



SENADO FEDERAL  
Gabinete do Senador PAULO PAIM

## PARECER Nº , DE 2017

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 480, de 2015, do Senador Marcelo Crivella, que *altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), e a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 (Lei dos Planos de Saúde), para considerar abusiva a cláusula contratual que estabeleça autorização prévia como condição para a realização de atendimento de saúde e para tipificar o crime de condicionar atendimento de saúde à exigência de autorização prévia da operadora do plano de saúde.*

Relator: Senador **PAULO PAIM**

### I – RELATÓRIO

Vem à Comissão de Assuntos Sociais (CAS), o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 480, de 2015, de autoria do Senador Marcelo Crivella, que altera o Código Penal e a Lei dos Planos Privados de Assistência à Saúde para tipificar como crime e considerar como cláusula contratual abusiva a exigência de autorização prévia da operadora para a realização de quaisquer atendimentos cobertos por planos privados de assistência à saúde.

Com esse objetivo, o art. 1º do Projeto acrescenta ao Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), o art.135-B, para incluir no Código o crime de *condicionamento de atendimento de saúde*, tipificado da seguinte forma: *exigir, o representante, o funcionário, o gerente ou o diretor de operadora de plano de saúde ou de prestador de serviço de saúde, do beneficiário de plano privado de assistência à saúde, a*



SF/17196.81081-01



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador PAULO PAIM

*obtenção de autorização prévia como condição para a realização de qualquer atendimento de saúde coberto pelo plano, inclusive internações, consultas, exames e procedimentos.*

A pena proposta para esse crime é de *detenção, de três meses a um ano, e multa*. Se, da recusa de atendimento, resulta lesão corporal grave ou morte, a pena pode ser aumentada em metade ou triplicada, respectivamente, conforme estabelece o parágrafo único do art. 135-B a ser acrescentado ao Código Penal.

O art. 2º do PLS acresce um § 2º ao art. 16 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, renomeando o atual parágrafo único como § 1º, para determinar que *é abusiva a cláusula contratual que estabeleça autorização prévia como condição para a realização de qualquer atendimento de saúde, inclusive internações, consultas, exames e procedimentos.*

A cláusula de vigência, contemplada pelo art. 3º, prevê que a lei originada do projeto entre em vigor na data de sua publicação.

O art. 4º, por fim, revoga o inciso III do § 2º do art. 17-A da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. Esse dispositivo obriga o contrato do plano ou seguro privado de assistência à saúde a estabelecer com clareza, entre as condições para a sua execução, *a identificação dos atos, eventos e procedimentos médico-assistenciais que necessitem de autorização administrativa da operadora.*

Na justificção, o eminente autor do projeto relembra o caso do então Secretário de Recursos Humanos do Ministério do Planejamento, que, em janeiro de 2012, morreu de infarto agudo do miocárdio após ter seu atendimento recusado em dois hospitais de Brasília pelo fato de não ter podido fornecer um cheque-caução para garantir o atendimento.

Ele assinala que *esse caso emblemático causou grande comoção popular e desencadeou ampla discussão na mídia e no Parlamento, culminando, em 28 de maio de 2012, com a sanção da Lei nº 12.653, de iniciativa do Poder Executivo, que tipifica o crime de condicionar atendimento médico-hospitalar emergencial a qualquer garantia.* E ressalta



SF/17196.81081-01



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador PAULO PAIM

*que a Resolução nº 44 da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) já proibia esta prática desde 2003, mas era desrespeitada pelos hospitais.*

*Segundo o autor, o novo tipo penal, que acrescentou o artigo 135-A ao Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), recebeu a denominação legal de “condicionamento de atendimento médico-hospitalar emergencial”, sendo inserido no Capítulo III – “Da periclitação da vida e da saúde”, do Título I.*

*Em sua opinião, a criação desse tipo penal inaugurou uma nova etapa de responsabilização, agora no âmbito penal, de práticas que prejudicam o consumidor, notadamente quando em situação de vulnerabilidade, como é o caso da pessoa doente.*

Dessa forma, ele defende que esse mesmo princípio seja aplicado à exigência de autorização prévia por parte da operadora para a realização de procedimentos cobertos por planos privados de assistência à saúde.

Apresentados seu conteúdo e a justificativa para sua propositura, destacamos que o PLS nº 480, de 2015, foi distribuído à apreciação da CAS e da Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ) – à qual caberá a decisão terminativa – e não recebeu emendas.

## **II – ANÁLISE**

Cabe à CAS, com base no inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal, opinar sobre proposições que digam respeito à proteção e defesa da saúde.

No que tange a esse ponto de vista, julgamos que a preocupação que motivou a proposição é meritória, pois envolve a garantia de proteção e defesa da saúde dos beneficiários de planos de saúde privados.

No entanto, há que considerar o impacto que a medida proposta, de proibir a prática de solicitação de autorização prévia para os



SF/17196.81081-01



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador PAULO PAIM

procedimentos cobertos, em qualquer situação, poderá ter sobre a estabilidade e harmonia do mercado de planos de saúde, de forma a garantir a continuidade e a qualidade do atendimento à saúde.

De acordo com nota técnica da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), as autorizações prévias são espécie de mecanismos de regulação aceitos no mercado de saúde suplementar, desde que não impeçam ou dificultem o atendimento em situações caracterizadas como de urgência ou emergência. Isso é o que está previsto no inciso V do art. 2º da Resolução do Conselho de Saúde Suplementar (CONSU) nº 8, de 3 de novembro de 1998, que *dispõe sobre mecanismos de regulação nos Planos e Seguros Privados de Assistência à Saúde*.

Assim, as autorizações prévias são consideradas, pelos órgãos reguladores, mecanismos válidos para procedimentos eletivos. A própria ANS estabelece alguns procedimentos como passíveis de restrições autorizativas como condição para que os beneficiários tenham asseguradas determinadas coberturas assistenciais, como, por exemplo, a cirurgia bariátrica. Nesses casos, é a própria segurança física e psicológica dos segurados que impõe a necessidade de que a garantia assistencial esteja condicionada à obediência de protocolos clínicos estabelecidos.

Há casos em que a autorização prévia funciona como controle de preços abusivos praticados em determinadas áreas, como a de procedimentos cirúrgicos que envolvem o uso de órteses e próteses ortopédicas, comercializadas com preços excessivamente elevados. As ações de gerenciamento de demandas por parte das operadoras têm contribuído para o combate a essas práticas abusivas e criminosas. Dessa forma, as autorizações prévias constituem um dos mecanismos de regulação adotados, quando procedem à análise do pedido médico e da cotação dos materiais envolvidos.

Há que atentar que a proposta contida no presente projeto de lei, ainda que tenha sido motivada por justa preocupação, poderá ter consequências nocivas à sustentabilidade do mercado de saúde suplementar, o que trará prejuízos indesejáveis para os segurados. A possibilidade de garantia indiscriminada da cobertura assistencial pelos planos de saúde é



SF/17196.81081-01



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador PAULO PAIM

uma medida que trará efeitos negativos sobre o seu equilíbrio financeiro, o que certamente acarretará aumento das mensalidades e, portanto, maiores dificuldades de permanência ou de acesso aos planos de saúde.

Além dos aspectos econômicos envolvidos, que repercutem sobre o acesso da população aos planos de saúde, há que pesar sobre os efeitos dessa medida para a segurança física e psíquica do próprio beneficiário, já que nem todos os procedimentos são indicados de forma segura.

Note-se que, hoje, existem mecanismos legais de punir as operadoras de planos de saúde que deixam de dar acesso às coberturas obrigatórias previstas em lei ou em contrato, ou mesmo que não cumprem os prazos máximos estabelecidos para o atendimento nos serviços de saúde e para o provimento de determinados procedimentos médicos.

Creemos que os mecanismos já adotados sejam mais adequados para garantir o direito de acesso aos serviços e procedimentos médicos, em comparação com a proposta de vedar qualquer tipo de autorização prévia por parte dos planos de saúde, tendo em vista as possíveis repercussões negativas de tal medida. Em nosso juízo, para o fortalecimento do marco legal da saúde suplementar, é mais adequado que a proibição de exigência de autorizações prévias esteja restrita às situações de urgência e emergência.

Quanto à intenção de caracterizar essa exigência como crime, alterando nosso Código Penal, parece-nos uma medida exagerada criar uma tipificação penal para a exigência de autorização prévia da operadora nos casos não-emergenciais, em que a vida ou a integridade física do beneficiário não se encontra em situação de risco iminente. Assim, propomos igualmente que essa tipificação abranja apenas os casos emergenciais.

### **III – VOTO**

Votamos, portanto, pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 480, de 2015, nos termos do seguinte substitutivo:



SF/17196.81081-01



SENADO FEDERAL  
Gabinete do Senador PAULO PAIM

**EMENDA Nº -CAS (SUBSTITUTIVO)**

**PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 480, DE 2015**

Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 (Lei dos Planos de Saúde), para vedar a exigência de autorização prévia da operadora como requisito para a realização de atendimento de saúde em situação de urgência ou emergência, e altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), para tipificar o crime correspondente.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**Art. 1º** O art. 16 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar acrescido do seguinte § 2º, renomeando-se o atual parágrafo único como § 1º:

“**Art. 16.** .....

§ 1º .....

§ 2º É vedada a exigência de autorização prévia da operadora como condição para a realização de internações, consultas, exames, procedimentos ou tratamentos em casos de urgência ou emergência, nos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei.”  
(NR)

**Art. 2º** O art. 135-A do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 135-A.** Exigir autorização prévia da operadora do plano de saúde, cheque-caução, nota promissória ou qualquer garantia, bem como o preenchimento prévio de formulários administrativos, como condição para o atendimento médico-hospitalar emergencial:



SF/17196.81081-01



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador PAULO PAIM

.....” (NR)

**Art. 3º** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação oficial.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



SF/17196.81081-01