



SENADO FEDERAL

Gabinete da Senadora Dra. Eudócia

PARECER N° , DE 2025

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei nº 5.703, de 2023, da Senadora Ana Paula Lobato, 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 vedar a exclusão de cobertura às doenças e lesões preexistentes no caso de recém-nascido inscrito em plano privado de assistência à saúde dentro do prazo máximo de trinta dias do nascimento ou adoção.*

Relatora: Senadora **DRA. EUDÓCIA**

I – RELATÓRIO

Submete-se à apreciação terminativa da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei (PL) nº 5.703, de 2023, de autoria da Senadora Ana Paula Lobato, 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 vedar a exclusão de cobertura às doenças e lesões preexistentes no caso de recém-nascido inscrito em plano privado de assistência à saúde dentro do prazo máximo de trinta dias do nascimento ou adoção.*





SENADO FEDERAL

Gabinete da Senadora Dra. Eudócia

O projeto é composto de dois artigos. O art. 1º acrescenta um § 6º ao art. 12 da Lei nº 9.656, de 1998, para proibir as operadoras de negar cobertura para o tratamento de doenças e lesões preexistentes de recém-nascido, filho natural ou adotivo do consumidor, que tenha sido inscrito como dependente no plano de saúde dentro do prazo de trinta dias do nascimento ou da adoção.

O art. 2º estabelece vigência imediata para a lei gerada pela aprovação do projeto.

Na justificação, a autora explica que atualmente o cumprimento de carências para cobertura assistencial de recém-nascidos com doenças ou malformações congênitas é tratado apenas na esfera infralegal, razão pela qual julga ser necessário posicionar regramento sobre esse tema em lei, para que haja maior força normativa e segurança jurídica.

A matéria, que não recebeu emendas, foi distribuída para a apreciação da Comissão de Assuntos Econômicos (CAE) e da CAS, para decisão em caráter terminativo. A CAE opinou pela aprovação do PL, sem sugerir alterações em seu texto.

II – ANÁLISE

Compete à CAS opinar sobre proposições que digam respeito à proteção e à defesa da saúde, temática abrangida pelo projeto em análise, nos termos do inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal. Cabe a essa Comissão também examinar a constitucionalidade, a juridicidade e a técnica legislativa da proposição.

A defesa da saúde é matéria de competência legislativa concorrente da União, dos Estados e do Distrito Federal, conforme prescreve o art. 24, XII, da Constituição Federal, cabendo à União estabelecer normas gerais. Assim, a matéria está sujeita à plena disposição pelo Poder Legislativo, *ex vi* do art. 48, *caput*, da Constituição Federal, nos limites materiais constitucionais.





SENADO FEDERAL

Gabinete da Senadora Dra. Eudócia

Não identificamos vícios concernentes aos aspectos de juridicidade, regimentalidade ou constitucionalidade no Projeto. Passemos ao mérito.

Conforme bem registra a autora, a temática do cumprimento de carências para cobertura assistencial de recém-nascidos com doenças ou malformações congênitas é tratada somente em plano infralegal, pela Súmula Normativa nº 25, de 13 de setembro de 2012, da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Tal Súmula resume, em seu item 11, o entendimento da ANS de que não é possível a alegação de doença ou lesão preexistente quando o dependente for inscrito no plano de saúde nos primeiros trintas dias a contar:

- do nascimento, no caso de recém-nascido filho natural de beneficiário, pai ou mãe, de plano privado de assistência à saúde com cobertura hospitalar com obstetrícia;
- da guarda, ou tutela, ou adoção, no caso de recém-nascido de responsável legal beneficiário de plano privado de assistência à saúde com cobertura hospitalar com obstetrícia.

A nosso ver, o posicionamento da Agência sobre o assunto, vigente desde 2012, é adequado, visto que alegar a existência de lesões preexistentes para recém-nascidos é incompatível com a prioridade absoluta da proteção à vida e à saúde infantil.

Nos primeiros dias e meses, cada atraso na assistência pode aumentar o risco de sequelas permanentes. Assim, qualquer cláusula ou prática que limite a cobertura nesse período deve ceder ao melhor interesse do bebê, princípio que deve orientar a elaboração e a interpretação de regras em matéria de saúde.

Também é preciso reconhecer que uma parcela relevante das doenças que se manifestam no início da vida decorre de características congênitas ou de disfunções que escapam à prevenção pelos pais.





SENADO FEDERAL

Gabinete da Senadora Dra. Eudócia

Se causas congênitas fossem um gatilho legítimo para negar cobertura, poder-se-ia excluir justamente o grupo que mais necessita de cuidados – crianças que dependem de terapias, exames e acompanhamento contínuo para alcançar um desenvolvimento adequado.

Além disso, o cenário informacional antes do parto é, por natureza, incompleto: mesmo com medicina fetal avançada, muitas condições só emergem após o nascimento. Nessa realidade, alegar preexistência e impor carência não mitiga risco “conhecido” pelo segurado; apenas deslocaria, de forma indevida, o ônus da incerteza para o recém-nascido, frustrando a função primordial do seguro e de planos de saúde de amparar eventos não plenamente previsíveis.

A proteção integral da infância impõe a necessidade de cobertura efetiva e tempestiva da atenção à saúde, inclusive no setor suplementar. Assim, operadoras e seguradoras devem atuar com boa-fé objetiva e na busca de equilíbrio contratual, especialmente quando o beneficiário é absolutamente incapaz de prevenir ou declarar risco, para que não se desvirtue o mutualismo que sustenta a assistência privada.

Há, ainda, uma razão de política pública de saúde: garantir cobertura imediata em neonatologia reduz internações prolongadas, complicações e custos futuros, ao favorecer diagnósticos precoces e continuidade do cuidado. É irracional – do ponto de vista econômico e sanitário – postergar atendimento pela alegação de haver condições de saúde preexistentes em quem acaba de nascer.

Tal proceder levaria, na prática, a excluir de cobertura, por exemplo, assistência a condições congênitas rastreadas no teste do pezinho – como fenilcetonúria, hipotireoidismo congênito, doença falciforme, fibrose cística, hiperplasia adrenal congênita, deficiência de biotinidase, entre outras. Tratar essas doenças como motivo para recusa seria um contrassenso, por contrariar as boas práticas médicas, que recomendam diagnóstico e intervenção precoces, além de aumentar o risco de complicações e sequelas graves (crises metabólicas, atraso neurodesenvolvimental, insuficiência respiratória, crises adrenais, infecções recorrentes), muitas vezes evitáveis com tratamento imediato e acompanhamento contínuo.





SENADO FEDERAL

Gabinete da Senadora Dra. Eudócia

Por tudo isso, é indevido alegar lesões pré-existentes para restringir direitos assistenciais de recém-nascidos. A legislação deve preservar o bem-estar do bebê acima de qualquer outra consideração, evitar que o fator congênito sirva de pretexto para exclusões generalizadas e reconhecer a insuficiência de informação pré-natal para justificar carências.

Essa é a solução juridicamente correta, clinicamente segura e socialmente responsável, razão pela qual somos favoráveis ao aproveitamento integral do projeto em comento.

III – VOTO

Em vista do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 5.703, de 2023.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora

