



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

PARECER N° , 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 18º 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 18º 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 18^a 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 viger 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

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**

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 irrigórias 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 complicações 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