

Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998	Projeto de Lei do Senado nº 165, de 2011
	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 dispor sobre o descredenciamento de prestador ou de profissional de saúde.
	O CONGRESSO NACIONAL decreta:
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. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)	“Art. 17. A inclusão como contratado, referenciado ou credenciado, por operadoras dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, de qualquer prestador de serviço ou profissional de saúde, implica compromisso para com os consumidores quanto à sua manutenção como tal ao longo da vigência dos contratos.
§ 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. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)	§ 1º É facultada a substituição de prestador de serviço de saúde, desde que por outro equivalente e mediante comunicação aos titulares dos planos afetados pela substituição e à ANS com cento e oitenta dias de antecedência, ressalvados desse prazo mínimo os casos decorrentes de rescisão por fraude, infração das normas sanitárias e fiscais em vigor, e casos excepcionais, mediante autorização da ANS.
§ 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. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)	§ 2º Na hipótese da substituição de estabelecimento hospitalar por vontade da operadora durante o período de internação de beneficiário, 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.
§ 4º Em caso de redimensionamento da rede hospitalar por redução, as empresas deverão solicitar à ANS autorização expressa para tanto, informando: (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)	§ 4º Em caso de redimensionamento da rede de serviços de saúde por redução, as empresas deverão solicitar à ANS autorização expressa para tanto, informando:
III - impacto sobre a massa assistida, a partir de parâmetros definidos pela ANS, correlacionando a necessidade de leitos e a capacidade operacional restante; e (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)	III – impacto sobre a massa assistida, a partir de parâmetros definidos pela ANS, inclusive correlacionando a necessidade de leitos hospitalares e a capacidade operacional remanescente;” (NR)
	Art. 2º O art. 18 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, com a redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24 de agosto de 2001, passa a vigorar com a seguinte redação:

Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998	Projeto de Lei do Senado nº 165, de 2011
<p>Art. 18. A aceitação, por parte de qualquer prestador de serviço ou profissional de saúde, da condição de contratado, credenciado ou cooperado de uma operadora de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, implicará as seguintes obrigações e direitos: (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)</p> <p>.....</p>	<p>“Art. 18. A aceitação, por parte de qualquer prestador de serviço ou profissional de saúde, da condição de contratado, credenciado, referenciado ou cooperado de uma operadora de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, implicará as seguintes obrigações e direitos:</p> <p>.....</p>
	<p>IV – a vedação ao desligamento de profissional de saúde, feito pela operadora, exceto por decisão motivada e justa, garantindo-se o direito de ampla defesa e do contraditório no processo administrativo de desligamento;</p>
	<p>V – a comunicação, com antecedência mínima de cento e oitenta dias, da decisão de desligamento voluntário do profissional de saúde à operadora a qual está vinculado; e a disponibilização dos dados clínicos em seu poder aos seus pacientes, a qualquer tempo, a fim de garantir-lhes a continuidade do tratamento;</p>
	<p>VI – a informação aos titulares, por parte da operadora, dos desligamentos de prestadores de serviço ou de profissionais de saúde, atendo-se aos prazos previstos nesta Lei, respeitando-se, em qualquer caso, o prazo mínimo de cento e oitenta dias.</p>
<p>Parágrafo único. A partir de 3 de dezembro de 1999, os prestadores de serviço ou profissionais de saúde não poderão manter contrato, credenciamento ou referenciamento com operadoras que não tiverem registros para funcionamento e comercialização conforme previsto nesta Lei, sob pena de responsabilidade por atividade irregular. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)</p>	<p>§ 1º Os prestadores de serviço ou profissionais de saúde não poderão manter contrato, credenciamento ou referenciamento com operadoras que não tiverem registros para funcionamento e comercialização conforme previsto nesta Lei, sob pena de responsabilidade por atividade irregular.</p>
	<p>§ 2º A vedação de que trata o inciso IV aplica-se também às pessoas jurídicas compostas por no máximo dois sócios, sendo um deles obrigatoriamente profissional de saúde, constituídas com o objetivo de prestação de serviços de assistência à saúde, desde que estes não sejam executados por terceiros.” (NR)</p>
	<p>Art. 3º Esta Lei entra em vigor no prazo de cento e oitenta dias a contar da data da sua publicação.</p>