



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete da Senadora **ANA PAULA LOBATO**

## **PARECER Nº       , DE 2023**

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei nº 6.040, de 2019, do Senador Veneziano Vital do Rêgo, que *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 garantir que as mulheres que estejam até na 18ª semana de gestação que contratem planos de saúde hospitalares com cobertura obstétrica tenham direito a atendimento integral, inclusive à realização de cirurgias, em caso de necessidade de assistência médica hospitalar decorrente da condição gestacional em situações de urgência.*

Relatora: Senadora **ANA PAULA LOBATO**

### **I – RELATÓRIO**

O Projeto de Lei (PL) nº 6.040, de 2019, do Senador Veneziano Vital do Rêgo, que *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 garantir que as mulheres que estejam até na 18ª semana de gestação que contratem planos de saúde hospitalares com cobertura obstétrica tenham direito a atendimento integral, inclusive à realização de cirurgias, em caso de necessidade de assistência médica hospitalar decorrente da condição gestacional em situações de urgência*, submete-se ao exame desta Comissão de Assuntos Sociais (CAS), para decisão em caráter terminativo.

A proposição é composta por três artigos. O primeiro deles delimita o escopo do diploma legal que se pretende editar, reproduzindo o teor da ementa. O art. 2º acrescenta parágrafo ao art. 35-C da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 (Lei dos Planos de Saúde), para permitir que as mulheres





**SENADO FEDERAL**  
**Gabinete da Senadora ANA PAULA LOBATO**

contratem plano de saúde com cobertura obstétrica já com a gravidez em curso (até a 18ª semana de gestação) e, mesmo assim, estejam isentas do cumprimento de carência para “assistência médica hospitalar decorrente da condição gestacional em situações de urgência”.

A cláusula de vigência – art. 3º – determina que a lei decorrente do PL passará a vigor em 180 dias após a sua publicação.

Na justificação da proposta, o autor traça um breve histórico da regulação do mercado de planos de saúde no País, destacando os avanços decorrentes da edição da Lei dos Planos de Saúde, especialmente no tocante à limitação dos prazos de carência. Ressalta, contudo, que em relação à assistência obstétrica, persiste uma situação de injustiça e, mesmo, de atentado à “dignidade da pessoa humana”. O autor informa que, antes de decorridos 180 dias da assinatura do contrato, o atendimento de urgência a que tem direito a gestante limitar-se-á às 12 primeiras horas. Após esse período, cessa a responsabilidade da operadora pela cobertura do evento. Conclui o autor da proposição que “com a redução da carência relacionada ao processo gestacional, mais mulheres poderão vincular-se aos planos de assistência à saúde, com a certeza de que não serão deixadas à própria sorte nos momentos de maior necessidade.”

A matéria foi previamente analisada pela Comissão de Assuntos Econômicos (CAE), onde recebeu parecer pela aprovação, com emenda que, para a fruição do benefício legal, restringiu o limite máximo da idade gestacional para a contratação do plano de saúde para 12 semanas. A relatora do PL nº 6.040, de 2019, na CAE, justifica a emenda apresentada com o argumento de que esta geraria “um incentivo maior ao início do acompanhamento pré-natal o quanto antes, que deve ocorrer preferencialmente até a décima segunda semana de gestação, para reduzir riscos e situações de urgência.”

## **II – ANÁLISE**

A competência da CAS para apreciar e decidir terminativamente sobre o PL nº 6.040, de 2019, está fundamentada no Regimento Interno do Senado Federal (RISF), respectivamente, no inciso II do art. 100 – segundo o qual incumbe à Comissão opinar sobre proteção e defesa da saúde e sobre





**SENADO FEDERAL**  
Gabinete da Senadora **ANA PAULA LOBATO**

matérias de competência do SUS –, e no inciso I do art. 91 – que especifica a atribuição das comissões permanentes do Senado Federal de discutir e votar matérias, dispensada a competência do Plenário. Em vista do caráter terminativo da decisão, cabe a este colegiado apreciar, também, os aspectos relativos à constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa da proposição. De outro turno, os aspectos econômicos e financeiros da matéria já foram examinados quando de sua apreciação pela CAE.

Passemos, então, à análise do mérito da proposição.

Concordamos integralmente com o posicionamento da CAE, no sentido de que a matéria merece prosperar. Conforme muito bem explanado pelo autor na justificação da proposta, a limitação – totalmente desarrazoada, ressalte-se – à duração do atendimento de emergência das gestantes que não cumpriram o prazo contratual de carência de 180 dias não tem fundamentação legal, mas em normas infralegais oriundas da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), mais especificamente a Resolução do Conselho de Saúde Suplementar (CONSU) nº 13, de 3 de novembro de 1998, e a Súmula Normativa nº 25, de 13 de setembro de 2012.

Ora, se a lei determina que o prazo de carência dos contratos de planos de saúde para atendimentos de urgência e emergência é de no máximo 24 horas (alínea c do inciso V do art. 12 da Lei dos Planos de Saúde), não faz sentido que o regulamento distorça a intenção do legislador e estabeleça um limite temporal de irrisórias 12 horas para a duração desse atendimento. Uma vez cumprida a carência de um dia, o atendimento emergencial deve se estender pelo período necessário ao restabelecimento da gestante, de acordo com a avaliação médica.

Nesse sentido, é preciso apontar que, não obstante o diagnóstico preciso do problema efetuado pelo autor do PL nº 6.040, de 2019, a solução proposta não o endereça completamente. O texto da proposição menciona “atendimento integral” e “realização de cirurgias”, mas não faz referência à **limitação da duração** do atendimento. Vejamos o que dispõe a mencionada Súmula da ANS:

2. Em plano privado de assistência à saúde de segmentação hospitalar com obstetrícia, no que concerne à cobertura do atendimento





**SENADO FEDERAL**  
Gabinete da Senadora **ANA PAULA LOBATO**

de urgência relacionada a parto, decorrente de complicação no processo gestacional, observam-se as seguintes peculiaridades:

.....  
2.2 - caso a beneficiária ainda esteja cumprindo o prazo de carência máximo de 180 (cento e oitenta) dias:

2.2.1 - deverá ser garantido o atendimento de urgência, **limitado até as 12 (doze) primeiras horas**, excetuando-se o plano referência, cuja cobertura é integral;

.....

Com efeito, a origem do problema está na Resolução Consu nº 13, de 1998, que equipara o plano hospitalar com cobertura obstétrica a um plano ambulatorial no que concerne ao atendimento de urgência antes de cumprido o prazo de carência para os atendimentos eletivos (180 dias):

**Art. 2º** O plano ambulatorial deverá garantir cobertura de urgência e emergência, limitada até as primeiras 12 (doze) horas do atendimento.

**Art. 4º** Os contratos de plano hospitalar, com ou sem cobertura obstétrica, deverão garantir os atendimentos de urgência e emergência quando se referirem ao processo gestacional.

*Parágrafo único.* Em caso de necessidade de assistência médica hospitalar decorrente da condição gestacional de pacientes com plano hospitalar sem cobertura obstétrica ou com cobertura obstétrica – porém ainda cumprindo período de carência – a operadora estará obrigada a cobrir o atendimento prestado **nas mesmas condições previstas no art. 2º para o plano ambulatorial.**

Em relação à cobertura de procedimentos cirúrgicos, o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde já prevê a cobertura desses serviços, até mesmo para gestantes cujos planos de saúde não contemplam atendimento obstétrico, a exemplo da cirurgia para gravidez ectópica.

Destarte, propomos aprimoramentos à proposição sob análise, corrigindo algumas falhas de técnica legislativa, como a referência a “mulheres” em vez de “beneficiárias”, e deixando explícito no texto legal que o atendimento de urgência e emergência à gestante, mesmo na hipótese de descumprimento do prazo de carência para eventos não urgentes, deve abranger





**SENADO FEDERAL**  
Gabinete da Senadora **ANA PAULA LOBATO**

todo o arsenal terapêutico disponibilizado nos planos de segmentação hospitalar e não pode ser submetido a limitações temporais. Preservamos, contudo, na emenda substitutiva a seguir oferecida, os requisitos contratuais contidos na redação original da proposição e na Emenda nº 1 – CAE.

Por fim, no que tange à constitucionalidade, o projeto não padece de vícios, haja vista que é competência da União legislar sobre direito civil e sobre proteção e defesa da saúde (respectivamente, inciso I do art. 22 e inciso XII do art. 24 da Constituição), sendo livre a iniciativa parlamentar a respeito dessa matéria. Nos aspectos de juridicidade e regimentalidade tampouco são identificados óbices à aprovação da proposta.

### **III – VOTO**

Em vista do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 6.040, de 2019, na forma do seguinte substitutivo, restando **prejudicada** a Emenda nº 1 – CAE:

#### **EMENDA Nº – CAS (SUBSTITUTIVO)**

#### **PROJETO DE LEI Nº 6.040, 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 vedar a limitação de prazo de duração para o atendimento de urgência e emergência decorrente de condição gestacional nos casos que especifica.*

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**Art. 1º** O art. 12 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar acrescido do seguinte § 6º:



sj2023-15323

Assinado eletronicamente, por Sen. Ana Paula Lobato

Para verificar as assinaturas, acesse <https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/9661196545>



**SENADO FEDERAL**  
**Gabinete da Senadora ANA PAULA LOBATO**

“**Art. 12** .....

.....

§ 6º A vedação à limitação de prazo, valor máximo e quantidade de que trata a alínea *a* do inciso II do *caput* se aplica ao atendimento de urgência e emergência decorrente de condição gestacional, desde que a beneficiária tenha:

I – contratado produto de que tratam o inciso I do *caput* e o § 1º do art. 1º que inclua atendimento obstétrico e cujo termo inicial de vigência seja anterior ao início da 13ª (décima terceira) semana de gestação; e

II – cumprido o prazo de carência para a cobertura dos casos de urgência e emergência, se previsto em contrato, nos termos da alínea *c* do inciso V do *caput* deste artigo.” (NR)

**Art. 2º** Esta Lei entra em vigor após decorridos cento e oitenta dias de sua publicação oficial.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora



sj2023-15323

Assinado eletronicamente, por Sen. Ana Paula Lobato

Para verificar as assinaturas, acesse <https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/9661196545>