusa de atendimento, resulta lesão corporal grave ou morte, a pena pode ser aumentada em metade ou triplicada, respectivamente, conforme estabelece o parágrafo único do art. 135-B a ser acrescentado ao Código Penal.

O art. 2º do PLS acresce um § 2º ao art. 16 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, renomeando o atual parágrafo único como § 1º, para determinar que é *abusiva a cláusula contratual que estabeleça autorização prévia como condição para a realização de qualquer atendimento de saúde, inclusive internações, consultas, exames e procedimentos*.

A cláusula de vigência, contemplada pelo art. 3º, prevê que a lei originada do projeto entre em vigor na data de sua publicação.

O art. 4º, por fim, revoga o inciso III do § 2º do art. 17-A da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. Esse dispositivo obriga o contrato do plano ou seguro privado de assistência à saúde a estabelecer com clareza, entre as condições para a sua execução, *a identificação dos atos, eventos e procedimentos médico-assistenciais que necessitem de autorização administrativa da operadora*.

Na justificação, o eminent autor do projeto relembra o caso do então Secretário de Recursos Humanos do Ministério do Planejamento, que, em janeiro de 2012, morreu de infarto agudo do miocárdio após ter seu atendimento recusado em dois hospitais de Brasília pelo fato de não ter podido fornecer um cheque-caução para garantir o atendimento.

Ele assinala que *esse caso emblemático causou grande comoção popular e desencadeou ampla discussão na mídia e no Parlamento, culminando, em 28 de maio de 2012, com a sanção da Lei nº 12.653, de iniciativa do Poder Executivo, que tipifica o crime de condicionar atendimento médico-hospitalar emergencial a qualquer garantia*. E ressalta que a Resolução nº 44 da Agência Nacional de Saúde

Suplementar (ANS) já proibia esta prática desde 2003, mas era desrespeitada pelos hospitais.

Segundo o autor, o novo tipo penal, que acrescentou o artigo 135-A ao Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), recebeu a denominação legal de “condicionamento de atendimento médico-hospitalar emergencial”, sendo inserido no Capítulo III – “Da periclitação da vida e da saúde”, do Título I.

Em sua opinião, a criação desse tipo penal inaugurou uma nova etapa de responsabilização, agora no âmbito penal, de práticas que prejudicam o consumidor, notadamente quando em situação de vulnerabilidade, como é o caso da pessoa doente.

Dessa forma, ele defende que esse mesmo princípio seja aplicado à exigência de autorização prévia por parte da operadora para a realização de procedimentos cobertos por planos privados de assistência à saúde.

Apresentados seu conteúdo e a justificação para sua apresentação, destacamos que o PLS nº 480, de 2015, foi distribuído à apreciação da CAS e da Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ) – à qual caberá a decisão terminativa – e não recebeu emendas.

II – ANÁLISE

Cabe à CAS, com base no inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal, opinar sobre proposições que digam respeito à proteção e defesa da saúde.

No que tange a esse ponto de vista, julgamos que a proposição é altamente meritória, pois representa uma garantia de proteção e defesa da saúde dos beneficiários de planos privados de saúde.

Entendemos que é justo garantir às pessoas que contribuem mensalmente para um plano de saúde o direito de simplesmente utilizá-lo nos momentos em que necessitem de qualquer tipo de assistência coberta pelo referido plano.

Nos tempos atuais, em que a disponibilidade eletrônica de informações atingiu seu ápice, nada justifica a necessidade de exigir que a operadora autorize previamente a realização do procedimento: por meio dos dados dos beneficiários de cada plano e da consulta a sistemas informatizados, os prestadores de serviços podem checar, instantaneamente, se o procedimento é ou não é coberto.

Dessa forma, entendemos que as alterações sugeridas na Lei dos Planos e Seguros Privados de Assistência à Saúde são necessárias para proibir a exigência de autorização prévia por parte da operadora.

Concordamos com o autor do projeto de que essa prática é prejudicial, pois causa grande transtorno ao paciente e dificulta a obtenção de um serviço que é de seu direito e pelo qual já pagou antecipadamente.

Quanto à intenção de caracterizar essa exigência como crime, alterando nosso Código Penal, parece-nos uma medida exagerada criar uma tipificação penal para a exigência de autorização prévia da operadora nos casos não-emergenciais, em que a vida ou a integridade física do beneficiário não se encontra em situação de risco iminente. No entanto, limitar a tipificação penal aos casos emergenciais irá equiparar o texto do dispositivo à redação do art. 135-A do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), denominado como “condicionamento de atendimento médico-hospitalar emergencial” e mencionado na justificação do PLS nº 480, de 2015. Por isso, propomos suprimir o art. 1º da proposição. Não obstante, entendemos que a CCJ é o fórum adequado para melhor analisar essa parte do projeto em análise.

Consideramos, ademais, que a redação da proposta merece outros aprimoramentos. Em vez de determinar que é *abusiva a cláusula contratual que estabeleça autorização prévia como condição para a*

realização de qualquer atendimento de saúde, inclusive internações, consultas, exames e procedimentos, entendemos que é mais apropriado vedar a exigência dessa autorização prévia em relação a quaisquer atendimentos cobertos pelo plano, de forma a evitar a possibilidade de as operadoras deixarem de explicitá-la nos contratos mas continuarem a exigir autorização durante os trâmites burocráticos necessários para o atendimento.

Por fim, entendemos que esta é a oportunidade adequada para explicitar na Lei dos Planos Privados de Assistência à Saúde o entendimento, já consolidado na jurisprudência brasileira, de que é abusiva a negativa de cobertura a qualquer internação, consulta, procedimento, tratamento, medicamento ou material considerado essencial para preservar a saúde ou a vida do paciente. Por essa razão, nossa proposta altera a redação do art. 10 da Lei nº 9.656, de 1998, modificando os incisos VI e VII de seu *caput* e seu §1º.

III – VOTO

Votamos, portanto, pela **aprovação** do PLS nº 480, de 2015, com as seguintes emendas:

EMENDA N°

Dê-se à ementa do Projeto de Lei do Senado nº 480, de 2015, a seguinte redação:

“Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que ‘dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde’, com o objetivo de tornar obrigatória a cobertura de qualquer internação, consulta, exame, procedimento, tratamento, medicamento ou material considerado essencial para preservar a saúde ou a vida do consumidor ou beneficiário e de vedar a exigência de autorização prévia da operadora como requisito para a realização de atendimento de saúde.”

EMENDA N°

Suprime-se o art. 1º do Projeto de Lei do Senado nº 480, de 2015, renumerando-se os artigos subsequentes.

EMENDA N°

Dê-se ao art. 2º do Projeto de Lei do Senado nº 480, de 2015, renumerado como art. 1º, a seguinte redação:

“Art. 1º Os arts. 10 e 16 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passam a vigorar com a seguinte redação, por meio da qual se acrescenta o § 2º ao art. 16 e se renomeia seu atual parágrafo único como § 1º:

‘Art. 10.

.....
VI – fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, ressalvado o disposto no § 1º deste artigo e nas alíneas ‘c’ do inciso I e ‘g’ do inciso II do art. 12;

.....
VII – fornecimento de próteses, órteses e seus acessórios não ligados ao ato cirúrgico, ressalvado o disposto no § 1º deste artigo;

.....
§ 1º As exceções constantes dos incisos deste artigo serão objeto de regulamentação pela ANS, restando obrigatória a cobertura, nos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, respeitada a segmentação prevista no art. 12, de qualquer internação, consulta, exame, procedimento, tratamento, medicamento ou material considerado essencial para preservar a saúde ou a vida do consumidor ou beneficiário.

.....’ (NR)

'Art. 16.

§ 1º

§ 2º É vedada a exigência de qualquer tipo de autorização prévia da operadora como condição para a realização de internações, consultas, exames, procedimentos ou tratamentos cobertos pelo contrato, nos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei.”” (NR)

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator