



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Deputado Federal FILIPE BARROS

Medida Provisória 1.067, de 2 de setembro de 2021

Altera a Lei nº 9.956, de 3 de julho de 1998, para dispor sobre o processo de atualização de coberturas no âmbito da saúde complementar.

Emenda aditiva nº de 2021

Art. 1º. Inclua-se o art. 1º-A na Medida Provisória 1.067 de 2021:

Art. 1º-A. O art. 12 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 12.....

.....
.....



CD/21731.04502-00

II – quando incluir internação hospitalar:

.....

h) cobertura de medicamentos, de uso contínuo ou não, ou tratamentos receitados pelos médicos do Sistema Único de Saúde – SUS e pelas redes de atendimento do plano ou seguro privado de assistência à saúde, independente de o medicamento ou tratamento estar ou não incluído na lista ofertado pelo Sistema Único de Saúde - SUS.

.....

.....(NR)”

§ 5º O fornecimento previsto nas alíneas ‘c’ do inciso I, ‘g’ e “h”, do inciso II deste artigo dar-se-á, por meio de rede própria, credenciada, contratada ou referenciada, diretamente ao paciente ou ao seu representante legal, podendo ser realizado de maneira fracionada por ciclo, observadas as normas estabelecidas pelos órgãos reguladores e de acordo com prescrição médica.

§ 6º Caso o medicamento ou o tratamento indicado não tenha autorização da Agência Nacional de Saúde – ANVISA ou não tenha sido incorporado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde – Conitec,

§ 7º O fornecimento, previsto no § 6º, dependerá da apresentação de laudo médico fundamentado e circunstanciado expedido por médico que assiste o paciente, da imprescindibilidade ou necessidade do medicamento, assim como



da ineficácia, para o tratamento da moléstia, dos fármacos fornecidos pelo SUS.

§ 8º A responsabilidade para elaboração do laudo médico previsto nos parágrafos 6º e 7º é do plano ou seguro privado de assistência à saúde, que o providenciaria e arcará com eventuais custos a ele inerentes.

§ 9º O fornecimento de medicamento ou tratamento previstos na alínea “h” do inciso II deste artigo não afasta a possibilidade de exercício de direito de regresso contra o Sistema Único de Saúde – SUS, que poderá ser acionado pelo plano ou seguro privado de assistência à saúde para o ressarcimento de eventuais custos.

FILIPPE BARROS

Deputado Federal (PSL-PR)

JUSTIFICAÇÃO

O direito à saúde, que envolve de modo indissociável o acesso às terapias direcionadas à manutenção e recuperação da saúde, sempre foi reconhecido como um dos principais direitos humanos, tendo em vista sua íntima vinculação com a proteção da dignidade e da vida humanas. Somente após a instauração do tratamento demandado que o ciclo da atenção se aprimora, ainda que não esteja completo, pois



não se esgota no início do tratamento, mas somente após o restabelecimento da saúde. O acompanhamento da terapia, assim, também constitui etapa essencial na proteção do ser humano.

Apesar da relevância do acesso aos medicamentos na garantia do direito à saúde e à vida, a lei que disciplina a saúde suplementar e os planos e seguros privados de saúde não traz o fornecimento de medicamentos como direito de seus beneficiários. Entendo que essa lacuna precisa ser corrigida para que a proteção da saúde daqueles que recorrem ao sistema suplementar seja obtida em sua plenitude.

Dessa forma, considero uma medida de justiça com todos os brasileiros que buscam o sistema de saúde suplementar para proteger sua própria saúde, que investem parcela significativa de sua renda no financiamento dos planos e seguros saúde, mas tem um acesso parcial nessa proteção, uma proteção incompleta. Tendo em vista o aprimoramento do sistema suplementar, conclamo meus pares no sentido do acolhimento da presente proposição.

Sala das Sessões, em de de 2021.

Deputado FILIPE BARROS
(PSL/PR)

