



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

**PARECER N° , DE 2023**

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre os Projetos de Lei n°s 1.991, de 2020, do Senador José Serra, e 3.579, de 2023, do Senador Astronauta Marcos Pontes, que alteram *a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 (Lei dos Planos de Saúde), para dispor sobre a assistência aos beneficiários de planos privados de saúde nas emergências em saúde pública de importância nacional ou internacional.*

Relatora: Senadora **ANA PAULA LOBATO**

**I – RELATÓRIO**

Vêm ao exame da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) os Projetos de Lei (PL) n°s 1.991, de 2020, de autoria do Senador José Serra, e 3.579, de 2023, do Senador Astronauta Marcos Pontes, que alteram *a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 (Lei dos Planos de Saúde), para dispor sobre a assistência aos beneficiários de planos privados de saúde nas emergências em saúde pública de importância nacional ou internacional.* Por regularem de forma idêntica a mesma matéria, as duas proposições tramitam em conjunto, nos termos do art. 48, §1º, do Regimento Interno do Senado Federal (RISF).

O art. 1º dos projetos altera a Lei dos Planos de Saúde para: i) tornar obrigatória a cobertura assistencial de eventos em saúde decorrentes de emergência em saúde pública, com possibilidade de ampliação do rol de procedimentos, caso necessário; ii) vedar a suspensão ou a rescisão unilateral do contrato nessas situações; e iii) considerar abusiva cláusula contratual que restrinja, dificulte ou impeça a assistência ao beneficiário durante ou decorrente das referidas emergências sanitárias.



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

O art. 2º, cláusula de vigência, estabelece que, caso aprovada, a lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Na justificação, os autores argumentam que, apesar de o Sistema Único de Saúde (SUS) dispor de regramento relativo ao controle de emergências de saúde pública, isso já não acontece no âmbito da saúde suplementar. Portanto, é necessário regulamentar a participação desse setor no esforço que essas emergências exigem, aumentando a segurança jurídica dos beneficiários de planos de saúde, especialmente no que tange à cobertura assistencial, como foi o caso da pandemia de covid-19.

Após exame desta Comissão, os projetos serão analisados pela Comissão de Assuntos Econômicos (CAE), em decisão terminativa. Não foram oferecidas emendas.

## **II – ANÁLISE**

Compete à CAS opinar sobre matérias que digam respeito à proteção e defesa da saúde e às competências do SUS, conforme dispõe o inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF). Por conseguinte, a proposição sob análise é conexa à temática desta comissão.

Quanto ao mérito, deve-se ressaltar que, embora a maioria da população brasileira seja usuária do Sistema Único de Saúde (SUS), dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) mostram que o setor de saúde suplementar conta, atualmente, com cerca de 51 milhões de beneficiários, o que representa uma cobertura de mais de um quarto da população brasileira.

Ademais, a sobrecarga do sistema público de saúde durante a recente pandemia de covid-19 evidenciou a importância da atuação complementar da iniciativa privada junto ao SUS, sem a qual seria inevitável o colapso da assistência à saúde no Brasil.

Conforme os autores assinalam na justificação, enquanto progressivamente aprimorou-se o arcabouço normativo relativo às ações de enfrentamento à emergência sanitária no âmbito do SUS, pouco foi regulamentado no setor suplementar. Em que pese a ação da ANS de atualizar, naquele momento, o rol de procedimentos e eventos em saúde, houve relatos





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

de recusa de cobertura de procedimentos relacionados à covid-19 – como a realização de exames laboratoriais e determinados tipos de tratamento hospitalar –, o que ocasionou frequente ajuizamento de ações no âmbito do Poder Judiciário.

Também houve problemas relacionados ao cancelamento de contratos unilateralmente pelas operadoras durante a pandemia. À guisa de exemplo, pode-se mencionar o posicionamento da Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça (STJ), que manteve decisão do Tribunal de Justiça de Mato Grosso do Sul (TJMS), o qual determinou que operadora restabelecesse a um casal o contrato do plano de saúde que havia sido cancelado em novembro de 2020, praticamente no auge pandemia da covid-19.

Diante disso, julgamos oportuna a aprovação das iniciativas em tela. Acreditamos que elas, de fato, aumentarão a segurança jurídica da relação entre beneficiários e operadoras de planos de saúde, notadamente em tempos de emergência de saúde pública de importância nacional e internacional. Portanto, somos plenamente favoráveis aos projetos de lei.

Todavia, em razão do término da pandemia de covid-19 e da edição da Lei nº 14.454, de 21 de setembro de 2022, que *altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos privados de assistência à saúde, para estabelecer critérios que permitam a cobertura de exames ou tratamentos de saúde que não estão incluídos no rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar*, são necessários alguns ajustes nas proposições, a saber:

- 1) determinar que novas coberturas obrigatórias, a serem incluídas ao rol de procedimentos e eventos em saúde, em decorrência de emergência em saúde pública de importância nacional ou internacional, serão efetuadas “mediante procedimento sumário”;
- 2) considerar nula de pleno direito, ou seja, independentemente de decisão judicial, podendo ser alegado a qualquer tempo e por qualquer interessado, a cláusula contratual que estabeleça a suspensão ou a rescisão unilateral de contrato, “independentemente do tipo de contratação”, “ressalvadas as



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

hipóteses de fraude ou não pagamento da mensalidade”, na vigência de emergência em saúde pública de importância nacional, “na circunscrição territorial objeto da declaração”, ou de emergência em saúde pública de importância internacional.

Tais alterações são indispensáveis, em primeiro lugar, para que seja conferida a agilidade necessária exigida pelas situações de emergência em saúde pública, ao processo de inclusão de novas coberturas no rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar.

Em segundo lugar, entendemos imprescindível que o comando legal que veda a suspensão e a rescisão unilateral de contrato, na vigência de emergência em saúde pública de importância nacional ou internacional, alcance os planos coletivos empresariais e coletivos por adesão. No texto original das proposições, por equívoco, isso não acontecia. Note-se que, no caso dos planos individuais e familiares, essa vedação já está prevista em lei de forma ampla, mas não nos planos de saúde coletivos.

Além disso, consideramos adequado delimitar, no caso de emergência em saúde pública de importância “nacional”, que a vedação à suspensão e à rescisão unilateral de contrato alcance tão somente a área afetada, ou seja, a circunscrição territorial objeto da declaração.

Por fim, a conclusão deste relatório deve levar em consideração o fato de que, por ser mais antigo, o PL nº 1.991, de 2020, tem precedência sobre o PL nº 3.579, de 2023, conforme estabelece o art. 260, inciso II, alínea “b”, do Risf.

### **III – VOTO**

Ante o exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 1.991, de 2020, e pela **prejudicialidade** do Projeto de Lei nº 3.579, de 2023, na forma do seguinte substitutivo:

### **EMENDA Nº -CAS (SUBSTITUTIVO)**





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

**PROJETO DE LEI N° 1.991, DE 2020**

Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 (Lei dos Planos de Saúde), para dispor sobre a assistência aos beneficiários de planos privados de saúde nas emergências em saúde pública de importância nacional ou internacional.

**Art. 1º** A Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar com as seguintes alterações, designando-se o atual parágrafo único do art. 16 como § 1º:

“Art. 10. ....

X – casos de cataclismos, guerras e comoções internas, ressalvadas as emergências em saúde pública de importância nacional ou internacional, quando declarados pela autoridade competente.

.....  
§ 14. Poderão ser incluídas, mediante procedimento sumário, novas coberturas obrigatórias no rol de procedimentos e eventos em saúde em decorrência de emergência em saúde pública de importância nacional ou internacional” (NR)

“Art. 12. ....

.....  
VIII – cobertura de consultas, exames, terapias, internações e demais procedimentos, respeitada a segmentação do plano contratado, decorrentes de emergência em saúde pública de importância nacional ou internacional, vedadas a limitação de prazo, o valor máximo e a quantidade.” (NR)

“Art. 16. ....



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

§ 2º É abusiva a cláusula contratual que restrinja, dificulte ou impeça a assistência ao beneficiário decorrente de emergência em saúde pública de importância nacional ou internacional.

§ 3º É considerada nula de pleno direito a cláusula contratual que estabeleça a suspensão ou a rescisão unilateral de contrato, independentemente do tipo de contratação, ressalvadas as hipóteses de fraude ou não pagamento da mensalidade, na vigência de emergência em saúde pública de importância nacional, na circunscrição territorial objeto da declaração, ou de emergência em saúde pública de importância internacional.” (NR)

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora



*fv2023-13800*

Assinado eletronicamente, por Sen. Ana Paula Lobato

Para verificar as assinaturas, acesse <https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/9876775178>