



SENADO FEDERAL

Gabinete do Sen. Romário (Partido Liberal-RJ)

PROJETO DE LEI Nº , 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 alterar as possibilidades de rescisão unilateral do contrato.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º. A Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados e assistência à saúde, passa a vigor com as seguintes alterações:

“**Art. 13**

§ 1º Os produtos de que trata o **caput**, contratados individualmente, terão vigência mínima de um ano, sendo vedadas:

.....

II – a suspensão ou a rescisão unilateral do contrato, salvo por fraude ou não-pagamento da mensalidade por período superior a sessenta dias, consecutivos ou não, nos últimos doze meses de vigência do contrato, desde que o consumidor seja comprovadamente notificado até o quinquagésimo dia de inadimplência e se negue, expressamente, a negociar o débito e ao pagamento das parcelas vencidas no prazo de sessenta dias a contar da negociação; e

.....

§ 2º Os avisos de inadimplemento mensais e de abertura de negociação para a quitação de dívidas sob o risco de cancelamento do plano deverão ocorrer por meio de notificação pessoal do interessado, preferencialmente pela via postal, com aviso de recebimento, direcionada ao endereço do contratante ou outra forma que garanta a ciência inequívoca do consumidor.

§ 3º Fica assegurado ao usuário dos produtos referidos no *caput* o direito à portabilidade de carências no prazo de até 30 (trinta) dias após o cancelamento do contrato, bem como o direito de ser informado,



de forma clara e objetiva, sobre os procedimentos necessários para exercê-lo.” (NR)

“Art. 17-A.....

.....

§ 7º Os planos de saúde, com anuência dos clientes, deverão facilitar a cobrança por meio de serviço bancário que permite aos clientes receberem eletronicamente os boletos de cobrança emitidos em seu nome.” (NR)

Art. 2º Esta Lei passa a vigor da data da sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

É cediço que o público mais vulnerável dos planos de saúde são os idosos que, pela atual sistemática de cancelamento e pagamento, se veem, reiteradas vezes, vulnerabilizados.

As alterações oferecidas nesta Proposição visam adaptar a comunicação dos planos de saúde com os idosos, aos seus costumes e a suas práticas, bem como com a população carente e pouco letrada, trazendo segurança na relação consumerista, e ampliando a proteção de todos os consumidores à medida em que cria mecanismos para a continuidade da cobertura.

A primeira alteração visa corrigir que esquecimentos de boa-fé, por curtos períodos, ou inadimplementos de poucas mensalidades, por intercorrência superáveis, não ensejem o fim da cobertura do plano.

A segunda alteração tem por objetivo fazer com que a comunicação do inadimplemento seja inequívoca, uma vez que idosos e populações de baixa escolaridade podem ter dificuldade no acesso a e-mails ou mesmo a chamadas telefônicas, sobretudo em meio à realidade das fraudes e estelionatos a que estão sujeitos por essa via, fazendo-os refratários a atender chamadas comerciais.



A terceira modificação visa permitir a que o consumidor não perca o investimento feito no plano de saúde, facultando a portabilidade durante os trinta dias que seguirem à rescisão.

Por fim, a última mudança visa estimular que os Planos de Saúde, com anuência dos clientes, façam a cobrança serviço bancário que permite aos clientes receberem eletronicamente os boletos de cobrança emitidos em seu nome, tal qual o Débito Direto Autorizado (produto criado pela Febraban e bancos associados), facilitando os trâmites necessários, sobretudo em caso de viagens.

Em nosso entendimento, as modificações trazem vantagens inequívocas ao extrato da população mais dependente da cobertura dos planos de saúde, motivo por que exorto aos nobres parlamentares o apoio.

Sala das Sessões,

Senador ROMÁRIO
Senado da República- Partido Liberal/RJ

