



SENADO FEDERAL

Gabinete do Sen. Romário (Partido Liberal-RJ)

## PROJETO DE LEI N° , DE 2024

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 estabelecer prazos máximos para atendimento aos beneficiários.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**Art. 1º** A Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 12-A:

“**Art. 12-A.** A operadora deverá garantir o atendimento integral das coberturas referidas nesta Lei no prazo máximo de dez dias úteis, excetuando-se os seguintes prazos específicos:

I – urgência e emergência, atendimento imediato;

II – consulta básica em pediatria, clínica médica, cirurgia geral, ginecologia e obstetrícia, em até cinco dias úteis;

III – consulta e procedimentos realizados em consultório ou clínica com cirurgião-dentista, em até cinco dias úteis;

IV – serviços de diagnóstico por laboratório de análises clínicas em regime ambulatorial, em até dois dias úteis.

§ 1º A autorização para a realização do serviço ou procedimento, quando necessária, deverá ocorrer de forma a viabilizar o cumprimento do disposto neste artigo.

§ 2º Os prazos estabelecidos neste artigo serão contados a partir da data da solicitação do serviço ou procedimento junto à operadora até a sua efetiva realização.

§ 3º Para fins de cumprimento dos prazos estabelecidos neste artigo, será considerado o acesso a qualquer prestador:

I – habilitado para o atendimento no município onde o beneficiário realizar a solicitação, e não a um prestador específico escolhido pelo beneficiário; ou

II – habilitado para o atendimento em outro município, na hipótese de indisponibilidade de prestador no município onde o beneficiário realizar a solicitação.” (NR)

**Art. 2º** Esta Lei entra em vigor um ano após a data de sua publicação.

## JUSTIFICAÇÃO

No contexto da saúde suplementar, louvamos a importância da regulação exercida pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e elogiamos o elevado nível do trabalho que ela realiza.

Não obstante, entendemos que alguns aspectos dessa regulação deixam a desejar, porque não atendem às necessidades dos consumidores dos planos privados de assistência à saúde.

Um dos aspectos deficientes concerne à definição dos prazos máximos para atendimento aos beneficiários. Por meio da Resolução Normativa ANS nº 566, de 29 de dezembro de 2022, a Agência estabeleceu prazos que chegam a 21 dias úteis – ou seja, quase um mês corrido – para a realização de procedimentos de alta complexidade e para o atendimento em regime de internação eletiva.

Diante desses prazos injustificadamente elevadíssimos, autorizados pela ANS, multiplicam-se em nossas redes sociais relatos de casos absurdos, a exemplo da denúncia apresentada no YouTube pelo jornalista e apresentador Tiago Leifert sobre uma criança com diagnóstico de retinoblastoma – grave tumor que afeta os olhos e pode causar cegueira – que, no 21º dia útil após demandar o tratamento, ainda não tinha obtido a autorização da operadora para o procedimento urgente de que necessitava.

Assim, este projeto de lei que apresentamos tem o objetivo de definir o prazo máximo de dez dias úteis para o atendimento integral aos beneficiários das coberturas referidas na Lei nº 9.656, de 1998, com o cuidado de garantir a manutenção de prazos menores para tipos específicos de atendimento que hoje já são contemplados com maior celeridade, a exemplo do atendimento de urgência e emergência, das consultas básicas, dos procedimentos odontológicos e dos serviços laboratoriais.

Diante da relevância da proposta, esperamos contar com o apoio dos nobres Pares para a sua aprovação.

Sala das Sessões,

Senador ROMÁRIO PL/RJ