

01-0600/2005

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SUBSECRETARIA DE APOIO LEGISLATIVO - SGP2
SISTEMA DE APOIO AO PROCESSO LEGISLATIVO

PROJETO DE LEI 01 - 0600 / 2005 DE 2005

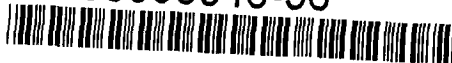
MATÉRIA LEGISLATIVA: PL 01 - 0600 / 2005 DE 21/09/2005

PROMOVENTE: VEREADOR WADIR MUTRAN

EMENTA: DISPÕE SOBRE A DETERMINAÇÃO DE NORMAS DE ATENDIMENTO, DE TODOS OS PLANOS DE SAÚDE, QUE SE ENCONTRAM EM FUNCIONAMENTO NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS

CNC Solutions
Tipo: Processo Legislativo
5/1/2011 16:27:27

00000056346-36



ARQUIVADO EM 21/01/2009

CHEFE DE SEÇÃO
VIVIANE FERREIRA PÓ
Supervisora
SGP-33



Folha nº 01 do proc.
Nº 600 de 05

Asselina C. ...
600.400

Câmara Municipal de São Paulo

Gabinete Vereador Wadih Mutran

PROJETO DE LEI

01 - PL
01-0600/2005

21-SET 2005
AS COMISSÕES DE:
Constituição e Organização
Tribunal do Município de São Paulo
Saúde, Previdência Social e Trabalho
Finanças e Orçamento

Dispõe sobre a determinação de normas de atendimento, de todos os planos de saúde, que se encontram em funcionamento no Município de São Paulo, e dá outras providências.

A CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO, decreta:

Art. 1º - Torna obrigatório, todos os planos de saúde que estiverem exercendo suas atividades no Município de São Paulo, a proceder o atendimento de seus associados, em suas unidades hospitalares, consultórios médicos e laboratórios credenciados, somente com a antecipação de dia e hora devidamente marcados.

Art. 2º - Os planos mencionados no artigo anterior, deverão cumprir o que determina esta Lei, dentro do prazo de 30 (trinta) dias, a contar da data da publicação da mesma.

EQUIPE DE PUBLICAÇÃO
21 SET 2005
SGP.42



CAMARA MUNICIPAL DE SAO PAULO
SEGUE(M) juntado(s) nesta data de _____ (assinado(s))
sob nº 2 e 3 e folha de informação sob nº
04 04.10.05 Ed

Adelina Cicone
Assistente Parlamentar
Registro 140 406



Câmara Municipal de São Paulo

Adelina G. de S. P. P.
PP. 100.905

Art. 3º - O descumprimento dos dispositivos desta Lei implicará ao infrator a imposição de multa no valor R\$ 3.000,00 (três mil reais), sendo que em caso de reincidência, o valor da multa duplicará.

Art. 4º - O Executivo regulamentará a presente lei no prazo de 30 (trinta) dias após sua publicação.

Art. 5º - As despesas com a execução desta Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias suplementadas se necessário.

Art. 6º - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões,

Wadih Mutran
WADIH MUTRAN

Vereador
Líder do P.P.



Câmara Municipal de São Paulo

JUSTIFICATIVA

A presente propositura tem como escopo proporcionar aos associados de planos de saúde que exercem suas atividades no Município de São Paulo, uma melhor qualidade de seus serviços, através da introdução do sistema de atendimento com hora marcada.

A iniciativa visa beneficiar não só os associados, mas também os estabelecimentos que prestam este tipo de serviços, pois com absoluta certeza os serviços prestados serão oferecidos com melhor qualidade e rapidez, não deixando nada a desejar a seus associados, criando assim uma relação cada vez melhor entre as partes, diminuindo o número de reclamações junto aos órgãos competentes.

Deste modo, por tratar-se de matéria que visa melhorar as condições de vida de nossos munícipes, requeiro seja a iniciativa aprovada como medida de inteira justiça.

Wadih Mutran
WADIH MUTRAN
Vereador
Líder do P.P.

00001 ONE ON ONE

ONE ON ONE

ONE ON ONE

ONE ON ONE

ONE ON ONE



Câmara Municipal de São Paulo

SUBSECRETARIA DE APOIO LEGISLATIVO

Papel para informação, rubricado como folha nº 04

do processo n.º 01-600 de 2005 101 10 105 (a) GD

Adelina Cicone Battochio
Assistente Parlamentar
RF 100406

Tendo em vista o disposto no art. 212, incisos III e IV do R.I., sobre o assunto nada consta.

Inácio Veiga
Supervisor de Contr. do Proc. Leg.
SGP 22

À Comissão de Constituição e Justiça.

13/10/05

Ângela Bordin Andreoni
Subsecretária de Apoio Legislativo
SGP-2

RECEBIDO
 Comissão de Constituição e Justiça
 Em 13/10/05 às 16:00
 RF 05086

MARIO SERGIO HORTA
 Secretário

RECEBIDO NA ACJ-3
 COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA
 EM 14/10/05
 POR [Assinatura] 18

Às Nobres Vereadoras / À Nobre Vereador
[Assinatura]
 Para relatar.
 Sala da Comissão de Constituição e Justiça.
 Em 20/10/05
 Presidente
 Obs: o prazo para manifestação é de 8 dias, nos termos do § 3º, artigo 63 do R.I.

SEGUE [Assinatura] **juntado** [Assinatura] **nesta data**
documento [Assinatura] **e papel de informação**
rubricado [Assinatura] **sob forma** nº 505 a 04
 Em 14/12/05

FABIO DE CASTRO PAIVA
 11.120
 Secretário



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

16 - PAR
16- 1546/2005

PARECER Nº DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E
JUSTIÇA SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 0600/05

Trata-se de projeto de lei, de iniciativa do nobre Vereador Wadih Mutran, que visa instituir normas de atendimento para serem cumpridas pelos planos de saúde que estiverem exercendo suas atividades no Município de São Paulo.

Segundo a propositura esses planos de saúde somente poderão proceder ao atendimento de seus associados em suas unidades hospitalares, consultórios médicos e laboratórios credenciados com dia e hora previamente marcados.

Não obstante os elevados propósitos de seu autor, a propositura não reúne condições para ser aprovada porque configura indevida ingerência do Poder Público.

Com efeito, o texto constitucional, ao disciplinar a forma de atuação do Estado na economia, é expresso ao enunciar:

“Art. 174 – Como agente normativo e regulador da atividade econômica, o Estado exercerá, na forma da lei, as funções de fiscalização, incentivo e planejamento, sendo este determinante para o setor público e indicativo para o setor privado”.

Assim, segundo o art. 174 da Constituição Federal, o Estado constitui-se em agente normativo e regulador da atividade econômica, compreendendo, para tanto, as funções de fiscalização, incentivo e planejamento, caracterizando, nas lições de José Afonso da Silva¹, “o Estado regulador, o Estado promotor e o Estado planejador da atividade econômica”.

Ainda segundo o citado doutrinador:

A *fiscalização* “pressupõe o poder de regulamentação, pois ela visa precisamente controlar o cumprimento das determinações daquele e, em sendo o caso, apurar responsabilidades e aplicar penalidades cabíveis” (ob. cit. pág. 738).

¹ In Curso de Direito Constitucional Positivo, Ed. Malheiros, 11ª Ed., pág. 738

DATA COUNCIL

1. The first of these is the
 2. second of these is the
 3. third of these is the
 4. fourth of these is the

1. The first step in the process is to identify the problem or issue that needs to be addressed. This involves gathering information and understanding the context of the problem.

[illegible][illegible]

On October 2, 1961, the following information was received from the
 Ambassador, Washington, D. C. regarding the above mentioned subject:



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Já a regulamentação da atividade econômica “surgiu como pressão do Estado sobre a economia para devolvê-la à normalidade; normalidade, então, consistia em manter um regime de livre concorrência... Nesse sentido é o texto que embasa a legislação reprimidora do abuso do poder econômico, que deveria ser parágrafo do art. 174 e não do art. 173” (idem).

Por sua vez, “incentivo, como função normativa e reguladora da atividade econômica pelo Estado, traz a idéia do Estado promotor da economia. É o velho fomento, conhecido dos nossos ancestrais, que consiste em proteger, estimular, promover, apoiar, favorecer e auxiliar, sem empregar meios coativos, as atividades particulares que satisfaçam necessidades ou conveniências de caráter geral” (idem).

Note-se que a propositura não possui amparo em nenhuma das três funções estatais interventivas: “incentivo”, “fiscalização” e “planejamento”.

Cumprе ressaltar também que ela não se insere na função “incentivo” porque ela pressupõe o favorecimento de atividades particulares que satisfaçam necessidades ou conveniências de caráter geral sem o emprego de meios coativos, o que se daria, com uma concessão de incentivo fiscal, por exemplo.

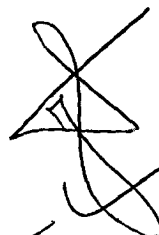
Por fim, o projeto viola, ainda, o disposto no art. 30, I, da Constituição Federal, na medida em que a matéria objeto da propositura extrapola o predominante interesse local.

Ante todo o exposto somos,

PELA INCONSTITUCIONALIDADE E ILEGALIDADE

Sala da Comissão de Constituição e Justiça, 09/12/05








CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

PARECER N°

DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA SOBRE O PROJETO DE LEI N° 0600/05.

Trata-se de Projeto de Lei, de autoria do Nobre Vereador Wadih Mutran, que visa instituir normas de atendimento para serem cumpridas pelos planos de saúde que estiverem exercendo suas atividades no Município de São Paulo.

O projeto reúne condições de prosseguimento, como adiante restará demonstrado.

A propositura versa sobre programa de importante cunho social, de saúde e humanitário, regulando o atendimento à saúde.

Dispõe a Constituição Federal em seu art. 198 que:

"as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo".

Portanto, a normatização da saúde é matéria de evidente interesse local.

A matéria está amparada nos arts. 13, inciso I, e 37, caput, ambos da Lei Orgânica do Município de São Paulo.

Ante o exposto, somos **PELA LEGALIDADE.**

Sala da Comissão de Constituição e Justiça, 02/12/05

Publicado no DIÁRIO OFICIAL
de 16 / 12 / 05
página 81 coluna 3
Conferido: *[assinatura]*

FÁBIO DE CASTRO PAIVA

CPF: 000.000.000
Assinatura: 000.000.000

À SGP-21,
São Paulo, 16 / 12 / 05

[assinatura]
FÁBIO DE CASTRO PAIVA

CPF: 000.000.000
Assinatura: 000.000.000

Segue(m) juntado(s), nesta
data, documento(s) e folha
de informação rubricados sob
nº 08211
Em 05 / 01 / 09
Ass: *[assinatura]*

[assinatura]
Eva Podolski
Assistente Parlamentar
RF 100453



Folha nº	08	do proc.
nº	01-600	de 2005
Eva Podolski		
Assistente Parlamentar		
15/10/05		

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SUBSECRETARIA DE APOIO LEGISLATIVO

São Paulo, 16 de dezembro de 2005.

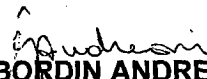
Memo SGP -2 nº 164/2005

Ao Nobre Vereador

Wadih Mutran (PP)

O PL nº 600/05 de sua autoria, será tido como REJEITADO em virtude de parecer pela INCONSTITUCIONALIDADE e ILEGALIDADE emitido pela Comissão de Constituição e Justiça, cabendo, entretanto, RECURSO AO PLENÁRIO, no prazo de 30 (trinta) dias, conforme o disposto no art. 79 do Regimento Interno.

Atenciosamente,


ÂNGELA BORDIN ANDREONI

Subsecretária de Apoio Legislativo
SGP-2

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
Vieira da Silva, 100 - 5º And. Sala 521
Fones: 6824-4349 - 6824-4293
Cep: 01310-900 - Capital
Vereador WADIH MUTRAN

25009

16/12/05

17:20hs



Câmara Municipal de São Paulo

Folha nº	09	do proc.
nº	05 - 623	de 2008
Eva Percegli		
Assistente		
C.F. 000000000		

EXMO. SR. DR. PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

11 - REC
11- 0098/2005

O Vereador WADIIH MUTRAN, vem mui
respeitosamente, perante este Egrégio Plenário, com fundamento no
artigo 79 “caput” do Regimento Interno, interpor **RECURSO** contra
o parecer nº 1546/05 da Douta Comissão de Constituição e Justiça,
que se manifestou pela **ILEGALIDADE** ao Projeto de Lei nº
600/05 de minha autoria, pelas razões a seguir aduzidas:

Inconformado com o r. parecer emitido pela
Douta Comissão de Constituição e Justiça, que se pronunciou pela
ilegalidade ao Projeto de Lei nº 600/05, de minha autoria.

A iniciativa ora proposta tem como objetivo
proporcionar aos associados de planos de saúde que exercem suas
atividades no Município de São Paulo, uma melhor qualidade de
seus serviços, através da introdução do sistema de atendimento com
hora marcada.



Câmara Municipal de São Paulo

A iniciativa visa beneficiar não só os associados, mas também os estabelecimentos que prestam este tipo de serviços, pois com absoluta certeza os serviços prestados serão oferecidos com maior qualidade e rapidez, não deixando nada a desejar a seus associados, criando assim uma relação cada vez melhor entre as partes, diminuindo o número de reclamações junto aos órgãos competentes.

Em que pese à força de exposição do nobre parecer ao tentar enlaçar a propositura na ilegalidade, este parlamentar é obrigado a discordar, fazendo-o com força de argumentação contida na própria Lei Orgânica do Município em seu artigo 13, inciso I.

Isto posto, requer seja o parecer emitido pela Douta Comissão modificado, como medida da mais lúdima JUSTIÇA!


WADIIH MUTRAN
Líder do P.P.



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**
Secretaria de Apoio Legislativo – SGP-2

Papel para informação, rubricado como folha nº 11

do processo n.º 01- 600 de 2005

05/01/2009

(a) _____

Eva Podofski
Assistente Parlamentar
RF 100453

À SGP-2

Sra. Secretária

Nos termos do art. 275 do Regimento Interno (mudança de legislatura), o presente processo preenche os requisitos para arquivamento.

05/01/2009

Luzia de Almeida Leite
Luzia de Almeida Leite
Supervisora de Apoio ao Plenário
SGP - 21

À SGP - 33

Sra. Supervisora,

Encaminho os presentes autos para arquivamento.

05/01/2009

Ângela Bordin Andreoni
Ângela Bordin Andreoni
Secretária de Apoio Legislativo
SGP-2

70706

SECRETARIA DE DOCUMENTAÇÃO
SUPERVISÃO DE ARQUIVO GERAL

Proc. encerrado com 11 fls.

Arquivado em 21 / 01 / 2009

O Func.º [assinatura]

José Roberto Ferreira
Assistente Parlamentar
RF 100.702

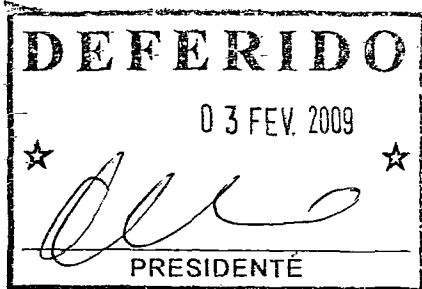
Segue(m) Juntado(s), nesta data,
documento(s) rubricado(s) sob
nº 12-13 e folha de informação
sob nº 14 09/02/09

[assinatura]
José Roberto Ferreira
Assistente Parlamentar
RF 100.702



CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

Folha nº 12 do Processo
nº 01.060.0 de 2005
José Roberto Ferreira
Assistente Parlamentar
RF 100.702



13 - RDS
13- 00008/2009

REQUERIMENTO

Requeiro a Douta Mesa nos termos regimentais, a volta à tramitação e o desarquivamento dos Projetos de Lei abaixo arrolados, de autoria do Nobre Vereador Wadih Mutran:

PLs nºs:

1993 - 456/93, 477/93, 590/93, 736/93, 848/03, 865/93, 883/93, 884/93,

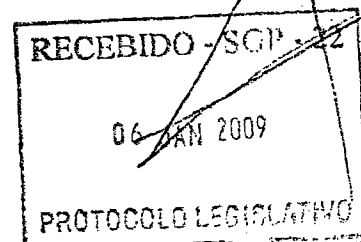
1994 - 13/94, 127/94, 157/94, 169/94, 170/94, 180/94, 192/94, 439/94, 446/94, 487/94, 531/94, 542/94, 545/94, 555/94, 570/94, 592/94, 598/94, 599/94, 600/94,

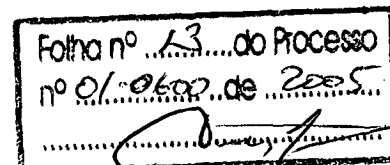
1995 - 21/95, 22/95, 24/95, 79/95, 80/95, 83/95, 197/95, 198/95, 257/95, 275/95, 305/95, 315/95, 347/95, 367/95, 386/95, 414/95, 475/95, 550/95, 572/95, 640/95, 641/95, 643/95, 644/95, 651/95, 735/95, 736/95, 741/95, 742/95, 839/95, 877/95, 880/95, 933/95, 934/95, 935/95, 940/95, 1012/95, 1079/95, 1224/95, 1225/95, 1248/95, 1280/95, 1305/95, 1312/95, 1330/95, 1337/95, 1416/95, 1421/95, 1423/95, 1424/95,

1996 - 25/96, 26/96, 36/96, 202/96, 221/96, 222/96, 223/96, 327/96, 332/96, 342/96, 351/96, 367/96, 368/96, 388/96, 400/96, 421/96, 422/96, 438/96, 446/96, 461/96, 500/96, 501/96, 565/96, 595/96, 618/96, 642/96, 643/96, 644/96, 645/96, 646/96, 697/96, 791/96, 808/96, 825/96, 848/96,

1997 - 75/97, 93/97, 124/97, 170/97, 171/97, 217/97, 237/97, 242/97, 243/97, 287/97, 326/97, 327/97, 328/97, 329/97, 330/97, 331/97, 357/97, 358/97, 431/97, 471/97, 523/97, 532/97, 542/97, 688/97, 690/97, 692/97, 693/97, 727/97, 728/97, 760/97, 790/97, 791/97, 812/97, 813/97, 861/97, 886/97, 993/97, 996/97, 1033/97, 1144/97, 1185/97,

1998 - 45/98, 52/98, 91/98, 92/98, 100/98, 125/98, 198/98, 222/98, 237/98, 313/98, 314/98, 503/98, 505/98, 506/98, 507/98, 511/98, 512/98, 541/98, 684/98, 687/98, 688/98, 717/98, 718/98, 727/98, 728/98, 729/98, 738/98, 739/98, 744/98, 761/98, 764/98, 780/98, 790/98,





José Roberto Ferreira
Assistente Parlamentar
CPF 100.702

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

1999 - 18/99, 24/99, 47/99, 61/99, 62/99, 64/99, 77/99, 78/99, 82/99, 83/99, 91/99, 147/99, 152/99, 191/99, 194/99, 196/99, 203/99, 240/99, 241/99, 294/99, 295/99, 304/99, 305/99, 306/99, 346/99, 347/99, 348/99, 349/99, 365/99, 385/99, 391/99, 393/99, 394/99, 395/99, 396/99, 397/99, 401/99, 410/99, 433/99, 434/99, 435/99, 445/99, 483/99, 516/99, 527/99, 532/99, 569/99, 610/99, 617/99,

2000 - 13/00, 14/00, 15/00, 34/00, 49/00, 160/00, 183/00, 222/00, 243/00, 286/00, 289/00, 294/00, 346/00, 367/00, 398/00, 403/00,

2001 - 11/01, 60/01, 68/01, 83/01, 108/01, 109/01, 111/01, 112/01, 113/01, 114/01, 122/01, 123/01, 124/01, 125/01, 127/01, 128/01, 129/01, 130/01, 131/01, 132/01, 133/01, 139/01, 159/01, 190/01, 192/01, 194/01, 206/01, 218/01, 220/01, 221/01, 222/01, 224/01, 225/01, 327/01, 344/01, 405/01, 449/01, 478/01, 506/01, 689/01, 704/01, 726/01,

2002 - 40/02, 41/02, 63/02, 127/02, 157/02, 207/02, 208/02, 242/02, 277/02, 362/02, 413/02, 481/02, 574/02, 631/02, 632/02, 633/02, 634/02, 649/02, 696/02,

2003 - 16/03, 125/03, 227/03, 266/03, 297/03, 323/03, 466/03, 470/03, 656/03, 705/03, 706/03, 735/03, 738/03, 804/03, 805/03, 904/03,

2004 - 155/04, 374/04, 375/04, 397/04, 419/04, 447/04, 448/04, 465/04, 530/04, 531/04, 550/04, 551/04, 568/04.

2005 - 48/05, 49/05, 167/05, 179/05, 224/05, 264/05, 266/05, 292/05, 341/05, 344/05, 345/05, 346/05, 347/05, 348/05, 350/05, 351/05, 352/05, 353/05, 354/05, 355/05, 356/05, 455/05, 456/05, 494/05, 520/05, 580/05, 600/05,

2006 - 84/06, 259/06, 323/06, 347/03, 421/06, 440/06, 457/06, 513/06, 567/06, 600/06, 612/06, 679/06,

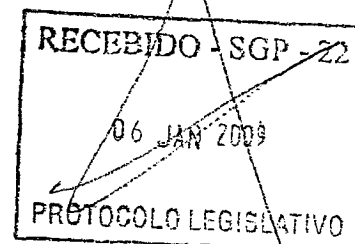
2007 - 115/07, 214/07, 224/07, 244/07, 322/07, 323/07, 324/07, 325/07, 326/07, 327/07, 350/07, 351/07, 399/07, 400/07, 411/07, 451/07, 491/07, 602/07,

2008 - 29/08, 257/08, 276/08, 313/08, 324/08, 337/08, 338/08, 389/08, 575/08, 659/08,

Sala das Sessões,

Wadih Mútran
WADIH MUTRAN

Líder do P.P.





CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO
Secretaria de Apoio Legislativo – SGP-2

Papel para informação, rubricado como folha nº 14

do processo n.º 01-0600 de 2005 09/02/2009 (a) Chy

José Roberto Ferreira
Assistente Parlamentar
RF 100.702

À SGP-33 - Sra. Supervisora:

Solicito o desarquivamento do processo citado no requerimento retro para volta à tramitação.

06/02/09

Ângela Bordin Andreoni
Secretária de Apoio Legislativo
SGP-2

A SGP-2

Sra. Secretária,

Conforme solicitado pelo RDS N.º 13-0008/2009
segue o presente expediente para volta à tramitação.

SGP-33 em 09-02-2009

O Func.º Chy

José Roberto Ferreira
Assistente Parlamentar
RF 100.702

Ao Setor de Pesquisa e Assessoria de
Análise Prévia das Proposituras.

05/03/09


ANGELA BORDIN ANDREONI
Secretária de Apoio Legislativo
SGP-2

RECEBIDO NA PROCURADORIA DE LEGISLAÇÃO DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO	
SETOR DE PESQUISA E ACESSÓRIA DE ANÁLISE PRÉVIA DAS PROPOSITURAS	
EM 05/03/09	AS 17:00 hs
POR <u>Raimundo</u>	
SAÍDA:	ASS:

Sr(a). <u>Joaquim</u>
Efetuar pesquisa.
SP. <u>06 / 03 / 2009</u>


Raimundo Batista
Procurador Legislativo Supervisor
Setor de Pesquisa e Assessoria de Análise Prévia
CAPES nº 100.505

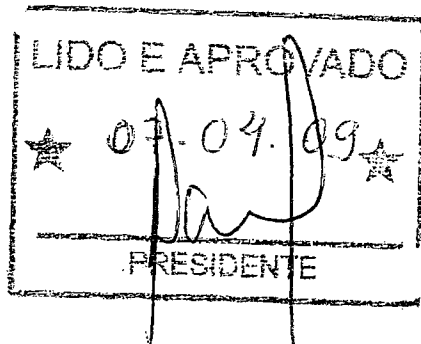
CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
Seguem juntado(s) o(s) documento(s) de
fls. <u>15, 34 / SP 14 / 04 / 09</u>


José Joaquim Neto
Assistente Parlamentar
RP 100.505



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha nº 15 do proc
nº 600/09 de 2009
a) Jose Joaquim Neto
Assistente Parlamentar
RR, 100.505



REQUERIMENTO "P"

07 - RPS
07-00004/2009

Requeiro, nos termos do Art. 72 do Regimento Interno, que as proposições com pareceres pela ilegalidade (em anexo) sejam submetidas a nova manifestação pela Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa, tendo em vista, em especial, a alteração da Lei Orgânica pela Emenda nº 28/06, que excluiu os "serviços públicos" do rol das iniciativas privativas do Prefeito.

Sala das Sessões, em

07-00004-0002
07-00004-0002

RECURSO DE ILEGALIDADE DESARQUIVADOS

1 - PL 704 /2007 , do Vereador ABOU ANNI (PV) ✓

Denomina a Rua José Rodrigues de Souza, o logradouro público inominado, situado no Distrito do Parque do Carmo.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 04/08 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

2 - PL 467 /2005 , do Vereador ADILSON AMADEU (PTB) ✓

Dispõe sobre a obrigatoriedade da realização de exame toxicológico aos alunos da rede municipal de ensino fundamental, e dá outras providências.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 91/05 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

3 - PL 310 /2006 , do Vereador ADILSON AMADEU (PTB) ✓

Inclui no currículo escolar da rede municipal de ensino de São Paulo, a disciplina de Orientação Política, e dá outras providências.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 73/06 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

4 - PL 389 /2007 , do Vereador ADILSON AMADEU (PTB) ✓

Institui o Projeto Grafite na Cidade de São paulo, e dá outras providências.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 111/08 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

5 - PL 546 /2007 , do Vereador ADILSON AMADEU (PTB) ✓

Dispõe sobre a obrigatoriedade do Poder Executivo contratar apólice de seguro contra furto de veículos automotores para ressarcimento de munícipes usuários do sistema rotativo de estacionamento "Zona Azul", que tiverem seu bem furtado durante sua utilização.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 108/08 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

6 - PL 506 /2006 , do Vereador ADILSON AMADEU (PTB) ✓

Obriga o Executivo a proceder à instalação de Postos de Pronto Socorro nos terminais de ônibus localizados no Município de São Paulo, e dá outras providências.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 126/07 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

7 - PL 762 /2005 , do Vereador AGNALDO TIMÓTEO (PR) ✓

Dispõe sobre a circulação de membros dos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário nas vias expressas no Município de São Paulo, e dá outras providências.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 35/06 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

8 - PL 389 /2006 , dos Vereadores ANTONIO CARLOS RODRIGUES (PR) E DOMINGOS DISSEI (DEMOCRATAS) ✓

Autoriza o Executivo a alterar a forma de provimento dos cargos de Coordenador das Coordenadorias das Subprefeituras, e dá outras providências.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 57/07 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

9 - PL 755/2003 , do Vereador ATILIO FRANCISCO (PRB)

Institui o Projeto Árvores do Brasil nas escolas da rede municipal de ensino de São Paulo, e dá outras providências.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 13/05 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

10 - PL 792/2003 , do Vereador ATILIO FRANCISCO (PRB)

Institui o Programa de Educação Ambiental Água, Saúde e Qualidade de Vida nas escolas da rede Municipal de São Paulo.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 12/05 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

11 - PL 610/2007 , do Vereador ATILIO FRANCISCO (PRB)

Altera a redação dos artigos 1º, 2º e 3º da Lei nº 13.207, de 09 de novembro de 2001.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 02/08 CONTRA OS PARECERES DO MÉRITO

12 - PL 289/2004 , do Vereador ATILIO FRANCISCO (PRB)

Institui a "passagem social" no Sistema de Transporte Coletivo no Município de São Paulo.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 01/05 CONTRA O PARECER DE ILEGALIDADE

13 - PL 193/2004 , do Vereador ATILIO FRANCISCO (PRB)

Cria o Programa de Combate à Desnutrição da Criança Pré-Escolar e dá outras providências.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 11/05 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

14 - PL 24/2004 , do Vereador BETO CUSTÓDIO (PT)

Dispõe sobre a participação dos Fóruns Regionais dos Direitos da Criança e do Adolescente no processo de escolha dos Conselheiros Tutelares, sobre os requisitos para os ocupantes dos cargos, e dá outras providências.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 7/05 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

15 - PL 379/2004 , do Vereador BETO CUSTÓDIO (PT)

Cria o Parque Municipal do Lageado, no Distrito do Lageado.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 05/05 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

16 - PL 378/2004 , do Vereador BETO CUSTÓDIO (PT)

Dispõe sobre a obrigatoriedade de implementação do Plantão Jovem em todas as unidades de saúde do município, e dá outras providências.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 10/05 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

17 - PL 230/2008 , do Vereador BETO CUSTÓDIO (PT)

Institui nas Escolas Municipais de Educação Infantil (EMEI) e Centros de Educação Infantil (CEIs) da Rede Direta do Município de São Paulo o Cargo/Função em Comissão de Secretário de Escola.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 128/08 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

18 - PL 166/2008 , do Vereador BETO CUSTÓDIO (PT)

Institui nos Centros de Educação Infantil (CEIs) da Rede Direta do Município de São Paulo o cargo/função em Comissão de Assistente de Diretor de Escola.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 141/08 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

19 - PL 206/2006 , do Vereador CARLOS APOLINARIO (DEMOCRATAS)

Cria as "Coordenadorias das Bibliotecas Comunitárias", nas regiões de cada Subprefeitura da Capital, e dá outras providências.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 13 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

20 - PL 576/1998 , do Vereador CARLOS NEDER (PT)

Institui o Disque-Serviços/Serviço de Informações Sociais.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 44/00 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

21 - PL 6/2002 , do Vereador CARLOS NEDER (PT)

Dispõe sobre a possibilidade de a Prefeitura Municipal de São Paulo receber remuneração pela realização de shows ou eventos no interior de parques municipais.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 26/02 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

22 - PL 52/2003 , do Vereador CARLOS NEDER (PT)

Dispõe sobre a criação do Programa "Banco de Talentos e Currículos" no Município de São Paulo.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 37/03 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

23 - PL 273/1997 , do Vereador CARLOS NEDER (PT)

Dispõe sobre a criação do Alojamento Conjunto em Unidades Médico-Assistenciais hospitalares do Município de São Paulo
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 85/97 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

24 - PL 40/1997 , do Vereador CARLOS NEDER (PT)

Dispõe sobre a comercialização de passe escolar e bilhete do trabalhador.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 9/97 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

25 - PL 959/1997 , do Vereador CARLOS NEDER (PT)

Dispõe sobre a publicidade da receita corrente e dos gastos com pessoal dos órgãos de administração direta e indireta do Poder Executivo Municipal.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 37/00 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

26 - PL 675/2001 , do Vereador CARLOS NEDER (PT)

Altera redação dos artigos 1º, 3º e 4º da Lei nº 10.831/90. (Define fontes de custeio para o Carnaval Paulistano.)
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 25/02 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

27 - PL 204/2004 , do Vereador DALTON SILVANO (PSDB)

Dispõe sobre a revogação das Leis Municipais nº 7.179, de 17 de setembro de 1968, nº 7.707, de 17 de março de 1972, nº 7.960, de 22 de novembro de 1973 e nº 8.130, de 4 de outubro de 1974, que dispõem sobre a concessão de terrenos nos Cemitérios Municipais de Vila Nova Cachoeirinha, São Pedro, Dom Bosco e Vila Formosa, sobre a uniformidade de regimento para todos os cemitérios municipais, e dá outras providências.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 67/05 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

28 - PL 807/2003 , do Vereador DALTON SILVANO (PSDB)

Dispõe da obrigatoriedade das empresas de ônibus urbanos, intermunicipais, interestaduais e internacionais e cooperativas de peruas que operam no transporte público municipal de São Paulo a instalarem equipamentos de recuperação e reutilização da água usada na lavagem de veículos para reaproveitamento com o mesmo fim.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 43/05 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

29 - PL 393/2008, do Vereador DONATO (PT)

Altera a Lei nº 14.849, de 05 de abril de 2007.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 129/08 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

30 - PDL 42/2005, dos Vereadores DONATO (PT) E PAULO FIORILO (PT)

Susta os efeitos do Decreto Municipal nº 45.868, de 02 de maio de 2005.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 81/05 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

31 - PL 214/2002, do Vereador ELISEU GABRIEL (PSB)

Dispõe sobre a proibição da cobrança de consumação mínima obrigatórias em bares, restaurantes, danceterias e casas noturnas.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 18/03 CONTRA OS PARECERES DE MÉRITO

32 - PL 87/2004, do Vereador ELISEU GABRIEL (PSB)

Objetiva a reparar prejuízos morais e/ou pecuniários causados a Presos Políticos perseguidos e detidos por órgãos de repressão no período de 31/03/64 a 15/08/79.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 20/08 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

33 - PL 313/2007, do Vereador ELISEU GABRIEL (PSB)

Institui a meia entrada para professores da rede pública municipal em estabelecimentos que proporcionam lazer e entretenimento como: cinema, teatros, casas noturnas e de espetáculos, shows, estádios de futebol, apresentações circenses, exposições, feiras e demais atos culturais.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 125/07 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

34 - PL 5/2003, do Vereador ELISEU GABRIEL (PSB)

Dispõe sobre a não cobrança de multas de trânsito decorrentes de registros elaborados por radares móveis, contratados com base em produtividade.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 19/03 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

35 - PL 743/2003, do Vereador ELISEU GABRIEL (PSB)

Dispõe sobre a criação, composição, atribuições e funcionamento do conselho de representantes e dá outras providências.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 01/08 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

36 - PL 421/2004, do Vereador ELISEU GABRIEL (PSB)

Denomina-se Guiomar Chaves Magdanelo, a rua sem nome, localizada entre a Rua Nicolas Bravo e a Rua Coronel José Venâncio Dias no Jardim Nardine - Pirituba.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 144/07 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

37 - PL 408/2004, do Vereador ELISEU GABRIEL (PSB)

Denomina Túnel Nicolino Spina a passagem subterrânea que se estende da Rua Maria Carolina até a Rua Ibiapinópolis no Bairro de Pinheiros.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 104/07 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

Aprovação mediante voto favorável da maioria simples dos membros da Câmara.

38 - PL 541/2001, do Vereador ELISEU GABRIEL (PSB)

Dispõe sobre a obrigatoriedade das instituições bancárias, administradoras de shoppings center, lojas e demais instituições, estabelecidas na cidade de São Paulo, a conceder, no mínimo, a primeira hora de estacionamento gratuitamente.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 88/01 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

39 - PL 401/2004 , do Vereador ELISEU GABRIEL (PSB) /

A Prefeitura do Município de São Paulo delega, às Coordenadorias de Educação de cada uma das Subprefeituras, poder de compra de uniformes e outros.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 90/07 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

40 - PL 683/2007 , do Vereador FRANCISCO CHAGAS (PT) /

Dispõe sobre a criação do Hospital de Especialidades Médicas, no Distrito do Iguatemy, Bairro de São Matheus, no Município de São Paulo, e dá outras providências.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 115/08 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

41 - PL 130/2006 , do Vereador FRANCISCO CHAGAS (PT) /

Institui o Programa Cidade Colorida, destinado à todos os imóveis do Município de São Paulo, concede desconto no Imposto Predial e Territorial Urbano, e dá outras providências.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 124/08 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

42 - PL 490/2004 , do Vereador FRANCISCO CHAGAS (PT) /

Altera a denominação da Praça São Lucas, denominando-a "Praça Padre Aldo Guiseppe Maschi", situada no Parque São Lucas, Subprefeitura de Vila Prudente/Sapopemba.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 06/05 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

43 - PL 585/2007 , do Vereador FRANCISCO CHAGAS (PT) /

Dispõe sobre o Programa "Duas Rodas com Segurança", no âmbito do Município de São Paulo.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 110/08 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

44 - PL 691/2007 , do Vereador FRANCISCO CHAGAS (PT) /

Dispõe sobre a criação do Hospital de Especialidades Médicas, no Bairro de Perus, Município de São Paulo, e dá outras providências.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 116/08 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

45 - PL 239/2004 , do Vereador FRANCISCO CHAGAS (PT) /

Denomina Praça " Francisco Assis " logradouro público inominado, situado no Distrito do Jabaquara, e dá outras providências.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 27/05 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

46 - PL 131/2004 , do Vereador FRANCISCO CHAGAS (PT) /

Dispõe sobre a adoção da doação de sangue como critério de classificação em concursos públicos municipais e dá outras providências.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 80/05 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

47 - PL 366/2008 , do Vereador GOULART (PMDB) /

Cria o Museu do Meio Ambiente em área remanescente de desapropriação a ser definida pelo Executivo, na orla da Represa Guarapiranga, âmbito da Subprefeitura de Capela do Socorro, e dá outras providências.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 133/08 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

48 - PL 84/2008 , do Vereador GOULART (PMDB) /

Dispõe sobre a denominação do Clube da Comunidade Parque Dorotêia Alexander Stojan, e dá outras providências.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 106/08 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

49 - PL 472 /2001 , do Vereador GOULART (PMDB)

Dispõe sobre a autorização para os usuários dos serviços de água no Município de São Paulo instalarem equipamento eliminador de ar na tubulação que antecede o hidrômetro.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 11/02 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

50 - PL 824 /2003 , do Vereador GOULART (PMDB)

Dispõe sobre a alienação de áreas públicas municipais a clubes ou agremiações esportivas particulares, nas condições que especifica, e dá outras providências.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 42/05 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

51 - PL 83 /2008 , do Vereador GOULART (PMDB)

Dispõe sobre a denominação do Clube da Comunidade Parque América Gelza Teixeira Santos Pinho, e dá outras providências.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 105/08 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

52 - PL 82 /2008 , do Vereador GOULART (PMDB)

Dispõe sobre a denominação do Clube da Comunidade Ipazure Luiz Monteiro Guedes, e dá outras providências.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 107/08 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

53 - PL 477 /2006 , do Vereador GOULART (PMDB)

Institui, no âmbito do Município de São Paulo, a "Rádio Ônibus", a ser implantada em todos os veículos que integram o Sistema Municipal de Transporte Coletivo de Passagem por ônibus, e dá outras providências.]
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 43/07 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

54 - PL 279 /2005 , do Vereador JOÃO ANTÔNIO (PT)

Dispõe sobre a criação do Distrito do Jardim Romano no Município de São Paulo, e dá outras providências.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 79/05 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

55 - PL 47 /2004 , do Vereador JOÃO ANTÔNIO (PT)

Dá denominação ao logradouro inominado, localizado no Bairro do Jardim Nélia - Camargo Novo - Itaim Paulista, no Município de São Paulo, sendo que a Rua Inominada é continuação da Rua Soares de Bulhões, próximo da Rua Domingos de Martins Pacheco (altura do nº 41) e da Rua Itajuibe, circundando o Conjunto Residencial Santa Tereza de Rua Sebastiana Gomes Diniz.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 39/05 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

56 - PL 317 /2004 , do Vereador JOÃO ANTÔNIO (PT)

Dá denominação ao logradouro público inominado localizado entre as Ruas Manuel Félix de Minas e Cachoeira Cairuguaçu no bairro do Jardim Romano no Município de São Paulo.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 65/05 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

57 - PL 65 /2004 , do Vereador JOÃO ANTÔNIO (PT)

Dispõe sobre a obrigatoriedade de todas as faculdades e universidades particulares e públicas do município de São Paulo incentivarem atividades culturais e/ou esportivas no início de cada período letivo, e dá outras providências.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 03/05 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

58 - PL 459/2002 , do Vereador JOÃO ANTÔNIO (PT)

Institui a obrigatoriedade de reposição de todas as árvores retiradas na cidade de São Paulo.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 74/02 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

59 - PL 555/2004 , do Vereador JOÃO ANTÔNIO (PT) E RUBENS CALVO (PT)

Cria a Feira Anual de Exposições Carnavalescas, e dá outras providências.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 23/05 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

60 - PL 434/1997 , do Vereador JOOJI HATO (PMDB)

Dispõe sobre gratuidade de estacionamento na Zona Azul para deficientes físicos.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 88/97 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

61 - PL 853/2007 , do Vereador JUSCELINO GADELHA (PSDB)

Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de barreiras de proteção acústica, e dá outras providências.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 138/08 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

62 - PL 698/2005 , do Vereador JUSCELINO GADELHA (PSDB)

Dispõe sobre a obrigatoriedade das concessionárias de serviços telefônicos a disponibilizarem na Cidade de São Paulo medidor de pulsos telefônicos.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 23/06 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

63 - PL 859/2007 , da Vereadora MARA GABRILLI (PSDB)

Dispõe sobre o Programa Equilíbrio para crianças e adolescentes em situação de risco receberem diagnóstico e tratamento psíquico-social para a sua reintegração familiar e social.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 139/08 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

64 - PL 277/2008 , do Vereador PAULO FIORILO (PT)

Dispõe sobre a tradução simultânea, para a Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), da publicidade oficial do Município de São Paulo em audiovisual, e dá outras providências.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 142/08 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

65 - PL 404/2008 , do Vereador PAULO FIORILO (PT)

Dispõe sobre o estímulo à contratação de profissionais formados nos programas de capacitação profissional mantidos pela Prefeitura Municipal de São Paulo.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 143/08 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

66 - PL 404/2001 , do Vereador PAULO FRANGE (PTB)

Denomina " Dona Affonsina Megale" a continuação da Rua General Jardim localizada entre a Rua Dona Veridiana e a Rua Sabará, bairro de Higienópolis - Consolação.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 81/01 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

67 - PL 466/1999 , do Vereador PAULO FRANGE (PTB)

Dispõe sobre a obrigatoriedade da instalação de detectores de metal em todas as vias de acesso ao interior de Casas de Espetáculos e Diversões.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 82/01 CONTRA OS PARECERES DO MÉRITO

68 - PL 582 /1999 , do Vereador PAULO FRANGE (PTB) ✓

Dispõe sobre criação do Programa de Valorização do Trabalhador de Limpeza Urbana.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 13/00 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

69 - PL 415 /2003 , do Vereador PAULO FRANGE (PTB) ✓

Obriga o Poder Executivo a criar a modalidade Táxi Verde, movido a gás metano, no município de São Paulo.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 03/04 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

70 - PL 225 /1998 , do Vereador PAULO FRANGE (PTB) ✓

Dispõe sobre a criação do Projeto de saúde Integral nas escolas municipais.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 116/98 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

71 - PL 410 /1998 , do Vereador PAULO FRANGE (PTB) ✓

Dispõe sobre a criação aos doadores de sangue habituais em hemocentros Públicos do Município de São Paulo, de carteira com nome, para devida identificação, como também de seus respectivos dependentes legais, com finalidade de privilegiá-los nos atendimentos médico hospitalar público do Município de São Paulo.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 169/98 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

72 - PL 636 /1999 , do Vereador PAULO FRANGE (PTB) ✓

Denomina Otavio de Almeida Ramos a Avenida Localizada entre a Av. Academia de São Paulo e Rua Agrolândia, sendo hoje denominada Av. Canal de Tutóia, no Jd. Camargo, bairro Itaim Paulista.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 39/00 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

73 - PL 207 /2003 , do Vereador PAULO FRANGE (PTB) ✓

Proíbe a utilização de aparelhos celulares, rádios comunicadores e afins no interior das agências e postos bancários instalados no Município de São Paulo.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 9/04 CONTRA O PARECER DE ILEGALIDADE

74 - PL 224 /1998 , do Vereador PAULO FRANGE (PTB) ✓

Dispõe sobre criação do "Projeto Saúde em Creches Municipais, Centros de Convivência e Centros de Juventude, e dá outras providências.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 104/98 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

75 - PL 63 /1999 , do Vereador PAULO FRANGE (PTB) ✓

Dispõe sobre a concessão de serviços funerários gratuitos as pessoas doadores de órgãos, em conformidade com a Lei 9.434 de 04/02/97, concomitantemente à Lei Municipal 11.083 de 06/09/91, aos Municípios de São Paulo.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 112/99 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

76 - PL 465 /1999 , do Vereador PAULO FRANGE (PTB) ✓

Dispõe sobre a obrigatoriedade da instalação de detectores de metal em todas as vias de acesso ao interior de lojas de departamentos, shopping centers, hiper e supermercados.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 70/01 CONTRA OS PARECERES DE MÉRITO

77 - PL 214 /2003 , do Vereador PAULO FRANGE (PTB) ✓

Revoga em todos os termos o art. 26 da Lei nº 13.476/2002. (Sobre ISS e habitações de interesse social.)
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 34/03 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

78 - PL 98/1998 , do Vereador PAULO FRANGE (PTB)

Cria o Quadro de Instrumentadores Cirúrgicos nos Hospitais Municipais.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 44/98 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

79 - PL 478/2007 , do Vereador RICARDO TEIXEIRA (PSDB)

Proíbe as motocicletas de circular entre as faixas de rolamento no Município de São Paulo, e dá outras providências.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 101/08 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

80 - PL 20/2008 , do Vereador RICARDO TEIXEIRA (PSDB)

Dispõe acerca da obrigatoriedade da instalação de equipamento de compactação de materiais recicláveis em local apropriado, no Município de São Paulo, e dá outras providências.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 151/08 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

81 - PL 124/2008 , do Vereador RICARDO TEIXEIRA (PSDB)

Dispõe sobre a gratificação dos Membros e Coordenador das Juntas Administrativas de Recursos e Infração - JARI, que atuam junto ao Departamento de Operação do Sistema Viário - DSV, e dá outras providências.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 109/08 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

Aprovação mediante voto favorável da maioria absoluta dos membros da Câmara.

82 - PL 229/2004 , do Vereador TITA DIAS (PT) E BETO CUSTÓDIO (PT)

Institui o programa de Formação de Mediadores de Leitura.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 08/05 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

83 - PL 371/1993 , do Vereador TONINHO PAIVA (PR)

Dispõe sobre a isenção de pagamento do Imposto Predial e Territorial Urbano- IPTU- incidente sobre o imóvel ocupado pela Federação Paulista de Futebol de Salão.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 97/93 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

84 - PL 570/1994 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Obriga o Poder Executivo a conceder isenção de IPTU aos proprietários de imóveis localizados no Município de São Paulo portadores do vírus HIV.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 59/95 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

85 - PL 736/1995 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Obriga todas as fábricas, empresas ou indústrias que funcionam durante o horário noturno, localizadas em áreas residenciais, a efetuarem a instalação de equipamentos anti-ruídos.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 13/96 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

86 - PL 501/1996 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Estabelece normas sobre a forma de indicação de todos os cargos de secretários do Município de São Paulo.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 143/96 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

87 - PL 410/1999 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Dispõe sobre a permissão da participação dos pais de alunos na Administração Educacional nas creches e escolas de primeiro grau no Município de São Paulo.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 130/99 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

Folha nº 25 do proc
nº 600 de 2005
a) José Joaquim Neto
Assistente Parlamentar
RR 180/95

88 - PL 14/2000 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Dispõe sobre a introdução de normas para distribuição de águas minerais de qualquer tipo ou gênero no Município de São Paulo.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 48/01 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

89 - PL 1012/1995 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Dispõe sobre a obrigatoriedade de todos os fabricantes e distribuidores de brinquedos, comercializados no Município de São Paulo, a colocarem em suas embalagens selo de qualidade e segurança.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 22/96 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

90 - PL 122/2001 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Dispõe sobre o limite máximo de alunos permitidos em sala de aula.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 29/01 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

91 - PL 124/2001 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Institui normas para concessão de direito ao descanso de 72 horas, referente à doação de sangue a todos os funcionários de empresas particulares localizadas no Município de São Paulo, e dá outras providências.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 23/01 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

92 - PL 125/2001 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Institui normas sobre a fabricação, comercialização e distribuição de distintivos de couro, não oficiais com insígnias de Polícia Federal, da Polícia Militar de fiscais e de autoridades em geral no Município de São Paulo.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 17/01 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

93 - PL 127/2001 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Disciplina a distribuição de camisinhas, seringas e agulhas descartáveis no Município de São Paulo.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 18/01 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

94 - PL 22/1995 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Torna obrigatório a todos os ônibus que efetuam o transporte coletivo no Município de São Paulo, a possuírem degraus no limite máximo de 20 centímetros de altura.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 37/95 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

95 - PL 79/1995 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Obriga o Poder Executivo a conceder desconto de 1,5% do IPTU (Imposto Predial e Territorial Urbano) a todos os proprietários de imóveis localizados no Município de São Paulo que plantarem árvores na parte da frente de suas residências.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 31/95 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

96 - PL 192/1994 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Autoriza o Executivo Municipal a alterar a denominação de 02 (dois) logradouros no Distrito de Vila Maria.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 38/94 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

97 - PL 21/1995 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Obriga o Executivo a conceder isenção do IPTU a todas as famílias que adotarem uma criança ou adolescente.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 18/95 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

98 - PL 598/1994 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Torna obrigatória a colocação de selos informativos, incentivando o uso de preservativos em todas as fitas de vídeos cassetes do gênero pornográfico, que são comercializadas no Município de São Paulo.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 16/95 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

99 - PL 367/1996 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Dispõe sobre a obrigatoriedade de gradear todas as bocas de lobo localizadas no município de São Paulo.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 97/96 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

100 - PL 644/1995 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Obriga o Poder Executivo a delegar competência para a Secretaria Municipal de Esportes, Lazer e Recreação celebrar termo de convênios ou contratos para terceirizar os Centros Educacionais e Esportivos da Prefeitura de São Paulo.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 107/95 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

101 - PL 60/2001 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Institui normas para o funcionamento de todos os tipos de estacionamentos, independentes do número de vagas, localizados no Município de São Paulo.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 08/01 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

102 - PL 933/1995 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Obriga a colocação de anúncios informativos que contenham número de telefone para reclamações em todos os ônibus que efetuam o transporte coletivo no Município de São Paulo.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 135/95 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

103 - PL 342/1996 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Dispõe sobre a construção e instalação de arcos que contenham slogan informativos nas proximidades das Escolas do Município de São Paulo.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 41/97 CONTRA OS PARECERES DE MÉRITO

HÁ SUBSTITUTIVO DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E LEG. PARTICIPATIVA

104 - PL 542/1994 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Obriga todas as emissoras de rádio e televisão, localizadas no Município de São Paulo, a executarem o Hino Nacional antes de iniciarem suas programações e também ao término de suas transmissões.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 03/95 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

105 - PL 132/2001 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Acrescenta parágrafo único ao art. 2º da Lei nº 10.272 de 06/04/87.
(Guarda Civil Metropolitana, executar prestação de serviços de transporte em caso de greve).
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 21/01 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

106 - PL 545/1994 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Torna obrigatório a todos os jornais do Município de São Paulo que imprimam em suas respectivas capas a letra do Hino Nacional.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 15/95 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

Folha nº 27 do proc
nº 600/95
2005
João Joaquim Neto
Assistente Parlamentar

107 - PL 414 /1995 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Obriga a instalação e utilização de itens de segurança em todas as bicicletas que circulam em parques e ruas públicas do Município de São Paulo.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 60/95 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

108 - PL 641 /1995 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Obriga o Poder Executivo a delegar competência para a Secretaria Municipal de Educação celebrar termos de convênios ou contratos para terceirizar o Ensino Fundamental e Pré-Escolar do Município.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 105/95 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

109 - PL 206 /2001 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Dispõe sobre a obrigatoriedade da instalação de lixeiras suspensas em frente aos locais que especifica.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 49/01 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

110 - PL 600 /1994 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Dispõe sobre a obrigatoriedade de realização de vistoria dos automóveis que circulam pelo Município de São Paulo.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 19/95 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

111 - PL 438 /1996 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Disciplina o uso de bicicletas nas ruas, avenidas e parques de Município de São Paulo.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 155/96 CONTRA OS PARECERES DO MÉRITO

112 - PL 446 /1996 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Dá nova redação ao art. 1º da Lei nº 10.991 de 13 de julho de 1991.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 07/01 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

113 - PL 697 /1996 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Disciplina a circulação de veículos de carga, de qualquer natureza, que utilizam propulsão humana, no centro do município de São Paulo, nos dias úteis das 8h às 21h e aos sábados das 8h às 14h.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 28/00 CONTRA OS PARECERES DE MÉRITO

114 - PL 500 /1996 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Dispõe sobre a criação do cargo de Gerente da Cidade para ser implantado no Município de São Paulo.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 131/96 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

115 - PL 592 /1994 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Estabelece normas sobre o modo de instalação de escapamentos em ônibus e caminhões que circulam pelo Município de São Paulo.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 21/95 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

116 - PL 130 /2001 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Dispõe sobre a alteração de dispositivo da Lei nº 4.563 de 27 de outubro de 1954.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 20/01 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

117 - PL 643 /1995 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Dispõe sobre a venda de ingressos nos cinemas, cine-clubes, teatros , espetáculos musicais, circenses e eventos esportivos a todos os Guardas Mirins portadores de carteira de identidade emitida pelo grupo de assistência ou entidade da qual fizer parte.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 110/95 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

118 - PL 400 /1996 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Dispõe sobre a obrigatoriedade de realização anual de concursos públicos, no âmbito do Município de São Paulo, para provimentos de cargos.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 100/96 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

119 - PL 640 /1995 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Dispõe sobre a isenção do pagamento de passagem de transportes coletivos aos Guardas Mirins, quando estes estiverem devidamente fardados.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 104/95 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

120 - PL 332 /1996 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Disciplina a utilização de todas as calçadas do Município de São Paulo.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 132/96 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

121 - PL 1225 /1995 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Obriga o Executivo a premiar com medalha e relógio de prata todos os funcionários públicos que atingirem a faixa de 25 anos de efetivo exercício, completados diretamente junto a municipalidade, mediante integração legal do tempo.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 27/96 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

122 - PL 367 /1995 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de tubo de cobre sanfonado para a condução de gás (GLP), utilizado em restaurantes, bares, padarias, lanchonetes, pastelarias, pizzarias, hospitais, hotéis, fábricas, indústrias, empresas e todos os similares que fazem uso de tal tipo de gás, localizados no Município de São Paulo.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 03/97 CONTRA OS PARECERES DO MÉRITO

123 - PL 1312 /1995 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Obriga as fábricas de cigarros, situadas no Município de São Paulo, a construir e manter em pleno funcionamento hospitais destinados a pacientes portadores de doenças causadas pelo tabagismo.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 48/96 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

124 - PL 18 /1999 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Dispõe sobre a obrigatoriedade dos supermercados possuírem máquinas calculadoras nos carrinhos de compras.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 69/01 CONTRA OS PARECERES DO MÉRITO

125 - PL 77 /1999 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Dispõe sobre a criação do sistema disk serviço, a ser implantado no Município de São Paulo.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 47/99 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

126 - PL 595 /1996 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Dispõe sobre a proibição da prestação de serviços que ofereçam empregos por via telefônica.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 169/96 CONTRA OS PARECERES DE MÉRITO

127 - PL 147/1999 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

forma nº 29 do proc
nº 600/ de 2005
José Joaquim Neto
Assistente Parlamentar
RP. 100.505

Disciplina e comercialização de cães ferozes no Município de São Paulo.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 81/99 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

128 - PL 80/1995 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Obriga o Poder Executivo a conceder descontos de 1% do IPTU (Imposto Predial) para cada metro de jardim que for construído pelos proprietários de imóveis localizados no Município de São Paulo.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 32/95 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

129 - PL 114/2001 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Institui normas para as farmácias que exerçam plantão nos finais de semana e feriados.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 24/01 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

130 - PL 572/1995 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Dispõe sobre a criação e implantação de banheiros públicos dotados de salas de engraxates e de barbeiros nas praças públicas centrais do Município de São Paulo.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 119/95 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

131 - PL 61/1999 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Dispõe sobre a criação da "Semana do Remédio Não Vencido"

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 37/99 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

132 - PL 1248/1995 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Dispõe sobre a obrigatoriedade de construção de postos policiais nas praças públicas nos bairros do Município de São Paulo.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 23/96 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

133 - PL 112/2001 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Define a responsabilidade por acidentes envolvendo veículos de carga, que transportam produtos perigosos de qualquer natureza.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 26/01 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

134 - PL 171/1997 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Dispõe sobre a obrigatoriedade de criação e instalação de salas de estudos nas regiões carentes do Município de São Paulo.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 116/97 CONTRA OS PARECERES DO MÉRITO

135 - PL 159/2001 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Dispõe sobre a substituição das janelas de emergência e currais utilizados nos ônibus que efetuam o transporte coletivo municipal, por portas de emergência.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 22/01 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

136 - PL 92/1998 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Dispõe sobre a revogação total dos alimentos aprovados pela Lei 7.878 de 30 de março de 1973; nos 22º e 36º Subdistritos - Tucuruvi e Vila Maria, respectivamente.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 17/00 CONTRA OS PARECERES DO MÉRITO

folha nº 30 do proc
nº 600/2005
a) José Joaquim Neto
Presidente Parlamentar
R\$ 100,509

137 - PR 23/1995 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Dispõe sobre a obrigatoriedade da Câmara Municipal de São Paulo de renovar sua frota de automóveis a cada dois anos por veículos dotados de quatro portas.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 24/96 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

138 - PL 289/2000 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Dispõe sobre a obrigatoriedade de implantação de postos do juizado de menores nos Shoppings Center localizados o Município de São Paulo.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 61/01 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

139 - PL 403/2000 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Dá denominação à escola municipal infantil Vila Guilherme (Passa a denominar-se Escola Municipal de Educação Infantil Dr. Miguel Vieira Ferreira).

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 38/01 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

140 - PL 218/2001 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Dispõe sobre a obrigatoriedade de curso superior de Educação Física para os instrutores das Academias de Artes Marciais.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 50/01 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

141 - PL 225/2001 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Dispõe sobre a proibição de colocação de símbolos específicos não usuais para identificação de banheiros públicos.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 51/01 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

142 - PL 531/2004 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Disciplina a entrada e saída dos usuários das agências bancárias e bancos 24 horas localizados no Município de São Paulo, e dá outras providências.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 14/05 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

143 - PL 494/2005 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Dispõe sobre a introdução do inciso VII, no artigo 2º da Lei 12.490 de 03 de outubro de 1997, e dá outras providências.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 94/05 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

144 - PL 600/2005 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Dispõe sobre a determinação de normas de atendimento, de todos os planos de saúde que se encontram em funcionamento no Município de São Paulo, e dá outras providências.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 98/05 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

145 - PL 684/1998 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Dispõe sobre a alteração de denominação do logradouro público localizado na Rua Flor de Cera, no Bairro do Jd. Popular - Cadlog 07189/7, para Tenente Benedicto Freire Costa.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 12/99 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

146 - PL 935/1995 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Disciplina o sistema de cobrança do IPTU- Imposto Predial e Territorial Urbano.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO DE ILEGALIDADE Nº 26/96 EM APENSO PL 387/96, DO VEREADOR WADIIH MUTRAN

147 - PL 531/1994, do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Autoriza o Poder Executivo a realizar doações mensais, destinadas ao Hospital Santa Casa de Misericórdia de São Paulo.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 101/94 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

148 - PL 170/1994, do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Torna obrigatório no Município de São Paulo a implantação de dispositivos sonoros nos faróis de pedestres.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 37/94 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

149 - PL 503/1998, do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Disciplina a venda de bilhetes de entrada de todos os shows e espetáculos realizados no Município de São Paulo.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 27/00 CONTRA OS PARECERES DO MÉRITO

150 - PL 505/1998, do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Dispõe sobre a implantação de normas de qualidade e segurança em todos os veículos que efetuem o transporte coletivo no Município de São Paulo.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 64/00 CONTRA OS PARECERES DO MÉRITO

151 - PL 1330/1995, do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Dispõe sobre a revogação dos decretos de utilidade pública do Executivo, quando os bens públicos não tenham sido tomado posse pelo benefício ou este não utilizar o bem com a devida finalidade num lapso temporal de cinco anos.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 65/96 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

152 - PL 1337/1995, do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Obriga o Executivo a elaborar concurso público interno destinado exclusivamente a funcionários não concursados, de todas as categorias e classes, que possuam mais de cinco anos, ininterruptos, de serviços prestados à Prefeitura.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 45/96 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

153 - PL 1416/1995, do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Obriga o Executivo a realizar gratuitamente a esterilização de todos os cães e gatos do Município de São Paulo quando existir o desejo dos proprietários dos mencionados animais, para evitar a fertilidade.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 72/96 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

154 - PL 1423/1995, do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Dispõe sobre a proibição de comercialização de brinquedos que se utilizam de tintas a base de metais pesados como chumbo, cádmio e bário, e também daqueles que contenham a substância D.O.P. (estalo di-octila).
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 49/96 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

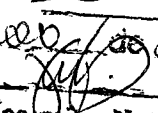
155 - PL 1424/1995, do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Dispõe sobre a implantação de uso obrigatório de crachá a todos os alunos da rede municipal de ensino.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 77/96 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

156 - PL 940/1995, do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Disciplina a venda de ruas que são utilizadas pelos munícipes, localizadas entre fábricas ou indústrias.
DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 25/96 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

157 - PL 541/1998 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

folha nº 22 do proc
nº 160/2005
a) 
José Joaquim Neto
Assistente Parlamentar
PP - 100504

Dispõe sobre a introdução de parágrafo único no art. 34 da Lei nº 10.315 de 30/04/87.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 11/99 CONTRA OS PARECERES DO MÉRITO

HÁ SUBSTITUTIVO DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E LEG. PARTICIPATIVA

158 - PL 129/2001 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Dispõe sobre a obrigatoriedade de colocação de cestos de lixo em todos os bairros do município de São Paulo.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 19/01 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

159 - PL 36/1996 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Obriga todas as bancas de jornais, localizadas no município de São Paulo, a colocar cestos de lixo em suas imediações.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 64/96 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

160 - PL 128/2001 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Disciplina a distribuição de camisinhas, no Município de São Paulo.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 25/01 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

161 - PL 599/1994 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Institui normas sobre o modo de instalação de pára-choques traseiros de caminhões que circulam pelo Município.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 09/95 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

162 - PL 839/1995 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Obriga as fiscalizações de bares, restaurantes e seus similares a possuírem fases de orientação antes da devida punição.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 15/96 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

163 - PL 877/1995 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Define a responsabilidade por acidente e danos causados por materiais ou objetos que caem das carrocerias dos caminhões.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 14/96 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

164 - PL 880/1995 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Obriga o Executivo a renovar sua frota de automóveis a cada dois anos .

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 16/96 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

165 - PL 742/1995 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Dispõe sobre a obrigatoriedade de reduzir o índice de nicotina dos cigarros comercializados no Município de São Paulo.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 12/96 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

166 - PL 83/1995 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Acrescenta artigo 5º, parágrafo único e artigo 6º na Lei 11.614/94.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 38/95 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

167 - PL 83/2001 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Dispõe sobre a alteração da denominação do Viaduto do Chá.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 60/01 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

168 - PL 355/2005 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Dispõe sobre a criação e instalação de quiosques no Município de São Paulo para comercialização de sucos de laranja, e dá outras providências.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 72/05 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

169 - PL 62/1999 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Dispõe sobre a obrigatoriedade de todas as clínicas de saúde particulares localizadas no Município de São Paulo a possuírem no mínimo uma ambulância à disposição de seus usuários.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 33/99 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

170 - PL 108/2001 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Institui normas sobre as vagas de estacionamento aos veículos de deficientes físicos.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 27/01 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

171 - PL 160/2000 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Dispõe sobre a obrigatoriedade dos supermercados possuírem caixas térmicas nos carrinhos de compras.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 34/01 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE

172 - PL 25/1996 , do Vereador WADIIH MUTRAN (PP)

Obriga o Executivo a colocar Placas que contenham frases informativas e educacionais nos aeroportos, rodoviárias e avenidas de grande circulação do Município de São Paulo.

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICAS DO RECURSO Nº 42/96 CONTRA PARECER DE ILEGALIDADE



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**
Secretaria de Apoio Legislativo – SGP-2

Folha nº 24 do proc
nº 6007 de 2005
a) José Joaquim Neto
Assistente Parlamentar
RR 100.503

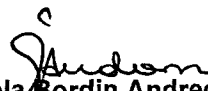
Papel para informação, rubricado como folha nº _____

do processo n.º _____ de 20_____/_____/_____(a) _____

Ao Setor de Pesquisa e Assessoria de Análise Prévia das Proposituras
Sr. Supervisor,

Tendo em vista a aprovação do RPS 07-04/2009, em 07 de abril do corrente, encaminho o presente para juntada ao projeto assinalado e posterior envio à Douta Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa, nos termos do Art. 72 do Regimento Interno desta Casa.

13/ 04/ 09


Ângela Bordin Andreoni
Secretaria de Apoio Legislativo
SGP-2

CÂMARA DE SÃO PAULO
Segue(m) juntado(s) o(s) documento(s) de
fls. 38 S.P. 30104107

Sônia M. S. Ferreira
Assistente Parlamentar



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

PROCURADORIA
SETOR DE PESQUISA, ASSESSORIA E ANÁLISE PRÉVIA

Papel para informação, rubricado como folha nº 35 do processo
600/05 de 20/04/09 (a)

Ref. Projeto de Lei nº 600/05

Isis Duarte Rodrigues
Técnico Administrativo
RF. 11.207

RECEBIDO NA PROCURADORIA DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SETOR DE PESQUISA E ASSESSORIA DE ANÁLISE PRÉVIA DAS PROPOSITURAS

Em 30/4/9 ÀS 1400 hs.

Por _____

Saída _____ assinatura _____ hs _____

Srª Alessandra
Efetuar pesquisa.

SP. 06/05/09

Marcello F. Giacaglia
Marcello F. Giacaglia
Procuradora Legislativa
OAB/SP nº 111.393

Pesquisa efetuada.
SP 07/05/09

Alessandra
Alessandra Lobaki
Técnico Administrativo
RF. 11.133

Sônia M. S. Ferreira
Assistente Parlamentar

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO	
29/05/09	35
Assessoria Legislativa	

**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

PROCURADORIA

SETOR DE PESQUISA, ASSESSORIA E ANÁLISE PRÉVIA

a) ✓ Papel para informação, rubricado como folha nº 35 do processo 600 de 2005

residente Parlamento.

À Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa, para nova manifestação, nos termos do art. 72 do Regimento Interno, conforme requerimento de fls. aprovado em 07.04.09.

São Paulo, 29 de maio de 2009

Marcella Falbo Giacaglia

Marcella Falbo Giacaglia

Procuradora Supervisora do Setor de Pesquisa e Análise Prévia
OAB/SP 111.393

RECEBIDO
Comissão de Constituição e Justiça
Em 02/6/09 às 17h
RF _____

SOLANGE RIBEIRO DOS SANTOS
R.F. 10801
Secretária

Ao Nobre Vereador / À Nobre Vereadora
[Assinatura]
Para: _____
De: Comissão de Constituição, Justiça e
Legislação
Em 18/8/09
Obs. O prazo para manifestação é de 8 dias,
nos termos do § 3º do artigo 63 do R.J.

RECEBIDO NA PROCURADORIA DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SETOR DO PROCESSO LEGISLATIVO
EM 17/08/09 às 16:15h
POR *[Assinatura]*
SAÍDA: 27/08/09 às 15h 50 ASS: Lúcia

REDISTRIBUÍDO
Ao Nobre Vereador / À Nobre Vereadora
[Assinatura]
Para: _____
Sala de: _____
Legislação
Em 26/08/10
Obs. O prazo para manifestação é de 8 dias,
nos termos do § 3º do artigo 63 do R.J.

11/03/10 às 15:00
19/03 12h 10
[Assinatura]

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
Segue em (anexo) esta data e hora (se rubricado(s))
sob nº 4 36437 - 6. Form. de Informação nº
em 08/09/10
[Assinatura]
Marla Tereza Affonso da Silva
Técnico Administrativo
RF 10.651



16 - PAR
16- 01051/2010

RA MUNICIPAL DE

O PAULO

Folha nº -36- do proc.
nº. 01-600 de 2005
Maria Tereza Afonso da Silva
RF 10851

PARECER Nº DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E
LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 0600/05.

Trata-se de projeto de lei, de iniciativa do Nobre Vereador Wadih Mutran, que visa condicionar o atendimento em unidades hospitalares, consultórios médicos e laboratórios credenciados realizados pelos planos de saúde que exercem suas atividades no Município de São Paulo, ao prévio agendamento da consulta, com dia e horário anteriormente marcados.

Retorna para nova apreciação desta Comissão, com fundamento no art. 72 do Regimento Interno desta Casa, em razão da aprovação do RPS 07-/4/2009, em 07 de abril deste ano, fundamentado na alteração do disposto no inciso IV, do § 2º, do art. 37 da Lei Orgânica Municipal.

A iniciativa foi considerada inconstitucional e ilegal, entendimento a ser mantido, porquanto extrapola matéria já disciplinada em legislação de âmbito nacional, além de configurar indevida ingerência no âmbito da atividade econômica privada, senão vejamos.

Com efeito, a Constituição Federal em seu art. 24, inciso XII, atribui à União a competência concorrente da União, Estados e do Distrito Federal para legislar sobre defesa da saúde, e, respeitadas as diretrizes emanadas da União e do Estado, aos Municípios para suplementar tais normas, considerando o interesse local (art. 30, incisos I e II).

No exercício de sua competência para editar normas gerais, a União, dispondo de forma ampla, editou a Lei Federal nº 9.656, de 30 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, que em seu art. 18, inciso II, assim dispõe:

Art. 30

[...]

II – a marcação de consultas, exames e quaisquer outros procedimentos deve ser feita de forma a atender às necessidades dos consumidores, privilegiando os casos de emergência ou urgência, assim como as pessoas com mais de sessenta e cinco anos de idade, as gestantes, lactantes, lactentes e crianças até cinco anos de idade. (grifamos)

Depreende-se da leitura do dispositivo transcrito que o atendimento ambulatorial e hospitalar realizado pelas operadoras de planos de saúde privilegia alguns associados em detrimento de outros em função de eventual situação de vulnerabilidade, razão esta pela qual os casos de emergência e urgência, idosos, gestantes, lactantes, lactentes e crianças de até cinco anos de idade possuem o direito de serem atendidos em primeiro lugar.

A proposta como redigida impede que seja dada a mencionada preferência, extrapolando o já preceituado pela legislação nacional, cuja competência para editar normas gerais é da União.

Configurada, portanto, a invasão do campo de competência legislativa da União, pois o projeto não teve o condão de apenas suplementar a legislação sobre defesa da saúde, de modo a complementá-la, mas dispôs de maneira diversa da norma de âmbito nacional.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Folha nº - 37 - do proc.
nº. 01-600 de 2005
Maria Tereza Afonso da Silva
RF 10651

Nesse sentido, pronunciou-se o Supremo Tribunal Federal nos autos da Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 3.669/DF:

É certo que o legislador estadual ou distrital não pode desbordar os continentes e os conteúdos das normas gerais fixadas pelo legislador nacional ao atuar no sentido de dar cumprimento ao quanto estatuído no art. 24 da Constituição da República.

Mesmo que assim não fosse, sabe-se que a ordem econômica e financeira formulada pela Constituição Federal tem por fundamento básico a valorização do trabalho humano e a livre iniciativa, a fim de assegurar a todos existência digna (art. 170, *caput* e art. 1º, inciso IV). Por sua vez, do fundamento da livre iniciativa decorre a primazia do particular em relação ao Estado na condução das atividades econômicas, a este competindo, como agente normativo e regulador da atividade econômica, exercer as funções de fiscalização, incentivo e planejamento, sendo este meramente indicativo para o setor privado (CF, art. 174).

Consoante ensina Manoel Gonçalves Ferreira Filho¹, a interpretação do art. 174 à luz dos princípios estabelecidos no art. 170 da Carta Magna, leva à conclusão que o ordenamento constitucional admite a ingerência estatal para reprimir o abuso do poder econômico, que afasta a livre concorrência, e o lucro arbitrário, cabendo-lhe "planejar a economia, incentivar e fiscalizar a atuação privada, para normatizar e regular a economia".

O presente projeto não tem por fundamento qualquer atuação estatal no sentido de fiscalizar, incentivar ou planejar a atividade econômica, tendo em vista a manutenção do princípio da livre concorrência e a repressão ao abuso do poder econômico.

Logo, ainda que inexistente a disciplina da matéria por norma de aplicação nacional, a obrigatoriedade de prévio agendamento para o atendimento dos associados das operadoras de planos de saúde apenas seria possível por razões mercadológicas e concorrenciais a juízo da respectiva operadora. Porém, impor o Poder Público tal obrigação indistintamente a todos, não é possível sem violação aos princípios constitucionais supracitados, insculpidos no art. 170, *caput* e inciso IV da Constituição Federal.

Ante o exposto, somos PELA INCONSTITUCIONALIDADE E ILEGALIDADE, sem prejuízo do prosseguimento deste projeto na hipótese de recurso provido pelo Plenário desta Casa, nos termos do art. 79 do Regimento Interno.

Sala da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa, em 08/09/10

Assessoria
Roberto Tiesano
Paulo Chalita
Kamion
João Antonio
Intimido de Paula
Carlos Alberto
Italo Cardoso

¹ In, Direito Constitucional Econômico, Ed. Saraiva, 1990.

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL

DE 10 / 9 / 10

Pág. 145 Col. 1ª

Conferido

SOLANGE RAINONE DOS SANTOS
R.F. 10801
Secretária

A SGP-21

São Paulo, 10 / 9 / 10

SOLANGE RAINONE DOS SANTOS
R.F. 10801
Secretária

RECEBIDO SGP-21

Em 10 / 09 / 2010

Eduardo Ananina
Técnico Administrativo
RF: 11.325

Segue(m) juntado(s), nesta
data, documento(s) e folha de
informação rubricados sob
nº 38
Em 14 / 09 / 2010
Ass: Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo
RF 10940



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**
Secretaria de Apoio Legislativo – SGP-2

Folha nº <u>38</u>	do Proc.
Nº <u>01-0600</u>	de <u>2005</u>
<i>Maria José</i> Maria José de Oliveira Técnico Administrativo RF 10.940	

São Paulo, 13 de setembro de 2010.

Memo SGP - 2 nº 70/2010

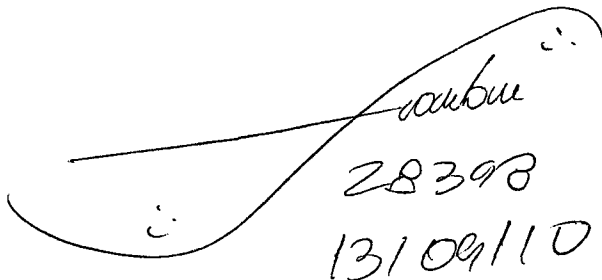
Ao Nobre Vereador

WADIH MUTRAN (PP)

O PL nº 600/2005 de sua autoria, será tido como REJEITADO em virtude de parecer pela INCONSTITUCIONALIDADE E ILEGALIDADE emitido pela Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa, cabendo, entretanto, RECURSO AO PLENÁRIO, no prazo de 30 (TRINTA) dias, conforme o disposto no art. 79 do Regimento Interno.

Atenciosamente,


ÂNGELA BORDIN ANDREONI
Secretária de Apoio Legislativo
SGP-2


28398
13/09/10

Segue(m) juntado(s), nesta
data, documento(s) e folha de
informação rubricados sob
nº 39 e 40
Em 16 / 09 / 2010
Ass: *M. A. M. G. de Oliveira*
Técnico Administrativo

RF 10940



CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

Folha nº	39	do Proc.
Nº	010600	de 2005
Maria José de Oliveira		
Técnico Administrativo		
RF 10.940		

11 - REC
11- 00114/2010

EXMO. SR. DR. PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

Vereador WADIIH MUTRAN, vem mui
respeitosamente, perante este Egrégio Plenário, com fundamento no
artigo 79 “caput” do Regimento Interno, interpor **RECURSO** contra
o parecer nº 1051/2010 da Douta Comissão de Constituição, Justiça
Legislação Participativa, que se manifestou pela
INCONSTITUCIONALIDADE E ILEGALIDADE ao Projeto de
Lei nº 600/2005 de minha autoria, pelas razões a seguir aduzidas:

Inconformado com o r. parecer emitido pela
Douta Comissão de Constituição e Justiça, que se pronunciou pela
ilegalidade e inconstitucionalidade ao Projeto de Lei nº 600/2005, de
minha autoria.



CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

Folha nº	40	do Proc.
Nº	01-0600	de 2005
<i>Maria José de Oliveira</i>		
Maria José de Oliveira		
Técnico Administrativo		
RF 10.940		

A iniciativa ora proposta tem como objetivo proporcionar aos associados de planos de saúde que exercem suas atividades no Município de São Paulo, uma melhor qualidade de seus serviços, através da introdução do sistema de atendimento com hora marcada.

Diante deste quadro se faz necessário a intervenção do Legislativo, para intervir no assunto, pois a iniciativa visa beneficiar não só os associados, mas também os estabelecimentos que prestam este tipo de serviços, pois com a absoluta certeza os serviços prestados serão oferecidos com melhor qualidade e rapidez, não deixando nada a desejar com seus a seus associados criando assim uma relação cada vez melhor entre as partes , diminuindo o número de reclamações junto aos órgãos competentes.

Isto posto, requer seja o parecer emitido pela Douta Comissão modificado, como medida da mais lúdima JUSTIÇA!

Wadih Mutran
WADIH MUTRAN
Vereador do P.P.

Segue(m) juntado(s), nesta data,
documento(s) rubricado(s) sob n°(s)
1 a 1 e folha de informação
sob n° 41. 02 101 2013


Eduardo Akemine
Técnico Administrativo
RF 11.325 - SGP.21



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha nº
do processo nº 600 de 2005 02 / 01 2013 (a)

Eduardo Akamine
Técnico Administrativo
RF 11.325

À SGP-33

PARA ARQUIVAMENTO, face ao disposto no artigo 275, caput, do Regimento Interno.

São Paulo, 02/01/2013.

~~Carlos Roberto da Silva~~
~~Secretário do Poder Legislativo~~
~~RF 10.860~~

MF N 70704

09/02/2009

SECRETARIA DE DOCUMENTAÇÃO	
SUPERVISÃO DE ARQUIVO GERAL	
Requisitado em	09/02/2009
Arquivado novamente em	22/01/2013
Com	46 folhas.
EFF	

Eduardo Flório Filho
RF 11.175 - SGP-33

ALDO F. PRESTES FILHO
CONSULTOR TÉCNICO - HISTÓRIA
RF. 11.215

05/03/2013
15h00
E.F.F.

Segue(m) juntado(s), nesta data, documento(s) rubricado(s) sob nº <u>42</u> e folha de informação sob nº <u>43</u> <u>05/03/2013</u>

Ubirajara
UBIRAJARA DE F. PRESTES FILHO
CONSULTOR TÉCNICO - HISTÓRIA
RF. 11.215

DEFERIDO

05 FEV 2013

PRESIDENTE



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha nº 42 do Processo
nº 017/600 de 2005

UBIRAJARA DE F. PRESTES FILHO
CONSULTOR TÉCNICO - HISTÓRIA
RF. 11.215

REQUERIMENTO

13 - RDS
13- 00037/2013

Senhor Presidente,

REQUEIRO, nos termos do art. 275, § 2º, do Regimento Interno, o
retorno à tramitação das proposições de minha autoria elencadas abaixo:

PDL 52 / 1.994	PL 305 / 1.995	PL 461 / 1.996	PL 886 / 1.997	PL 203 / 1.999	PL 83 / 2.001	PL 323 / 2.003	PL 350 / 2.007
PDL 97 / 1.994	PL 315 / 1.995	PL 565 / 1.996	PL 993 / 1.997	PL 240 / 1.999	PL 108 / 2.001	PL 466 / 2.003	PL 411 / 2.007
PL 477 / 1.993	PL 347 / 1.995	PL 577 / 1.996	PL 1.033 / 1.997	PL 241 / 1.999	PL 109 / 2.001	PL 470 / 2.003	PL 491 / 2.007
PL 590 / 1.993	PL 367 / 1.995	PL 595 / 1.996	PL 1.144 / 1.997	PL 294 / 1.999	PL 111 / 2.001	PL 656 / 2.003	PL 602 / 2.007
PL 648 / 1.993	PL 386 / 1.995	PL 618 / 1.996	PL 1.185 / 1.997	PL 295 / 1.999	PL 112 / 2.001	PL 705 / 2.003	PL 29 / 2.008
PL 665 / 1.993	PL 414 / 1.995	PL 642 / 1.996	PL 45 / 1.998	PL 304 / 1.999	PL 113 / 2.001	PL 735 / 2.003	PL 276 / 2.008
PL 883 / 1.993	PL 520 / 1.995	PL 643 / 1.996	PL 91 / 1.998	PL 305 / 1.999	PL 123 / 2.001	PL 804 / 2.003	PL 324 / 2.008
PL 884 / 1.993	PL 521 / 1.995	PL 644 / 1.996	PL 92 / 1.998	PL 306 / 1.999	PL 124 / 2.001	PL 805 / 2.003	PL 10 / 2.009
PL 13 / 1.994	PL 549 / 1.995	PL 645 / 1.996	PL 125 / 1.998	PL 346 / 1.999	PL 132 / 2.001	PL 155 / 2.004	PL 263 / 2.009
PL 45 / 1.994	PL 550 / 1.995	PL 646 / 1.996	PL 198 / 1.998	PL 347 / 1.999	PL 133 / 2.001	PL 374 / 2.004	PL 295 / 2.009
PL 127 / 1.994	PL 551 / 1.995	PL 697 / 1.996	PL 222 / 1.998	PL 348 / 1.999	PL 139 / 2.001	PL 465 / 2.004	PL 611 / 2.009
PL 133 / 1.994	PL 572 / 1.995	PL 791 / 1.996	PL 237 / 1.998	PL 349 / 1.999	PL 159 / 2.001	PL 531 / 2.004	PL 675 / 2.009
PL 138 / 1.994	PL 643 / 1.995	PL 807 / 1.996	PL 313 / 1.998	PL 365 / 1.999	PL 190 / 2.001	PL 551 / 2.004	PL 34 / 2.010
PL 157 / 1.994	PL 650 / 1.995	PL 808 / 1.996	PL 314 / 1.998	PL 385 / 1.999	PL 192 / 2.001	PL 49 / 2.005	PL 42 / 2.010
PL 169 / 1.994	PL 651 / 1.995	PL 825 / 1.996	PL 503 / 1.998	PL 391 / 1.999	PL 194 / 2.001	PL 167 / 2.005	PL 62 / 2.010
PL 170 / 1.994	PL 735 / 1.995	PL 826 / 1.996	PL 505 / 1.998	PL 393 / 1.999	PL 220 / 2.001	PL 179 / 2.005	PL 77 / 2.010
PL 180 / 1.994	PL 736 / 1.995	PL 848 / 1.996	PL 506 / 1.998	PL 394 / 1.999	PL 222 / 2.001	PL 224 / 2.005	PL 459 / 2.010
PL 192 / 1.994	PL 741 / 1.995	PL 75 / 1.997	PL 507 / 1.998	PL 395 / 1.999	PL 327 / 2.001	PL 264 / 2.005	PL 508 / 2.010
PL 255 / 1.994	PL 742 / 1.995	PL 93 / 1.997	PL 512 / 1.998	PL 396 / 1.999	PL 344 / 2.001	PL 265 / 2.005	PL 62 / 2.011
PL 266 / 1.994	PL 839 / 1.995	PL 217 / 1.997	PL 541 / 1.998	PL 401 / 1.999	PL 405 / 2.001	PL 266 / 2.005	PL 115 / 2.011
PL 280 / 1.994	PL 877 / 1.995	PL 243 / 1.997	PL 684 / 1.998	PL 410 / 1.999	PL 449 / 2.001	PL 292 / 2.005	PL 150 / 2.011
PL 306 / 1.994	PL 933 / 1.995	PL 287 / 1.997	PL 687 / 1.998	PL 433 / 1.999	PL 478 / 2.001	PL 344 / 2.005	PL 585 / 2.011
PL 361 / 1.994	PL 934 / 1.995	PL 326 / 1.997	PL 688 / 1.998	PL 434 / 1.999	PL 506 / 2.001	PL 345 / 2.005	PL 15 / 2.012
PL 374 / 1.994	PL 940 / 1.995	PL 327 / 1.997	PL 717 / 1.998	PL 435 / 1.999	PL 689 / 2.001	PL 346 / 2.005	PL 115 / 2.012
PL 400 / 1.994	PL 1.079 / 1.995	PL 328 / 1.997	PL 718 / 1.998	PL 445 / 1.999	PL 704 / 2.001	PL 347 / 2.005	PL 383 / 2.012
PL 446 / 1.994	PL 1.224 / 1.995	PL 329 / 1.997	PL 727 / 1.998	PL 483 / 1.999	PL 726 / 2.001	PL 348 / 2.005	PLO 2 / 1.996
PL 487 / 1.994	PL 1.225 / 1.995	PL 330 / 1.997	PL 728 / 1.998	PL 516 / 1.999	PL 40 / 2.002	PL 350 / 2.005	PLO 1 / 2.005
PL 489 / 1.994	PL 1.248 / 1.995	PL 331 / 1.997	PL 729 / 1.998	PL 532 / 1.999	PL 41 / 2.002	PL 352 / 2.005	PLO 2 / 2.005
PL 531 / 1.994	PL 1.312 / 1.995	PL 357 / 1.997	PL 738 / 1.998	PL 569 / 1.999	PL 63 / 2.002	PL 353 / 2.005	PR 10 / 1.995
PL 542 / 1.994	PL 1.330 / 1.995	PL 358 / 1.997	PL 739 / 1.998	PL 610 / 1.999	PL 127 / 2.002	PL 354 / 2.005	PR 23 / 1.995
PL 545 / 1.994	PL 1.337 / 1.995	PL 431 / 1.997	PL 744 / 1.998	PL 617 / 1.999	PL 207 / 2.002	PL 355 / 2.005	PR 30 / 1.995
PL 546 / 1.994	PL 1.424 / 1.995	PL 471 / 1.997	PL 764 / 1.998	PL 13 / 2.000	PL 208 / 2.002	PL 356 / 2.005	PR 2 / 1.996
PL 551 / 1.994	PL 36 / 1.996	PL 523 / 1.997	PL 780 / 1.998	PL 14 / 2.000	PL 242 / 2.002	PL 494 / 2.005	PR 18 / 1.997
PL 555 / 1.994	PL 202 / 1.996	PL 532 / 1.997	PL 18 / 1.999	PL 34 / 2.000	PL 277 / 2.002	PL 580 / 2.005	PR 47 / 1.997
PL 570 / 1.994	PL 221 / 1.996	PL 688 / 1.997	PL 24 / 1.999	PL 49 / 2.000	PL 413 / 2.002	PL 600 / 2.005	PR 2 / 1.998
PL 592 / 1.994	PL 223 / 1.996	PL 690 / 1.997	PL 47 / 1.999	PL 160 / 2.000	PL 481 / 2.002	PL 347 / 2.006	PR 18 / 2.002
PL 600 / 1.994	PL 327 / 1.996	PL 692 / 1.997	PL 62 / 1.999	PL 183 / 2.000	PL 574 / 2.002	PL 440 / 2.006	PR 19 / 2.002
PL 22 / 1.995	PL 332 / 1.996	PL 693 / 1.997	PL 64 / 1.999	PL 243 / 2.000	PL 631 / 2.002	PL 513 / 2.006	PR 5 / 2.005
PL 23 / 1.995	PL 342 / 1.996	PL 727 / 1.997	PL 77 / 1.999	PL 286 / 2.000	PL 632 / 2.002	PL 679 / 2.006	PR 9 / 2.005
PL 24 / 1.995	PL 351 / 1.996	PL 728 / 1.997	PL 78 / 1.999	PL 289 / 2.000	PL 633 / 2.002	PL 244 / 2.007	PR 12 / 2.005
PL 79 / 1.995	PL 368 / 1.996	PL 760 / 1.997	PL 82 / 1.999	PL 294 / 2.000	PL 634 / 2.002	PL 322 / 2.007	PR 13 / 2.005
PL 80 / 1.995	PL 387 / 1.996	PL 790 / 1.997	PL 83 / 1.999	PL 346 / 2.000	PL 649 / 2.002	PL 323 / 2.007	PR 27 / 2.005
PL 197 / 1.995	PL 388 / 1.996	PL 791 / 1.997	PL 147 / 1.999	PL 367 / 2.000	PL 696 / 2.002	PL 324 / 2.007	PR 14 / 2.007
PL 198 / 1.995	PL 421 / 1.996	PL 812 / 1.997	PL 152 / 1.999	PL 398 / 2.000	PL 125 / 2.003	PL 325 / 2.007	PR 15 / 2.009
PL 257 / 1.995	PL 422 / 1.996	PL 813 / 1.997	PL 191 / 1.999	PL 11 / 2.001	PL 227 / 2.003	PL 326 / 2.007	PR 6 / 2.010
PL 275 / 1.995	PL 438 / 1.996	PL 861 / 1.997	PL 196 / 1.999	PL 68 / 2.001	PL 297 / 2.003	PL 327 / 2.007	PR 11 / 2.012

Sala das Sessões, 05 de fevereiro de 2013

EQUIPE DE PUBLICAÇÃO

07 FEV 2013

Vereador Wadih Mutran

Líder do PP

CMSP - SEP.22 - 06/02/2013 - 14:09 - 003272 - 1/1



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha nº 43
do processo nº 01-600 de 20.05.05, 03, 2013 (a) Ubirajara

À SGP.33

UBIRAJARA DE F. PRESTES FILHO
CONSULTOR TÉCNICO - HISTÓRIA
RF. 11.215

Sra. Supervisora,

Encaminho o presente requerimento para o desarquivamento da propositura indicada no RDS 13-0037/2013.

28/02/2013

SOLANGE RAINONE DOS SANTOS
Supervisora da Equipe de Controle do Processo Legislativo
SGP.22

À SGP.-22

Sra. Supervisora,

Conforme solicitado pelo RDS nº 13-0037/2013, segue o presente expediente para volta à tramitação.

05 03 / 2013

ADRIANA DE FRANÇA SILVA
Supervisora da Equipe de Arquivo Geral
SGP.33

RECEBIDO EM SGP-22

813113

Adelfina Cicone
Assistente Parlamentar
Registro 100.406

A Procuradoria (Setor de Pesquisa,

021 5, 13

Solange

Solange Raimone dos Santos

Supervisora de SGP-22

RF 19.801

PROCURADORIA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SECTOR DE PESQUISA E ACESSO À INFORMAÇÃO E PRELIMINAR DAS PROPOSTURAS

EM: 03/05/13 às 14 hs
POR: LSB

em 22/10/14 às 14:00h ASS: *M^e Jose*

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Seguem, juntados nesta data ^{Papel para Informação} _{Documento} rubricados sob

Folhas de nºs 44 a 107 em 22/10/2014

M^e Jose
Técnico Administrativo
RF 19940



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**
PROCURADORIA

Folha nº 44 do proc
Nº 01-0600 de 2005
O funcionário
Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo-RF 10.940

SETOR DE PESQUISA, ASSESSORIA E ANÁLISE PRÉVIA

PL 0600/05

Realizada a pesquisa no APL (Banco de Dados da Câmara Municipal de São Paulo), e no site www.prefeitura.sp.gov.br/legislação, a respeito do assunto foi localizado:

- Lei Federal nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre planos e seguros privados de assistência à saúde;
- Lei Federal nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, que cria a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS;
- Resolução Normativa da ANS nº 211, de 11 de janeiro de 2010, que atualiza o rol de procedimentos e eventos em saúde que constitui a referência básica para cobertura assistencial mínima nos planos privados de assistência à saúde;
- Resolução Normativa da ANS nº 262, de 1º de agosto de 2011, que atualiza o rol de procedimentos e eventos em saúde previsto na resolução nº 211/10, com seus anexos;
- Portaria Federal do Ministério da Saúde nº 424, de 19 de março de 2013, que redefine as diretrizes para a organização da prevenção e do tratamento do sobrepeso e obesidade como linha de cuidado prioritária da rede de atenção à saúde das pessoas com doenças crônicas;
- Resolução Normativa da ANS nº 259, de 17 de junho de 2011, que dispõe sobre a garantia de atendimento dos beneficiários de plano privado de assistência à saúde, e dá outras providências.
- Lei Municipal nº 11.684, de 17 de novembro de 1994, que dispõe sobre ressarcimento à Prefeitura Municipal de São Paulo das despesas com segurados de qualquer empresa privada prestadora de serviços de assistência médica ou de administradoras de plano de saúde, quando atendidos em unidades de saúde da Rede Municipal de São Paulo;
- Decreto Municipal nº 50.142, de 23 de outubro de 2008, que cria, na Secretaria Municipal da Saúde, a Assessoria de Acompanhamento e Integração do Setor de Saúde Suplementar;
- PL 642/2006, que institui nos serviços hospitalares da rede pública de saúde do Município tratamento para obesidade e obesidade mórbida, e dá outras providências;



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**
PROCURADORIA

Folha nº 45 do proc.
Nº 01-0600 de 2005
O funcionário
M. J. Oliveira
Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo-RF 10.940

- PL 203/2010, que fixa diretrizes para o credenciamento de operadoras de planos de saúde na prestação de serviços médicos e hospitalares aos servidores públicos municipais, e dá outras providências;

- PL 274/2012, que dispõe sobre a obrigatoriedade dos restaurantes, bares e estabelecimentos congêneres em disponibilizar meia porção ou refeição para aqueles que comprovadamente foram submetidos à Cirurgia Bariátrica ou Gastroplastia, bem como cobrar valor igual ou inferior a 50% (cinquenta por cento) do total, nos estabelecimentos que especifica, e dá outras providências;

- PL 542/2013, que torna obrigatória a inclusão de tratamento para obesidade e obesidade mórbida nos planos de saúde e seguros de saúde, oferecidos no Município de São Paulo e dá outras providências.

Cópia(s) do(s) texto(s) acima indicado(s) acompanha(m) a presente informação.

À SGP 21 para prosseguimento.

São Paulo, 20 de outubro de 2014.

Christiana Samara Chebib
Procuradora do Setor de Pesquisa e Análise Prévia
OAB/SP 244.472

Marcella Falbo Giacaglia
Procuradora Supervisora do Setor de Pesquisa e Análise Prévia
OAB/SP 111.393



Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 9.656, DE 3 DE JUNHO DE 1998.

Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Submetem-se às disposições desta Lei as pessoas jurídicas de direito privado que operam planos de assistência à saúde, sem prejuízo do cumprimento da legislação específica que rege a sua atividade, adotando-se, para fins de aplicação das normas aqui estabelecidas, as seguintes definições: (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

I - Plano Privado de Assistência à Saúde: prestação continuada de serviços ou cobertura de custos assistenciais a preço pré ou pós estabelecido, por prazo indeterminado, com a finalidade de garantir, sem limite financeiro, a assistência à saúde, pela faculdade de acesso e atendimento por profissionais ou serviços de saúde, livremente escolhidos, integrantes ou não de rede credenciada, contratada ou referenciada, visando a assistência médica, hospitalar e odontológica, a ser paga integral ou parcialmente às expensas da operadora contratada, mediante reembolso ou pagamento direto ao prestador, por conta e ordem do consumidor; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

II - Operadora de Plano de Assistência à Saúde: pessoa jurídica constituída sob a modalidade de sociedade civil ou comercial, cooperativa, ou entidade de autogestão, que opere produto, serviço ou contrato de que trata o inciso I deste artigo; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

III - Carteira: o conjunto de contratos de cobertura de custos assistenciais ou de serviços de assistência à saúde em qualquer das modalidades de que tratam o inciso I e o § 1º deste artigo, com todos os direitos e obrigações nele contidos. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 1º Está subordinada às normas e à fiscalização da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS qualquer modalidade de produto, serviço e contrato que apresente, além da garantia de cobertura financeira de riscos de assistência médica, hospitalar e odontológica, outras características que o diferencie de atividade exclusivamente financeira, tais como: (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

- a) custeio de despesas; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)
 - b) oferecimento de rede credenciada ou referenciada; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)
 - c) reembolso de despesas; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)
 - d) mecanismos de regulação; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)
 - e) qualquer restrição contratual, técnica ou operacional para a cobertura de procedimentos solicitados por prestador escolhido pelo consumidor; e (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)
 - f) vinculação de cobertura financeira à aplicação de conceitos ou critérios médico-assistenciais. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)
- § 2º Incluem-se na abrangência desta Lei as cooperativas que operem os produtos de que tratam o inciso I e o § 1º deste artigo, bem assim as entidades ou empresas que mantêm sistemas de assistência à saúde, pela modalidade de autogestão ou de administração. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 3º As pessoas físicas ou jurídicas residentes ou domiciliadas no exterior podem constituir ou participar

do capital, ou do aumento de capital, de pessoas jurídicas de direito privado constituídas sob as leis brasileiras para operar planos privados de assistência à saúde. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 4º É vedada às pessoas físicas a operação dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º deste artigo. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 5º É vedada às pessoas físicas a operação de plano ou seguro privado de assistência à saúde.

Art. 2º (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Art. 3º (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Art. 4º (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Art. 5º Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Art. 6º (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Art. 7º A Câmara de Saúde Suplementar é composta dos seguintes membros: (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Art. 8º Para obter a autorização de funcionamento, as operadoras de planos privados de assistência à saúde devem satisfazer os seguintes requisitos, independentemente de outros que venham a ser determinados pela ANS: (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

I - registro nos Conselhos Regionais de Medicina e Odontologia, conforme o caso, em cumprimento ao disposto no art. 1º da Lei nº 6.839, de 30 de outubro de 1980;

II - descrição pormenorizada dos serviços de saúde próprios oferecidos e daqueles a serem prestados por terceiros;

III - descrição de suas instalações e equipamentos destinados a prestação de serviços;

IV - especificação dos recursos humanos qualificados e habilitados, com responsabilidade técnica de acordo com as leis que regem a matéria;

V - demonstração da capacidade de atendimento em razão dos serviços a serem prestados;

VI - demonstração da viabilidade econômico-financeira dos planos privados de assistência à saúde oferecidos, respeitadas as peculiaridades operacionais de cada uma das respectivas operadoras;

VII - especificação da área geográfica coberta pelo plano privado de assistência à saúde.

§ 1º São dispensadas do cumprimento das condições estabelecidas nos incisos VI e VII deste artigo as entidades ou empresas que mantêm sistemas de assistência privada à saúde na modalidade de autogestão, citadas no § 2º do art. 1º. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 2º A autorização de funcionamento será cancelada caso a operadora não comercialize os produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, no prazo máximo de cento e oitenta dias a contar do registro na ANS. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 3º As operadoras privadas de assistência à saúde poderão voluntariamente requerer autorização para encerramento de suas atividades, observando os seguintes requisitos, independentemente de outros que venham a ser determinados pela ANS: (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

a) comprovação da transferência da carteira sem prejuízo para o consumidor, ou a inexistência de beneficiários sob sua responsabilidade; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Folha nº 46
de 01-06-00
de 2005
Márcia
Técnico
Arquivo
10940

b) garantia da continuidade da prestação de serviços dos beneficiários internados ou em tratamento; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

c) comprovação da quitação de suas obrigações com os prestadores de serviço no âmbito da operação de planos privados de assistência à saúde; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

d) informação prévia à ANS, aos beneficiários e aos prestadores de serviço contratados, credenciados ou referenciados, na forma e nos prazos a serem definidos pela ANS. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Art. 9º Após decorridos cento e vinte dias de vigência desta Lei, para as operadoras, e duzentos e quarenta dias, para as administradoras de planos de assistência à saúde, e até que sejam definidas pela ANS, as normas gerais de registro, as pessoas jurídicas que operam os produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, e observado o que dispõe o art. 19, só poderão comercializar estes produtos se: (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

I - as operadoras e administradoras estiverem provisoriamente cadastradas na ANS; e (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

II - os produtos a serem comercializados estiverem registrados na ANS. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 1º O descumprimento das formalidades previstas neste artigo, além de configurar infração, constitui agravante na aplicação de penalidades por infração das demais normas previstas nesta Lei. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 2º A ANS poderá solicitar informações, determinar alterações e promover a suspensão do todo ou de parte das condições dos planos apresentados. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 3º A autorização de comercialização será cancelada caso a operadora não comercialize os planos ou os produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, no prazo máximo de cento e oitenta dias a contar do seu registro na ANS. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 4º A ANS poderá determinar a suspensão temporária da comercialização de plano ou produto caso identifique qualquer irregularidade contratual, econômico-financeira ou assistencial. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Art. 10. É instituído o plano-referência de assistência à saúde, com cobertura assistencial médico-ambulatorial e hospitalar, compreendendo partos e tratamentos, realizados exclusivamente no Brasil, com padrão de enfermagem, centro de terapia intensiva, ou similar, quando necessária a internação hospitalar, das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, respeitadas as exigências mínimas estabelecidas no art. 12 desta Lei, exceto: (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

I - tratamento clínico ou cirúrgico experimental; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

II - procedimentos clínicos ou cirúrgicos para fins estéticos, bem como órteses e próteses para o mesmo fim;

III - inseminação artificial;

IV - tratamento de rejuvenescimento ou de emagrecimento com finalidade estética;

V - fornecimento de medicamentos importados não nacionalizados;

VI - fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar;

VII - fornecimento de próteses, órteses e seus acessórios não ligados ao ato cirúrgico; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

VIII - (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

IX - tratamentos ilícitos ou antiéticos, assim definidos sob o aspecto médico, ou não reconhecidos pelas autoridades competentes;

X - casos de cataclismos, guerras e comoções internas, quando declarados pela autoridade competente.

§ 1º As exceções constantes dos incisos deste artigo serão objeto de regulamentação pela ANS. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 2º As pessoas jurídicas que comercializam produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei oferecerão, obrigatoriamente, a partir de 3 de dezembro de 1999, o plano-referência de que trata este artigo a todos os seus atuais e futuros consumidores. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 3º Excluem-se da obrigatoriedade a que se refere o § 2º deste artigo as pessoas jurídicas que mantêm sistemas de assistência à saúde pela modalidade de autogestão e as pessoas jurídicas que operem exclusivamente planos odontológicos. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 4º A amplitude das coberturas, inclusive de transplantes e de procedimentos de alta complexidade, será definida por normas editadas pela ANS. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Art. 10-A. Cabe às operadoras definidas nos incisos I e II do § 1º do art. 1º desta Lei, por meio de sua rede de unidades conveniadas, prestar serviço de cirurgia plástica reconstrutiva de mama, utilizando-se de todos os meios e técnicas necessárias, para o tratamento de mutilação decorrente de utilização de técnica de tratamento de câncer. (Incluído pela Lei nº 10.223, de 2001)

Art. 10-B. Cabe às operadoras dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º, por meio de rede própria, credenciada, contratada ou referenciada, ou mediante reembolso, fornecer bolsas de colostomia, ileostomia e urostomia, sonda vesical de demora e coletor de urina com conector, para uso hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, vedada a limitação de prazo, valor máximo e quantidade. (Incluído pela Lei nº 12.738, de 2012) (Vigência)

Art. 11. É vedada a exclusão de cobertura às doenças e lesões preexistentes à data de contratação dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei após vinte e quatro meses de vigência do aludido instrumento contratual, cabendo à respectiva operadora o ônus da prova e da demonstração do conhecimento prévio do consumidor ou beneficiário. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Parágrafo único. É vedada a suspensão da assistência à saúde do consumidor ou beneficiário, titular ou dependente, até a prova de que trata o caput, na forma da regulamentação a ser editada pela ANS. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Art. 12. São facultadas a oferta, a contratação e a vigência dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, nas segmentações previstas nos incisos I a IV deste artigo, respeitadas as respectivas amplitudes de cobertura definidas no plano-referência de que trata o art. 10, segundo as seguintes exigências mínimas: (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

I - quando incluir atendimento ambulatorial:

a) cobertura de consultas médicas, em número ilimitado, em clínicas básicas e especializadas, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina;

b) cobertura de serviços de apoio diagnóstico, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais solicitados pelo médico assistente; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

II - quando incluir internação hospitalar:

a) cobertura de internações hospitalares, vedada a limitação de prazo, valor máximo e quantidade, em clínicas básicas e especializadas, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina, admitindo-se a exclusão dos procedimentos obstétricos; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Folha nº 47
Nº 01.000.000 de 2001
O funcionário
Mário José de Oliveira
Técnico Administrativo - RF 1.910

b) cobertura de internações hospitalares em centro de terapia intensiva, ou similar, vedada a limitação de prazo, valor máximo e quantidade, a critério do médico assistente; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

c) cobertura de despesas referentes a honorários médicos, serviços gerais de enfermagem e alimentação;

d) cobertura de exames complementares indispensáveis para o controle da evolução da doença e elucidação diagnóstica, fornecimento de medicamentos, anestésicos, gases medicinais, transfusões e sessões de quimioterapia e radioterapia, conforme prescrição do médico assistente, realizados ou ministrados durante o período de internação hospitalar; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

e) cobertura de toda e qualquer taxa, incluindo materiais utilizados, assim como da remoção do paciente, comprovadamente necessária, para outro estabelecimento hospitalar, dentro dos limites de abrangência geográfica previstos no contrato, em território brasileiro; e (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

f) cobertura de despesas de acompanhante, no caso de pacientes menores de dezoito anos;

III - quando incluir atendimento obstétrico:

a) cobertura assistencial ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do consumidor, ou de seu dependente, durante os primeiros trinta dias após o parto;

b) inscrição assegurada ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do consumidor, como dependente, isento do cumprimento dos períodos de carência, desde que a inscrição ocorra no prazo máximo de trinta dias do nascimento ou da adoção; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

IV - quando incluir atendimento odontológico:

a) cobertura de consultas e exames auxiliares ou complementares, solicitados pelo odontólogo assistente;

b) cobertura de procedimentos preventivos, de dentística e endodontia;

c) cobertura de cirurgias orais menores, assim consideradas as realizadas em ambiente ambulatorial e sem anestesia geral;

V - quando fixar períodos de carência:

a) prazo máximo de trezentos dias para partos a termo;

b) prazo máximo de cento e oitenta dias para os demais casos;

c) prazo máximo de vinte e quatro horas para a cobertura dos casos de urgência e emergência; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

VI - reembolso, em todos os tipos de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, nos limites das obrigações contratuais, das despesas efetuadas pelo beneficiário com assistência à saúde, em casos de urgência ou emergência, quando não for possível a utilização dos serviços próprios, contratados, credenciados ou referenciados pelas operadoras, de acordo com a relação de preços de serviços médicos e hospitalares praticados pelo respectivo produto, pagáveis no prazo máximo de trinta dias após a entrega da documentação adequada; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

VII - inscrição de filho adotivo, menor de doze anos de idade, aproveitando os períodos de carência já cumpridos pelo consumidor adotante.

§ 1º Após cento e vinte dias da vigência desta Lei, fica proibido o oferecimento de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei fora das segmentações de que trata este artigo, observadas suas respectivas condições de abrangência e contratação. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 2º A partir de 1º de dezembro de 1999, da documentação relativa à contratação de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, nas segmentações de que trata este artigo, deverá constar declaração em separado do consumidor, de que tem conhecimento da existência e disponibilidade do plano referência, e de que este lhe foi oferecido. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 3º (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Art. 13. Os contratos de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei têm renovação automática a partir do vencimento do prazo inicial de vigência, não cabendo a cobrança de taxas ou qualquer outro valor no ato da renovação. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Parágrafo único. Os produtos de que trata o caput, contratados individualmente, terão vigência mínima de um ano, sendo vedadas: (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

I - a recontagem de carências; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

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 (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

III - a suspensão ou a rescisão unilateral do contrato, em qualquer hipótese, durante a ocorrência de internação do titular. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Art. 14. Em razão da idade do consumidor, ou da condição de pessoa portadora de deficiência, ninguém pode ser impedido de participar de planos privados de assistência à saúde. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001) (Vide Lei nº 12.764, de 2012)

Art. 15. A variação das contraprestações pecuniárias estabelecidas nos contratos de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, em razão da idade do consumidor, somente poderá ocorrer caso estejam previstas no contrato inicial as faixas etárias e os percentuais de reajustes incidentes em cada uma delas, conforme normas expedidas pela ANS, ressalvado o disposto no art. 35-E. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Parágrafo único. É vedada a variação a que alude o caput para consumidores com mais de sessenta anos de idade, que participarem dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º, ou sucessores, há mais de dez anos. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Art. 16. Dos contratos, regulamentos ou condições gerais dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei devem constar dispositivos que indiquem com clareza: (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

I - as condições de admissão;

II - o início da vigência;

III - os períodos de carência para consultas, internações, procedimentos e exames;

IV - as faixas etárias e os percentuais a que alude o caput do art. 15;

V - as condições de perda da qualidade de beneficiário; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

VI - os eventos cobertos e excluídos;

VII - o regime, ou tipo de contratação; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

a) individual ou familiar; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Folha nº 48 do processo
Nº 01-06000 de 2005
O funcionário
Mafalda de Oliveira
Técnico Administrativo - RF 0.940

b) coletivo empresarial; ou (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

c) coletivo por adesão; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

VIII - a franquia, os limites financeiros ou o percentual de co-participação do consumidor ou beneficiário, contratualmente previstos nas despesas com assistência médica, hospitalar e odontológica; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

(X - os bônus, os descontos ou os agravamentos da contraprestação pecuniária;

X - a área geográfica de abrangência; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

XI - os critérios de reajuste e revisão das contraprestações pecuniárias.

XII - número de registro na ANS. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Parágrafo único. A todo consumidor titular de plano individual ou familiar será obrigatoriamente entregue, quando de sua inscrição, cópia do contrato, do regulamento ou das condições gerais dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º, além de material explicativo que descreva, em linguagem simples e precisa, todas as suas características, direitos e obrigações. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Art. 17. A inclusão como contratados, referenciados ou credenciados dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, de qualquer entidade hospitalar, implica compromisso para com os consumidores quanto à sua manutenção ao longo da vigência dos contratos. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 1º É facultada a substituição de entidade hospitalar, a que se refere o caput deste artigo, desde que por outro equivalente e mediante comunicação aos consumidores e à ANS com trinta dias de antecedência, ressalvados desse prazo mínimo os casos decorrentes de rescisão por fraude ou infração das normas sanitárias e fiscais em vigor. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 2º Na hipótese de a substituição do estabelecimento hospitalar a que se refere o § 1º ocorrer por vontade da operadora durante período de internação do consumidor, o estabelecimento obriga-se a manter a internação e a operadora, a pagar as despesas até a alta hospitalar, a critério médico, na forma do contrato. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 3º Excetua-se do previsto no § 2º os casos de substituição do estabelecimento hospitalar por infração às normas sanitárias em vigor, durante período de internação, quando a operadora arcará com a responsabilidade pela transferência imediata para outro estabelecimento equivalente, garantindo a continuação da assistência, sem ônus adicional para o consumidor. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 4º Em caso de redimensionamento da rede hospitalar por redução, as empresas deverão solicitar à ANS autorização expressa para tanto, informando: (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

I - nome da entidade a ser excluída; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

II - capacidade operacional a ser reduzida com a exclusão; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

III - impacto sobre a massa assistida, a partir de parâmetros definidos pela ANS, correlacionando a necessidade de leitos e a capacidade operacional restante; e (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

IV - justificativa para a decisão, observando a obrigatoriedade de manter cobertura com padrões de qualidade equivalente e sem ônus adicional para o consumidor. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Art. 18. A aceitação, por parte de qualquer prestador de serviço ou profissional de saúde, da condição de contratado, credenciado ou cooperado de uma operadora de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º

desta Lei, implicará as seguintes obrigações e direitos: (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

I - o consumidor de determinada operadora, em nenhuma hipótese e sob nenhum pretexto ou alegação, pode ser discriminado ou atendido de forma distinta daquela dispensada aos clientes vinculados a outra operadora ou plano;

II - a marcação de consultas, exames e quaisquer outros procedimentos deve ser feita de forma a atender às necessidades dos consumidores, privilegiando os casos de emergência ou urgência, assim como as pessoas com mais de sessenta e cinco anos de idade, as gestantes, lactantes, lactentes e crianças até cinco anos;

III - a manutenção de relacionamento de contratação, credenciamento ou referenciamento com número ilimitado de operadoras, sendo expressamente vedado às operadoras, independente de sua natureza jurídica constitutiva, impor contratos de exclusividade ou de restrição à atividade profissional. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Parágrafo único. A partir de 3 de dezembro de 1999, os prestadores de serviço ou profissionais de saúde não poderão manter contrato, credenciamento ou referenciamento com operadoras que não tiverem registros para funcionamento e comercialização conforme previsto nesta Lei, sob pena de responsabilidade por atividade irregular. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Art. 19. Para requerer a autorização definitiva de funcionamento, as pessoas jurídicas que já atuavam como operadoras ou administradoras dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, terão prazo de cento e oitenta dias, a partir da publicação da regulamentação específica pela ANS. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 1º Até que sejam expedidas as normas de registro, serão mantidos registros provisórios das pessoas jurídicas e dos produtos na ANS, com a finalidade de autorizar a comercialização ou operação dos produtos a que alude o caput, a partir de 2 de janeiro de 1999. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 2º Para o registro provisório, as operadoras ou administradoras dos produtos a que alude o caput deverão apresentar à ANS as informações requeridas e os seguintes documentos, independentemente de outros que venham a ser exigidos: (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

I - registro do instrumento de constituição da pessoa jurídica; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

II - nome fantasia; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

III - CNPJ; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

IV - endereço; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

V - telefone, fax e e-mail; e (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

VI - principais dirigentes da pessoa jurídica e nome dos cargos que ocupam. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 3º Para registro provisório dos produtos a serem comercializados, deverão ser apresentados os seguintes dados: (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

I - razão social da operadora ou da administradora; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

II - CNPJ da operadora ou da administradora; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

III - nome do produto; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

IV - segmentação da assistência (ambulatorial, hospitalar com obstetrícia, hospitalar odontológica e referência); (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

folha nº 49
de pros
01-06-00 de 205
Márcia Regina de Azevedo
Técnico Administrativo - R.F. 15.940

V - tipo de contratação (individual/familiar, coletivo empresarial e coletivo por adesão); (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

VI - âmbito geográfico de cobertura; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

VII - faixas etárias e respectivos preços; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

VIII - rede hospitalar própria por Município (para segmentações hospitalar e referência); (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

IX - rede hospitalar contratada ou referenciada por Município (para segmentações hospitalar e referência); (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

X - outros documentos e informações que venham a ser solicitados pela ANS. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 4º Os procedimentos administrativos para registro provisório dos produtos serão tratados em norma específica da ANS. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 5º Independentemente do cumprimento, por parte da operadora, das formalidades do registro provisório, ou da conformidade dos textos das condições gerais ou dos instrumentos contratuais, ficam garantidos, a todos os usuários de produtos a que alude o caput, contratados a partir de 2 de janeiro de 1999, todos os benefícios de acesso e cobertura previstos nesta Lei e em seus regulamentos, para cada segmentação definida no art. 12. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 6º O não-cumprimento do disposto neste artigo implica o pagamento de multa diária no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) aplicada às operadoras dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 7º As pessoas jurídicas que forem iniciar operação de comercialização de planos privados de assistência à saúde, a partir de 8 de dezembro de 1998, estão sujeitas aos registros de que trata o § 1º deste artigo. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Art. 20. As operadoras de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei são obrigadas a fornecer, periodicamente, à ANS todas as informações e estatísticas relativas às suas atividades, incluídas as de natureza cadastral, especialmente aquelas que permitam a identificação dos consumidores e de seus dependentes, incluindo seus nomes, inscrições no Cadastro de Pessoas Físicas dos titulares e Municípios onde residem, para fins do disposto no art. 32. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 1º Os agentes, especialmente designados pela ANS, para o exercício das atividades de fiscalização e nos limites por ela estabelecidos, têm livre acesso às operadoras, podendo requisitar e apreender processos, contratos, manuais de rotina operacional e demais documentos, relativos aos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei. (Renumerado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 2º Caracteriza-se como embaraço à fiscalização, sujeito às penas previstas na lei, a imposição de qualquer dificuldade à consecução dos objetivos da fiscalização, de que trata o § 1º deste artigo. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Art. 21. É vedado às operadoras de planos privados de assistência à saúde realizar quaisquer operações financeiras:

I - com seus diretores e membros dos conselhos administrativos, consultivos, fiscais ou assemelhados, bem como com os respectivos cônjuges e parentes até o segundo grau, inclusive;

II - com empresa de que participem as pessoas a que se refere o inciso I, desde que estas sejam, em conjunto ou isoladamente, consideradas como controladoras da empresa. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Art. 22. As operadoras de planos privados de assistência à saúde submeterão suas contas a auditores

independentes, registrados no respectivo Conselho Regional de Contabilidade e na Comissão de Valores Mobiliários - CVM, publicando, anualmente, o parecer respectivo, juntamente com as demonstrações financeiras determinadas pela Lei nº 6.404, de 15 de dezembro de 1976.

§ 1º A auditoria independente também poderá ser exigida quanto aos cálculos atuariais, elaborados segundo diretrizes gerais definidas pelo CONSU. (Renumerado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 2º As operadoras com número de beneficiários inferior a vinte mil usuários ficam dispensadas da publicação do parecer do auditor e das demonstrações financeiras, devendo, a ANS, dar-lhes publicidade. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Art. 23. As operadoras de planos privados de assistência à saúde não podem requerer concordata e não estão sujeitas a falência ou insolvência civil, mas tão-somente ao regime de liquidação extrajudicial. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 1º As operadoras sujeitar-se-ão ao regime de falência ou insolvência civil quando, no curso da liquidação extrajudicial, forem verificadas uma das seguintes hipóteses: (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

I - o ativo da massa liquidanda não for suficiente para o pagamento de pelo menos a metade dos créditos quirográficos; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

II - o ativo realizável da massa liquidanda não for suficiente, sequer, para o pagamento das despesas administrativas e operacionais inerentes ao regular processamento da liquidação extrajudicial; ou (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

III - nas hipóteses de fundados indícios de condutas previstas nos arts. 186 a 189 do Decreto-Lei nº 7.661, de 21 de junho de 1945. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 2º Para efeito desta Lei, define-se ativo realizável como sendo todo ativo que possa ser convertido em moeda corrente em prazo compatível para o pagamento das despesas administrativas e operacionais da massa liquidanda. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 3º À vista do relatório do liquidante extrajudicial, e em se verificando qualquer uma das hipóteses previstas nos incisos I, II ou III do § 1º deste artigo, a ANS poderá autorizá-lo a requerer a falência ou insolvência civil da operadora. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 4º A distribuição do requerimento produzirá imediatamente os seguintes efeitos: (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

I - a manutenção da suspensão dos prazos judiciais em relação à massa liquidanda; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

II - a suspensão dos procedimentos administrativos de liquidação extrajudicial, salvo os relativos à guarda e à proteção dos bens e imóveis da massa; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

III - a manutenção da indisponibilidade dos bens dos administradores, gerentes, conselheiros assemelhados, até posterior determinação judicial; e (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

IV - prevenção do juízo que emitir o primeiro despacho em relação ao pedido de conversão para falência. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 5º A ANS, no caso previsto no inciso II do § 1º deste artigo, poderá, no período compreendido entre a distribuição do requerimento e a decretação da falência ou insolvência civil, apoiar a proteção dos bens e imóveis da massa liquidanda. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 6º O liquidante enviará ao juízo prevento o rol das ações judiciais em curso cujo andamento ficará suspenso até que o juiz competente nomeie o síndico da massa falida ou o liquidante da massa insolvente. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Folha nº 50
Nº 04-0600 de 2005
do PROS
Mantida a competência do Juízo de 1ª Instância para o julgamento da Recurso em 1ª Instância
Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro
140

Art. 24. Sempre que detectadas nas operadoras sujeitas à disciplina desta Lei insuficiência das garantias do equilíbrio financeiro, anormalidades econômico-financeiras ou administrativas graves que coloquem em risco a continuidade ou a qualidade do atendimento à saúde, a ANS poderá determinar a alienação da carteira, o regime de direção fiscal ou técnica, por prazo não superior a trezentos e sessenta e cinco dias, ou a liquidação extrajudicial, conforme a gravidade do caso. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 1º O descumprimento das determinações do diretor-fiscal ou técnico, e do liquidante, por dirigentes, administradores, conselheiros ou empregados da operadora de planos privados de assistência à saúde acarretará o imediato afastamento do infrator, por decisão da ANS, sem prejuízo das sanções penais cabíveis, assegurado o direito ao contraditório, sem que isto implique efeito suspensivo da decisão administrativa que determinou o afastamento. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 2º A ANS, ex officio ou por recomendação do diretor técnico ou fiscal ou do liquidante, poderá, em ato administrativo devidamente motivado, determinar o afastamento dos diretores, administradores, gerentes e membros do conselho fiscal da operadora sob regime de direção ou em liquidação. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 3º No prazo que lhe for designado, o diretor-fiscal ou técnico procederá à análise da organização administrativa e da situação econômico-financeira da operadora, bem assim da qualidade do atendimento aos consumidores, e proporá à ANS as medidas cabíveis. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 4º O diretor-fiscal ou técnico poderá propor a transformação do regime de direção em liquidação extrajudicial. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 5º A ANS promoverá, no prazo máximo de noventa dias, a alienação da carteira das operadoras de planos privados de assistência à saúde, no caso de não surtirem efeito as medidas por ela determinadas para sanar as irregularidades ou nas situações que impliquem risco para os consumidores participantes da carteira. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Art. 24-A. Os administradores das operadoras de planos privados de assistência à saúde em regime de direção fiscal ou liquidação extrajudicial, independentemente da natureza jurídica da operadora, ficarão com todos os seus bens indisponíveis, não podendo, por qualquer forma, direta ou indireta, aliená-los ou onerá-los, até apuração e liquidação final de suas responsabilidades. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 1º A indisponibilidade prevista neste artigo decorre do ato que decretar a direção fiscal ou a liquidação extrajudicial e atinge a todos aqueles que tenham estado no exercício das funções nos doze meses anteriores ao mesmo ato. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 2º Na hipótese de regime de direção fiscal, a indisponibilidade de bens a que se refere o caput deste artigo poderá não alcançar os bens dos administradores, por deliberação expressa da Diretoria Colegiada da ANS. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 3º A ANS, ex officio ou por recomendação do diretor fiscal ou do liquidante, poderá estender a indisponibilidade prevista neste artigo: (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

I - aos bens de gerentes, conselheiros e aos de todos aqueles que tenham concorrido, no período previsto no § 1º, para a decretação da direção fiscal ou da liquidação extrajudicial; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

II - aos bens adquiridos, a qualquer título, por terceiros, no período previsto no § 1º, das pessoas referidas no inciso I, desde que configurada fraude na transferência. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 4º Não se incluem nas disposições deste artigo os bens considerados inalienáveis ou impenhoráveis pela legislação em vigor. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 5º A indisponibilidade também não alcança os bens objeto de contrato de alienação, de promessa de compra e venda, de cessão ou promessa de cessão de direitos, desde que os respectivos instrumentos tenham sido levados ao competente registro público, anteriormente à data da decretação da direção fiscal ou da

liquidação extrajudicial. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 6º Os administradores das operadoras de planos privados de assistência à saúde respondem solidariamente pelas obrigações por eles assumidas durante sua gestão até o montante dos prejuízos causados, independentemente do nexo de causalidade. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Art. 24-B. A Diretoria Colegiada delinirá as atribuições e competências do diretor técnico, diretor fiscal e do responsável pela alienação de carteira, podendo ampliá-las, se necessário. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Art. 24-C. Os créditos decorrentes da prestação de serviços de assistência privada à saúde preferem a todos os demais, exceto os de natureza trabalhista e tributários. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Art. 24-D. Aplica-se à liquidação extrajudicial das operadoras de planos privados de assistência à saúde e ao disposto nos arts. 24-A e 35-I, no que couber com os preceitos desta Lei, o disposto na Lei nº 6.024, de 13 de março de 1974, no Decreto-Lei nº 7.661, de 21 de junho de 1945, no Decreto-Lei nº 41, de 18 de novembro de 1966, e no Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966, conforme o que dispuser a ANS. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Art. 25. As infrações dos dispositivos desta Lei e de seus regulamentos, bem como aos dispositivos dos contratos firmados, a qualquer tempo, entre operadoras e usuários de planos privados de assistência à saúde, sujeitam a operadora dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, seus administradores, membros de conselhos administrativos, deliberativos, consultivos, fiscais e assemelhados às seguintes penalidades, sem prejuízo de outras estabelecidas na legislação vigente: (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001) (Vigência)

I - advertência;

II - multa pecuniária;

III - suspensão do exercício do cargo;

IV - inabilitação temporária para exercício de cargos em operadoras de planos de assistência à saúde; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

V - inabilitação permanente para exercício de cargos de direção ou em conselhos das operadoras a que se refere esta Lei, bem como em entidades de previdência privada, sociedades seguradoras, corretoras de seguros e instituições financeiras.

VI - cancelamento da autorização de funcionamento e alienação da carteira da operadora. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Art. 26. Os administradores e membros dos conselhos administrativos, deliberativos, consultivos, fiscais e assemelhados das operadoras de que trata esta Lei respondem solidariamente pelos prejuízos causados a terceiros, inclusive aos acionistas, cotistas, cooperados e consumidores de planos privados de assistência à saúde, conforme o caso, em consequência do descumprimento de leis, normas e instruções referentes às operações previstas na legislação e, em especial, pela falta de constituição e cobertura das garantias obrigatórias. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Art. 27. A multa de que trata o art. 25 será fixada e aplicada pela ANS no âmbito de suas atribuições, com valor não inferior a R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) e não superior a R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais), de acordo com o porte econômico da operadora ou prestadora de serviço e a gravidade da infração, ressalvado o disposto no § 6º do art. 19. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Art. 28. (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Art. 29. As infrações serão apuradas mediante processo administrativo que tenha por base o auto de infração, a representação ou a denúncia positiva dos fatos irregulares, cabendo à ANS dispor sobre normas para instauração, recursos e seus efeitos, instâncias e prazos. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

folha nº 51
do processo nº 01-0600-2001
de 2001
do PROCON
Município de
Maringá
Estado do Paraná
Instituto de
Defensoria Pública
do Estado do Paraná
Instituto de
Defensoria Pública
do Estado do Paraná

Folha nº 53 do proc.
Nº 01-0163-2005
O functional
do funcional
de produtos
de publicações
ação de cada
do proc.
12.469

§ 3º A adaptação dos contratos não implica nova contagem dos períodos de carência e dos prazos de aquisição dos benefícios previstos nos arts. 30 e 31 desta Lei, observados, quanto aos últimos, os limites de cobertura previstos no contrato original. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Art. 35-B. O CONSU será integrado pelos seguintes Ministros de Estado: (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001) (Vigência) (composição: vide Dec 4.044, de 6.12.2001)

I - Chefe da Casa Civil da Presidência da República, na qualidade de Presidente; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

II - da Saúde; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

III - da Fazenda; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

IV - da Justiça; e (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

V - do Planejamento, Orçamento e Gestão. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 1º O Conselho deliberará mediante resoluções, por maioria de votos, cabendo ao Presidente a prerrogativa de deliberar nos casos de urgência e relevante interesse, ad referendum dos demais membros. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 2º Quando deliberar ad referendum do Conselho, o Presidente submeterá a decisão ao Colegiado na primeira reunião que se seguir àquela deliberação. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 3º O Presidente do Conselho poderá convidar Ministros de Estado, bem assim outros representantes de órgãos públicos, para participar das reuniões, não lhes sendo permitido o direito de voto. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 4º O Conselho reunir-se-á sempre que for convocado por seu Presidente. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 5º O regimento interno do CONSU será aprovado por decreto do Presidente da República. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 6º As atividades de apoio administrativo ao CONSU serão prestadas pela ANS. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 7º O Presidente da ANS participará, na qualidade de Secretário, das reuniões do CONSU. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Art. 35-C. É obrigatória a cobertura do atendimento nos casos: (Redação dada pela Lei nº 11.935, de 2009)

I - de emergência, como tal definidos os que implicarem risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente, caracterizado em declaração do médico assistente; (Redação dada pela Lei nº 11.935, de 2009)

II - de urgência, assim entendidos os resultantes de acidentes pessoais ou de complicações no processo gestacional; (Redação dada pela Lei nº 11.935, de 2009)

III - de planejamento familiar. (Incluído pela Lei nº 11.935, de 2009)

Parágrafo único. A ANS fará publicar normas regulamentares para o disposto neste artigo, observados os termos de adaptação previstos no art. 35. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Art. 35-D. As multas a serem aplicadas pela ANS em decorrência da competência fiscalizadora e normativa estabelecida nesta Lei e em seus regulamentos serão recolhidas à conta daquela Agência, até o limite de R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) por infração, ressalvado o disposto no § 6º do art. 19 desta Lei. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001) (Vigência)

Art. 35-E. A partir de 5 de junho de 1998, fica estabelecido para os contratos celebrados anteriormente à data de vigência desta Lei que: (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001) (Vigência)

I - qualquer variação na contraprestação pecuniária para consumidores com mais de sessenta anos de idade estará sujeita à autorização prévia da ANS; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

II - a alegação de doença ou lesão preexistente estará sujeita à prévia regulamentação da matéria pela ANS; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

III - é vedada a suspensão ou a rescisão unilateral do contrato individual ou familiar de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei por parte da operadora, salvo o disposto no inciso II do parágrafo único do art. 13 desta Lei; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

IV - é vedada a interrupção de internação hospitalar em leito clínico, cirúrgico ou em centro de terapia intensiva ou similar, salvo a critério do médico assistente. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 1º Os contratos anteriores à vigência desta Lei, que estabeleçam reajuste por mudança de faixa etária com idade inicial em sessenta anos ou mais, deverão ser adaptados, até 31 de outubro de 1999, para repactuação da cláusula de reajuste, observadas as seguintes disposições: (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

I - a repactuação será garantida aos consumidores de que trata o parágrafo único do art. 15, para as mudanças de faixa etária ocorridas após a vigência desta Lei, e limitar-se-á à diluição da aplicação do reajuste anteriormente previsto, em reajustes parciais anuais, com adoção de percentual fixo que, aplicado a cada ano, permita atingir o reajuste integral no início do último ano da faixa etária considerada; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

II - para aplicação da fórmula de diluição, consideram-se de dez anos as faixas etárias que tenham sido estipuladas sem limite superior; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

III - a nova cláusula, contendo a fórmula de aplicação do reajuste, deverá ser encaminhada aos consumidores, juntamente com o boleto ou título de cobrança, com a demonstração do valor originalmente contratado, do valor repactuado e do percentual de reajuste anual fixo, esclarecendo, ainda, que o seu pagamento formalizará esta repactuação; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

IV - a cláusula original de reajuste deverá ter sido previamente submetida à ANS; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

V - na falta de aprovação prévia, a operadora, para que possa aplicar reajuste por faixa etária a consumidores com sessenta anos ou mais de idade e dez anos ou mais de contrato, deverá submeter à ANS as condições contratuais acompanhadas de nota técnica, para, uma vez aprovada a cláusula e o percentual de reajuste, adotar a diluição prevista neste parágrafo. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 2º Nos contratos individuais de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, independentemente da data de sua celebração, a aplicação de cláusula de reajuste das contraprestações pecuniárias dependerá de prévia aprovação da ANS. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 3º O disposto no art. 35 desta Lei aplica-se sem prejuízo do estabelecido neste artigo. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Art. 35-F. A assistência a que alude o art. 1º desta Lei compreende todas as ações necessárias à prevenção da doença e à recuperação, manutenção e reabilitação da saúde, observados os termos desta Lei e do contrato firmado entre as partes. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Art. 35-G. Aplicam-se subsidiariamente aos contratos entre usuários e operadoras de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei as disposições da Lei nº 8.078, de 1990. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Art. 35-H. Os expedientes que até esta data foram protocolizados na SUSEP pelas operadoras de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei e que forem encaminhados à ANS em consequência desta Lei, deverão estar acompanhados de parecer conclusivo daquela Autarquia. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Art. 35-I. Responderão subsidiariamente pelos direitos contratuais e legais dos consumidores, prestadores de serviço e fornecedores, além dos débitos fiscais e trabalhistas, os bens pessoais dos diretores, administradores, gerentes e membros de conselhos da operadora de plano privado de assistência à saúde, independentemente da sua natureza jurídica. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Folha nº 54
21-06-2001
Márcio Antônio de
Alcides de
de 2001
do proc.

Art. 35-J. O diretor técnico ou fiscal ou o liquidante são obrigados a manter ~~seus~~ relativo às informações da operadora às quais tiverem acesso em razão do exercício do encargo, sob pena de incorrer em improbidade administrativa, sem prejuízo das responsabilidades civis e penais. *(Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)*

Art. 35-L. Os bens garantidores das provisões técnicas, fundos e provisões deverão ser registrados na ANS e não poderão ser alienados, prometidos a alienar ou, de qualquer forma, gravados sem prévia e expressa autorização, sendo nulas, de pleno direito, as alienações realizadas ou os gravames constituídos com violação deste artigo. *(Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)*

Parágrafo único. Quando a garantia recair em bem imóvel, será obrigatoriamente inscrita no competente Cartório do Registro Geral de Imóveis, mediante requerimento firmado pela operadora de plano de assistência à saúde e pela ANS. *(Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)*

Art. 35-M. As operadoras de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei poderão celebrar contratos de resseguro junto às empresas devidamente autorizadas a operar em tal atividade, conforme estabelecido na Lei nº 9.932, de 20 de dezembro de 1999, e regulamentações posteriores. *(Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)*

Art. 36. Esta Lei entra em vigor noventa dias após a data de sua publicação.

Brasília, 3 de junho de 1998; 177º da Independência e 110º da República.

FERNANDO HENRIQUE CARDOSO

Renan Calheiros

Pedro Malan

Waldeck Ornélas

José Serra

Este texto não substitui o publicado no D.O.U. de 4.6.1998

Folha nº 55 do proc.
Nº 01-0600 de 2005
O Funcionário
Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo-RF 10.940



Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 9.961 DE 28 DE JANEIRO DE 2000.

Regulamento da MP nº 2.012-2, de 30.12.99

Cria a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS e dá outras providências.

Conversão da MP nº 2.012-2, de 2000

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I

DA CRIAÇÃO E DA COMPETÊNCIA

Art. 1º É criada a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, autarquia sob o regime especial, vinculada ao Ministério da Saúde, com sede e foro na cidade do Rio de Janeiro - RJ, prazo de duração indeterminado e atuação em todo o território nacional, como órgão de regulação, normatização, controle e fiscalização das atividades que garantam a assistência suplementar à saúde.

Parágrafo único. A natureza de autarquia especial conferida à ANS é caracterizada por autonomia administrativa, financeira, patrimonial e de gestão de recursos humanos, autonomia nas suas decisões técnicas e mandato fixo de seus dirigentes.

Art. 2º Caberá ao Poder Executivo Instalar a ANS, devendo o seu regulamento, aprovado por decreto do Presidente da República, fixar-lhe a estrutura organizacional básica.

Parágrafo único. Constituída a ANS, com a publicação de seu regimento interno, pela diretoria colegiada, ficará a autarquia, automaticamente, investida no exercício de suas atribuições.

Art. 3º A ANS terá por finalidade institucional promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regulando as operadoras setoriais, inclusive quanto às suas relações com prestadores e consumidores, contribuindo para o desenvolvimento das ações de saúde no País.

Art. 4º Compete à ANS:

I - propor políticas e diretrizes gerais ao Conselho Nacional de Saúde Suplementar - Consu para a regulação do setor de saúde suplementar;

II - estabelecer as características gerais dos instrumentos contratuais utilizados na atividade das operadoras;

III - elaborar o rol de procedimentos e eventos em saúde, que constituirão referência básica para os fins do disposto na Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, e suas excepcionalidades;

IV - fixar critérios para os procedimentos de credenciamento e descredenciamento de prestadores de serviço às operadoras;

V - estabelecer parâmetros e indicadores de qualidade e de cobertura em assistência à saúde para os serviços próprios e de terceiros oferecidos pelas operadoras;

VI - estabelecer normas para ressarcimento ao Sistema Único de Saúde - SUS;

VII - estabelecer normas relativas à adoção e utilização, pelas operadoras de planos de assistência à saúde, de mecanismos de regulação do uso dos serviços de saúde;

VIII - deliberar sobre criação de câmaras técnicas, de caráter consultivo, de forma a subsidiar suas decisões;

IX - normatizar os conceitos de doença e lesão preexistentes;

X - definir, para fins de aplicação da Lei nº 9.656, de 1998, a segmentação das operadoras e administradoras de planos privados de assistência à saúde, observando as suas peculiaridades;

XI - estabelecer critérios, responsabilidades, obrigações e normas de procedimento para garantia dos direitos assegurados nos arts. 30 e 31 da Lei nº 9.656, de 1998;

XII - estabelecer normas para registro dos produtos definidos no inciso I e no § 1º do art. 1º da Lei nº 9.656, de 1998;

XIII - decidir sobre o estabelecimento de sub-segmentações aos tipos de planos definidos nos incisos I a IV do art. 12 da Lei nº 9.656, de 1998;

XIV - estabelecer critérios gerais para o exercício de cargos diretivos das operadoras de planos privados de assistência à saúde;

XV - estabelecer critérios de aferição e controle da qualidade dos serviços oferecidos pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, sejam eles próprios, referenciados, contratados ou conveniados;

XVI - estabelecer normas, rotinas e procedimentos para concessão, manutenção e cancelamento de registro dos produtos das operadoras de planos privados de assistência à saúde;

XVII - autorizar reajustes e revisões das contraprestações pecuniárias dos planos privados de assistência à saúde, de acordo com parâmetros e diretrizes gerais fixados conjuntamente pelos Ministérios da Fazenda e da Saúde;

XVIII - autorizar reajustes e revisões das contraprestações pecuniárias dos planos privados de assistência à saúde, ouvido o Ministério da Fazenda; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

XIX - expedir normas e padrões para o envio de informações de natureza econômico-financeira pelas operadoras, com vistas à homologação de reajustes e revisões;

XX - proceder à integração de informações com os bancos de dados do Sistema Único de Saúde;

XXI - autorizar o registro dos planos privados de assistência à saúde;

XXII - monitorar a evolução dos preços de planos de assistência à saúde, seus prestadores de serviços, e respectivos componentes e insumos;

XXIII - autorizar o registro e o funcionamento das operadoras de planos privados de assistência à saúde, bem assim, ouvidos previamente os órgãos do sistema de defesa da concorrência, sua cisão, fusão, incorporação, alteração ou transferência do controle societário;

XXIV - autorizar o registro e o funcionamento das operadoras de planos privados de assistência à saúde, bem assim, ouvidos previamente os órgãos do sistema de defesa da concorrência, sua cisão, fusão, incorporação, alteração ou transferência do controle societário, sem prejuízo do disposto na Lei nº 8.884, de 11 de junho de 1994; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

XXV - fiscalizar as atividades das operadoras de planos privados de assistência à saúde, para o cumprimento das normas atinentes ao seu funcionamento;

XXVI - exercer o controle e a avaliação dos aspectos concernentes à garantia de acesso, manutenção e qualidade dos serviços prestados, direta ou indiretamente, pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde;

XXVII - avaliar a capacidade técnico-operacional das operadoras de planos privados de assistência à saúde para garantir a compatibilidade da cobertura oferecida com os recursos disponíveis na área geográfica de

Folha 5 de 5
Nº 01.02.00000000
O FUSIONAMENTO
Técnico de Apoio
10.9.98

II - condenação em processo administrativo, a ser instaurado pelo Ministro de Estado da Saúde, assegurados o contraditório e a ampla defesa;

III - acumulação ilegal de cargos, empregos ou funções públicas; e

IV - descumprimento injustificado de objetivos e metas acordados no contrato de gestão de que trata o Capítulo III desta Lei.

§ 1º Instaurado processo administrativo para apuração de irregularidades, poderá o Presidente da República, por solicitação do Ministro de Estado da Saúde, no interesse da Administração, determinar o afastamento provisório do dirigente, até a conclusão.

§ 2º O afastamento de que trata o § 1º não implica prorrogação ou permanência no cargo além da data inicialmente prevista para o término do mandato.

Art. 9º Até doze meses após deixar o cargo, é vedado a ex-dirigente da ANS:

I - representar qualquer pessoa ou interesse perante a Agência, excetuando-se os interesses próprios relacionados a contrato particular de assistência à saúde suplementar, na condição de contratante ou consumidor;

II - deter participação, exercer cargo ou função em organização sujeita à regulação da ANS.

Art. 10. Compete à Diretoria Colegiada:

I - exercer a administração da ANS;

II - editar normas sobre matérias de competência da ANS;

III - aprovar o regimento interno da ANS e definir a área de atuação de cada Diretor;

IV - cumprir e fazer cumprir as normas relativas à saúde suplementar;

V - elaborar e divulgar relatórios periódicos sobre suas atividades;

VI - julgar, em grau de recurso, as decisões dos Diretores, mediante provocação dos interessados;

VII - encaminhar os demonstrativos contábeis da ANS aos órgãos competentes.

§ 1º A Diretoria reunir-se-á com a presença de, pelo menos, três diretores, dentre eles o Diretor-Presidente ou seu substituto legal.

§ 2º Dos atos praticados pelos Diretores da Agência caberá recurso à Diretoria Colegiada.

§ 1º A Diretoria reunir-se-á com a presença de, pelo menos, três diretores, dentre eles o Diretor-Presidente ou seu substituto legal, e deliberará com, no mínimo, três votos coincidentes. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 2º Dos atos praticados pelos Diretores caberá recurso à Diretoria Colegiada como última instância administrativa. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 3º O recurso a que se refere o § 2º terá efeito suspensivo, salvo quando a matéria que lhe constituir o objeto envolver risco à saúde dos consumidores.

Art. 11. Compete ao Diretor-Presidente:

I - representar legalmente a ANS;

II - presidir as reuniões da Diretoria Colegiada;

III - cumprir e fazer cumprir as decisões da Diretoria Colegiada;

IV - decidir nas questões de urgência *ad referendum* da Diretoria Colegiada;

V - decidir, em caso de empate, nas deliberações da Diretoria Colegiada;

VI - nomear ou exonerar servidores, provendo os cargos efetivos, em comissão e funções de confiança, e exercer o poder disciplinar, nos termos da legislação em vigor;

VII - encaminhar ao Ministério da Saúde e ao Consu os relatórios periódicos elaborados pela Diretoria Colegiada;

VIII - assinar contratos e convênios, ordenar despesas e praticar os atos de gestão necessários ao alcance dos objetivos da ANS.

Art. 12. São criados os cargos em comissão de Natureza Especial, do Grupo-Direção e Assessoramento Superiores - DAS e os Cargos Comissionados de Saúde Suplementar - CCSS, com a finalidade de integrar a estrutura da ANS, relacionados no Anexo I desta Lei. (Revogado pela Lei nº 9.986, de 18.7.2000)

§ 1º Os cargos em comissão do Grupo-Direção e Assessoramento Superiores - DAS serão exercidos, preferencialmente, por integrantes do quadro de pessoal da autarquia.

§ 2º Do total de CCSS, no mínimo noventa por cento são de ocupação exclusiva de empregados do quadro efetivo, cabendo à Diretoria Colegiada dispor sobre o provimento dos dez por cento restantes.

§ 3º Enquanto não estiverem completamente preenchidas as vagas do quadro de pessoal efetivo da ANS, os cargos de que trata o *caput* poderão ser ocupados por pessoal requisitado de outros órgãos e entidades da administração pública, devendo essa ocupação ser reduzida no prazo máximo de cinco anos.

§ 4º O servidor ou empregado investido em CCSS perceberá os vencimentos do cargo efetivo, acrescidos do valor do cargo comissionado para o qual tiver sido designado.

§ 5º Cabe à Diretoria Colegiada dispor sobre a realocação dos quantitativos e distribuição dos CCSS dentro de sua estrutura organizacional, observados os níveis hierárquicos, os valores de retribuição correspondentes e o respectivo custo global estabelecidos no Anexo I.

§ 6º A designação para CCSS é incompatível com a designação ou nomeação para qualquer outra forma de comissionamento, cessando o seu pagamento durante as situações de afastamento do servidor, inclusive aquelas consideradas de efetivo exercício, ressalvados os períodos a que se referem os incisos I, IV, VI e VIII do art. 102 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, com as alterações da Lei nº 9.527, de 10 de dezembro de 1997.

Art. 13. A Câmara de Saúde Suplementar será integrada:

I - pelo Diretor-Presidente da ANS, ou seu substituto, na qualidade de Presidente;

II - por um diretor da ANS, na qualidade de Secretário;

III - por um representante de cada Ministério a seguir indicado:

a) da Fazenda;

b) da Previdência e Assistência Social;

c) do Trabalho e Emprego;

d) da Justiça;

e) da Saúde;

IV - por um representante de cada órgão e entidade a seguir indicados:

a) Conselho Nacional de Saúde;

Folha nº 58 do proc.
Nº 01.0600 de 2005
O Funcionário
Mafá José de Oliveira
Técnico Administrativo-RF 10.940

- b) Conselho Nacional dos Secretários Estaduais de Saúde;
 - c) Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde;
 - d) Conselho Federal de Medicina;
 - e) Conselho Federal de Odontologia;
 - f) Conselho Federal de Enfermagem;
 - g) Federação Brasileira de Hospitais;
 - h) Confederação Nacional de Saúde, Hospitais, Estabelecimentos e Serviços;
 - i) Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas;
 - j) Confederação Nacional da Indústria;
 - l) Confederação Nacional do Comércio;
 - m) Central Única dos Trabalhadores;
 - n) Força Sindical;
 - o) Social Democracia Sindical;
 - p) Federação Nacional das Empresas de Seguros Privados e de Capitalização; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)
 - q) Associação Médica Brasileira; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)
- V - por um representante de cada entidade a seguir indicada:
- a) de defesa do consumidor;
 - b) de associações de consumidores de planos privados de assistência à saúde;
 - c) do segmento de auto-gestão de assistência à saúde;
 - d) das empresas de medicina de grupo;
 - e) das cooperativas de serviços médicos que atuem na saúde suplementar;
 - f) do segmento de autogestão de assistência à saúde; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)
 - g) das empresas de medicina de grupo; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)
 - h) das cooperativas de serviços médicos que atuem na saúde suplementar; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)
 - i) das empresas de odontologia de grupo; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)
 - j) das cooperativas de serviços odontológicos que atuem na área de saúde suplementar; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)
 - k) das empresas de odontologia de grupo;
 - l) das cooperativas de serviços odontológicos que atuem na área de saúde suplementar;
 - m) das entidades de portadores de deficiência e de patologias especiais.
- VI - por dois representantes de entidades a seguir indicadas: (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

- a) de defesa do consumidor; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)
 - b) de associações de consumidores de planos privados de assistência à saúde; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)
 - c) das entidades de portadores de deficiência e de patologias especiais. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)
- § 1º Os membros da Câmara de Saúde Suplementar serão designados pelo Diretor-Presidente da ANS.
- § 2º As entidades de que trata as alíneas do inciso V escolherão entre si dentro de cada categoria o seu representante e respectivo suplente na Câmara de Saúde Suplementar.
- § 2º As entidades de que tratam as alíneas dos incisos V e VI escolherão entre si, dentro de cada categoria, os seus representantes e respectivos suplentes na Câmara de Saúde Suplementar. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

CAPÍTULO III

DO CONTRATO DE GESTÃO

Art. 14. A administração da ANS será regida por um contrato de gestão, negociado entre seu Diretor-Presidente e o Ministro de Estado da Saúde e aprovado pelo Conselho de Saúde Suplementar, no prazo máximo de cento e vinte dias seguintes à designação do Diretor-Presidente da autarquia.

Parágrafo único. O contrato de gestão estabelecerá os parâmetros para a administração interna da ANS, bem assim os indicadores que permitam avaliar, objetivamente, a sua atuação administrativa e o seu desempenho.

Art. 15. O descumprimento injustificado do contrato de gestão implicará a dispensa do Diretor-Presidente, pelo Presidente da República, mediante solicitação do Ministro de Estado da Saúde.

CAPÍTULO IV

DO PATRIMÔNIO, DAS RECEITAS E DA GESTÃO FINANCEIRA

Art. 16. Constituem patrimônio da ANS os bens e direitos de sua propriedade, os que lhe forem conferidos ou os que venha a adquirir ou incorporar.

Art. 17. Constituem receitas da ANS:

- I - o produto resultante da arrecadação da Taxa de Saúde Suplementar de que trata o art. 18;
- II - a retribuição por serviços de quaisquer natureza prestados a terceiros;
- III - o produto da arrecadação das multas resultantes das suas ações fiscalizadoras;
- IV - o produto da execução da sua dívida ativa;
- V - as dotações consignadas no Orçamento-Geral da União, créditos especiais, créditos adicionais, transferências e repasses que lhe forem conferidos;
- VI - os recursos provenientes de convênios, acordos ou contratos celebrados com entidades nacionais e internacionais;
- VII - as doações, legados, subvenções e outros recursos que lhe forem destinados;
- VIII - os valores apurados na venda ou aluguel de bens móveis e imóveis de sua propriedade;
- IX - o produto da venda de publicações, material técnico, dados e informações;

Folha nº 59 do proc.
Nº 01-0600 de 2005
O funcionário
Maithe de Oliveira
Técnico Administrativo - R/RF 10.940

[illegible]

cargo efetivo ou emprego ocupado no órgão ou na entidade de origem, quando a aquisição implicar redução dessa remuneração.

Art. 28. Nos termos do inciso IX do art. 37 da Constituição Federal, é a ANS autorizada a efetuar contratação temporária por prazo não excedente a trinta e seis meses, a contar de sua instalação. ~~(vide Medida Provisória nº 155, de 23.12.2003)~~

§ 1º Para os fins do disposto no *caput* deste artigo, são consideradas necessidades temporárias de excepcional interesse público as atividades relativas à implementação, ao acompanhamento e à avaliação de atividades, projetos e programas de caráter finalístico na área de regulação da saúde suplementar, suporte administrativo e jurídico imprescindíveis à implantação da ANS.

§ 2º A contratação de pessoal temporário poderá ser efetivada à vista de notória capacidade técnica ou científica do profissional, mediante análise do *curriculum vitae*.

§ 3º As contratações temporárias serão feitas por tempo determinado e observado o prazo máximo de doze meses, podendo ser prorrogadas desde que sua duração não ultrapasse o termo final da autorização de que trata o *caput*.

§ 4º A remuneração do pessoal contratado temporariamente terá como referência valores definidos em ato conjunto da ANS e do órgão central do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal - Sipec.

§ 5º Aplica-se ao pessoal contratado temporariamente pela ANS o disposto nos arts. 5º e 6º, no parágrafo único do art. 7º, nos arts. 8º, 9º, 10, 11, 12 e 16 da Lei nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993. ~~(Revogado pela Lei 10.871, de 2004)~~

Art. 29. É vedado à ANS requisitar pessoal com vínculo empregatício ou contratual junto a entidades sujeitas à sua ação reguladora, bem assim os respectivos responsáveis, ressalvada a participação em comissões de trabalho criadas com fim específico, duração determinada e não integrantes da sua estrutura organizacional.

Parágrafo único. Excetuam-se da vedação prevista neste artigo os empregados de empresas públicas e sociedades de economia mista que mantenham sistema de assistência à saúde na modalidade de autogestão.

Art. 30. Durante o prazo máximo de cinco anos, contado da data de instalação da ANS, o exercício da fiscalização das operadoras de planos privados de assistência à saúde poderá ser realizado por contratado, servidor ou empregado requisitado ou pertencente ao Quadro da Agência ou do Ministério da Saúde, mediante designação da Diretoria Colegiada, conforme dispuser o regulamento.

Art. 31. Na primeira gestão da ANS, visando implementar a transição para o sistema de mandatos não coincidentes, as nomeações observarão os seguintes critérios:

I - três diretores serão nomeados pelo Presidente da República, por indicação do Ministro de Estado da Saúde;

II - dois diretores serão nomeados na forma do parágrafo único do art. 6º desta Lei.

§ 1º Dos três diretores referidos no inciso I deste artigo, dois serão nomeados para mandato de quatro anos e um, para mandato de três anos.

§ 2º Dos dois diretores referidos no inciso II deste artigo, um será nomeado para mandato de quatro anos e o outro, para mandato de três anos.

Art. 32. É o Poder Executivo autorizado a:

I - transferir para a ANS o acervo técnico e patrimonial, as obrigações, os direitos e as receitas do Ministério da Saúde e de seus órgãos, necessários ao desempenho de suas funções;

II - remanejar, transferir ou utilizar os saldos orçamentários do Ministério da Saúde e do Fundo Nacional de Saúde para atender as despesas de estruturação e manutenção da ANS, utilizando como recursos as dotações orçamentárias destinadas às atividades finalísticas e administrativas, observados os mesmos subprojetos, subatividades e grupos de despesas previstos na Lei Orçamentária em vigor;

III - sub-rogar contratos ou parcelas destes relativos à manutenção, instalação e funcionamento da ANS.

Parágrafo único. Até que se conclua a instalação da ANS, são o Ministério da Saúde e a Fundação Nacional de Saúde incumbidos de assegurar o suporte administrativo e financeiro necessário ao funcionamento da Agência.

Art. 33. A ANS poderá designar servidor ou empregado da Administração Pública Federal, direta ou indireta, para exercer o encargo de diretor fiscal, diretor técnico ou liquidante de operadora de plano de assistência à saúde com remuneração equivalente à do cargo em comissão do Grupo-Direção e Assessoramento Superiores - DAS, de nível 5.

Art. 33. A ANS designará pessoa física de comprovada capacidade e experiência, reconhecida idoneidade moral e registro em conselho de fiscalização de profissões regulamentadas, para exercer o encargo de diretor fiscal, de diretor técnico ou de liquidante de operadora de planos privados de assistência à saúde. ~~(Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)~~

§ 1º A remuneração do diretor técnico, do diretor fiscal ou do liquidante deverá ser suportada pela operadora ou pela massa. ~~(Incluído dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)~~

§ 2º Se a operadora ou a massa não dispuserem de recursos para custear a remuneração de que trata este artigo, a ANS poderá, excepcionalmente, promover este pagamento, em valor equivalente à do cargo em comissão de Gerência Executiva, nível III, símbolo CGE-III, ressarcindo-se dos valores despendidos com juros e correção monetária junto à operadora ou à massa, conforme o caso. ~~(Incluído dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)~~

Art. 34. Aplica-se à ANS o disposto nos arts. 54 a 58 da Lei nº 9.472, de 16 de julho de 1997.

Art. 35. Aplica-se à ANS o disposto no art. 24, parágrafo único, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, alterado pela Lei nº 9.648, de 27 de maio de 1998.

Art. 36. São estendidas à ANS, após a assinatura e enquanto estiver vigendo o contrato de gestão, as prerrogativas e flexibilidades de gestão previstas em lei, regulamentos e atos normativos para as Agências Executivas.

Art. 37. Até a efetiva implementação da ANS, a Taxa de Saúde Suplementar instituída por esta Lei poderá ser recolhida ao Fundo Nacional de Saúde, a critério da Diretoria Colegiada.

Art. 38. A Advocacia-Geral da União e o Ministério da Saúde, por intermédio de sua Consultoria Jurídica, mediante comissão conjunta, promoverão, no prazo de cento e oitenta dias, levantamento dos processos judiciais em curso, envolvendo matéria cuja competência tenha sido transferida à ANS, a qual substituirá a União nos respectivos processos.

§ 1º A substituição a que se refere o *caput*, naqueles processos judiciais, será requerida mediante petição subscrita pela Advocacia-Geral da União, dirigida ao Juízo ou Tribunal competente, requerendo a intimação da Procuradoria da ANS para assumir o feito.

§ 2º Enquanto não operada a substituição na forma do § 1º, a Advocacia-Geral da União permanecerá no feito, praticando todos os atos processuais necessários.

Art. 39. O disposto nesta Lei aplica-se, no que couber, aos produtos de que tratam o inciso I do art. 1º da Lei nº 9.656, de 1998, bem assim às suas operadoras.

Art. 40. O Poder Executivo, no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, enviará projeto de lei sobre a matéria objeto da presente Lei, inclusive da estrutura física e do funcionamento da ANS.

Art. 41. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 28 de janeiro de 2000; 179ª da Independência e 112ª da República.

FERNANDO HENRIQUE CARDOSO
José Serra

Folha nº 61 do proc.
Nº 01-0660 de 2005
O Funcionário
Mário José de Almeida
Técnico Administrativo - GRUPO - RF 10.940



**RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN Nº 211, DE 11 DE
JANEIRO DE 2010
(Texto Compilado)**

Atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que constitui a referência básica para cobertura assistencial mínima nos planos privados de assistência à saúde, contratados a partir de 1º de janeiro de 1999, fixa as diretrizes de atenção à saúde e dá outras providências.

Anexos da RN nº 211 - Com as Alterações da RN nº 262: ~~[Anexo II]~~ ~~[Anexo III]~~ ~~[Anexo III]~~

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, em vista do que dispõem o §4º do artigo 10 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, o inciso III do artigo 4º e inciso II do artigo 10, ambos da Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, a alínea "a" do inciso II do artigo 86 da Resolução Normativa - RN nº 197, de 16 de julho de 2009, em reunião realizada em 18 de dezembro de 2009, adotou a seguinte Resolução Normativa, e eu, Diretor-Presidente, determino a sua publicação.

**CAPÍTULO I
DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

**Seção I
Do Objeto**

Art. 1º Esta Resolução atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que constitui a referência básica para cobertura mínima obrigatória da atenção à saúde nos planos privados de assistência a saúde, contratados a partir de 1º de janeiro de

1999, e aqueles adaptados conforme a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. ~~(Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 01/08/2011)~~

Parágrafo único. Atualiza-se também o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde de Alta Complexidade - PAC, definido, para fins de cobertura, como procedimentos extraídos do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, identificado no Anexo I, que pode ser objeto de cobertura parcial temporária - CPT nos casos de doenças e lesões preexistentes - DLP, conforme o disposto em Resolução específica. ~~(Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 01/08/2011)~~

Art. 2º Esta Resolução é composta por três Anexos: ~~(Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 01/08/2011)~~

I - o Anexo I lista os procedimentos e eventos de cobertura mínima obrigatória, respeitando-se a segmentação contratada; ~~(Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 01/08/2011)~~

II - o Anexo II apresenta as Diretrizes de Utilização - DUT; e ~~(Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 01/08/2011)~~

III - o Anexo III apresenta as Diretrizes Clínicas - DC que definirão critérios para a obrigatoriedade de cobertura de alguns procedimentos listados no Anexo I. ~~(Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 01/08/2011)~~

**Seção II
Dos Princípios de Atenção à Saúde na Saúde Suplementar**

Art. 3º A atenção à saúde na saúde suplementar deverá observar os seguintes princípios:

I - atenção multiprofissional;

II - integralidade das ações respeitando a segmentação contratada;

III - incorporação de ações de promoção da saúde e prevenção de riscos doenças, bem como de estímulo ao parto normal;

IV - uso da epidemiologia para monitoramento da qualidade das ações e gestão em saúde; e

V - adoção de medidas que evitem a estigmatização e a institucionalização dos portadores de transtornos mentais, visando o aumento de sua autonomia.

Parágrafo único. Os princípios estabelecidos neste artigo devem ser observados em todos os níveis de complexidade da atenção, respeitando-se as segmentações

Folha nº 622 do proc.
Nº 01-0600 de 2005
O Funcionário
Marta José de Oliveira
Técnico Administrativo - RF 10.960

contratadas, visando à promoção da saúde, à prevenção de riscos e doenças, ao diagnóstico, ao tratamento, à recuperação e à reabilitação.

Art. 4º Os procedimentos e eventos listados nesta Resolução Normativa e nos ~~seus Anexos~~ poderão ser executados por qualquer profissional de saúde habilitado para a sua realização, conforme legislação específica sobre as profissões de saúde e regulamentação de seus respectivos conselhos profissionais, respeitados os critérios de credenciamento, referenciamento, reembolso ou qualquer outro tipo de relação entre a operadora de planos privados de assistência à saúde e prestadores de serviço de saúde. **(Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 01/08/2011)**

Parágrafo único. Os procedimentos listados nesta Resolução Normativa e nos ~~seus Anexos~~ serão de cobertura obrigatória quando solicitados pelo médico assistente, conforme disposto no ~~artigo 12 da Lei nº 9.656 de 1998~~, com exceção dos procedimentos odontológicos e dos procedimentos vinculados aos de natureza odontológica – aqueles executados por cirurgião-dentista ou os recursos, exames e técnicas auxiliares necessários ao diagnóstico, tratamento e prognóstico odontológicos – que poderão ser solicitados ou executados diretamente pelo cirurgião dentista. **(Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 01/08/2011)**

CAPÍTULO II DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Seção Única Das Coberturas Assistenciais

Art. 5º As operadoras de planos privados de assistência à saúde deverão oferecer obrigatoriamente o plano-referência de que trata o artigo 10 da ~~Lei nº 9.656, de 1998~~, podendo oferecer, alternativamente, planos ambulatorial, hospitalar, hospitalar com obstetria, odontológico e suas combinações, ressalvada a exceção disposta no §3º do artigo 10 da ~~Lei nº 9.656, de 1998~~.

Art. 6º Os eventos e procedimentos relacionados nesta RN e nos ~~seus Anexos~~ que necessitem de anestesia com ou sem a participação de profissional médico anestesiológico terão sua cobertura assistencial obrigatória caso haja indicação clínica. **(Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 01/08/2011)**

Art. 7º As ações de planejamento familiar de que trata o inciso III do artigo 35-C da ~~Lei nº 9.656, de 1998~~, devem envolver as atividades de educação, aconselhamento e atendimento clínico previstas nos ~~Anexos desta Resolução~~, observando-se as seguintes definições: **(Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 01/08/2011)**

1 – planejamento familiar: conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal;

II– concepção: fusão de um espermatozóide com um óvulo, resultando na formação de um zigoto;

III– anticoncepção: prevenção da concepção por bloqueio temporário ou permanente da fertilidade;

IV- atividades educacionais: são aquelas executadas por profissional de saúde habilitado mediante a utilização de linguagem acessível, simples e precisa, com o objetivo de oferecer aos beneficiários os conhecimentos necessários para a escolha e posterior utilização do método mais adequado e propiciar a reflexão sobre temas relacionados à concepção e à anticoncepção, inclusive à sexualidade, podendo ser realizadas em grupo ou individualmente e permitindo a troca de informações e experiências baseadas na vivência de cada indivíduo do grupo;

V – aconselhamento: processo de escuta ativa que pressupõe a identificação e acolhimento das demandas do indivíduo ou casal relacionadas às questões de planejamento familiar, prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - DST/AIDS e outras patologias que possam interferir na concepção/parto; e

VI – atendimento clínico: realizado após as atividades educativas, incluindo anamnese, exame físico geral e ginecológico para subsidiar a escolha e prescrição do método mais adequado para concepção ou anticoncepção.

Art. 8º Os procedimentos de transplante, no âmbito da prestação de serviços de saúde suplementar, deverão submeter-se à legislação específica vigente.

§1º Na saúde suplementar, os candidatos a transplante de órgãos e tecidos provenientes de doador cadáver deverão obrigatoriamente estar inscritos em uma das ~~Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos - CNCDO~~ e sujeitar-se-ão ao critério de fila única de espera e de seleção.

§2º As entidades privadas e equipes especializadas interessadas na realização de transplantes deverão observar o regulamento técnico – legislação vigente do Ministério da Saúde – que dispõe quanto à forma de autorização e cadastro junto ao Sistema Nacional de Transplante -SNT.

§3º São competências privativas das ~~CNCDO~~, dentro das funções de gerenciamento que lhes são atribuídas pela legislação em vigor:

I - determinar o encaminhamento de equipe especializada; e

II - providenciar o transporte de tecidos e órgãos ao estabelecimento de saúde autorizado em que se encontre o receptor. **(Redação inserida pelo art. 2º da RN nº 262, de 01/08/2011)**

Folha nº 63
Nº 01-06.00 de 2005
O Funcionário
Mário José de Oliveira
Técnico Administrativo - Rf
12.08.05

III- (Revogado pelo art. 6º da RN nº 262, de 02/08/2011)

Art. 9º A atenção prestada aos portadores de transtornos mentais deverá priorizar o atendimento ambulatorial e em consultórios, utilizando a internação psiquiátrica apenas como último recurso terapêutico e sempre que houver indicação do médico assistente.

Parágrafo único. Todos os procedimentos clínicos ou cirúrgicos decorrentes de transtornos mentais, inclusive aqueles necessários ao atendimento das lesões auto-infligidas, estão obrigatoriamente cobertos.

Art. 10 Os procedimentos necessários ao tratamento das complicações clínicas e cirúrgicas, decorrentes de procedimentos não cobertos, têm cobertura obrigatória quando constarem do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, respeitadas as segmentações e os prazos de carência e Cobertura Parcial Temporária – CPT.

Parágrafo único. Procedimentos necessários ao seguimento de eventos excluídos da cobertura, como internação em leito de terapia intensiva após transplante não coberto, não são considerados tratamento de complicações, mas parte integrante do procedimento inicial, não havendo obrigatoriedade de sua cobertura por parte das operadoras de planos de assistência à saúde.

Art. 11. Os procedimentos realizados por laser, radiofrequência, robótica, neuronavegação e escopias somente terão cobertura assegurada quando assim especificados no **Anexo I**, de acordo com a segmentação contratada. (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

Parágrafo único. Todas as escopias listadas nos **anexos** têm igualmente assegurada a cobertura com dispositivos ópticos ou de vídeo para captação das imagens. (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

Art. 12 O atendimento deve ser assegurado ¹⁴ independente da circunstância e do local de ocorrência do evento, respeitadas a segmentação, a área de atuação e abrangência, a rede de prestadores de serviços contratada, credenciada ou referenciada da operadora de plano privado de assistência à saúde e os prazos de carência estabelecidos no contrato.

Art. 13 Caso a operadora ofereça a internação domiciliar em substituição à internação hospitalar, com ou sem previsão contratual, deverá obedecer às exigências previstas nos normativos vigentes da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA e nas alíneas “c”, “d” e “e” do inciso II do artigo 12 da Lei nº 9.656, de 1998.

Parágrafo único. Nos casos em que a assistência domiciliar não se dê em substituição à internação hospitalar, esta deverá obedecer à previsão contratual ou à negociação entre as partes.

Art. 14 Nos contratos de planos individuais ou familiares, coletivos por adesão e coletivos empresariais é obrigatória a cobertura dos procedimentos listados no **Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde**, relacionados ou não com a saúde ocupacional e acidentes de trabalho, respeitadas as segmentações contratadas.

§1º Para fins de cobertura obrigatória pelos planos privados de assistência à saúde, entende-se como cobertura relacionada com a saúde ocupacional, o diagnóstico, tratamento, recuperação e reabilitação de doenças relacionadas ao processo de trabalho, listadas na **Portaria nº 1339/CM** do Ministério da Saúde. (Acrescentado pelo art. 3º da RN nº 262, de 02/08/2011)

§2º Salvo disposição contratual em contrário, exclui-se da cobertura obrigatória a ser garantida pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde a realização dos exames médicos admissionais, periódicos, de retorno ao trabalho, de mudança de função e demissionais. (Acrescentado pelo art. 3º da RN nº 262, de 02/08/2011)

Art. 15. As operadoras de planos privados de assistência à saúde poderão oferecer, por sua iniciativa, cobertura maior do que a mínima obrigatória prevista nesta Resolução Normativa e nos seus **Anexos**, inclusive medicação de uso oral domiciliar. (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

Art. 15-A. Os procedimentos e eventos em saúde de cobertura obrigatória, contemplados nesta Resolução Normativa e nos seus **Anexos**, que envolvam a colocação, inserção e/ou fixação de órteses, próteses ou outros materiais possuem cobertura igualmente assegurada de sua remoção e/ou retirada. (Acrescentado pelo art. 3º da RN nº 262, de 02/08/2011)

Subseção I Do Plano-Referência

Art. 16 A cobertura assistencial de que trata o plano-referência compreende todos os procedimentos clínicos, cirúrgicos, obstétricos e os atendimentos de urgência e emergência, na forma estabelecida no artigo 10 da Lei nº 9.656, de 1998.

§1º São permitidas as seguintes exclusões assistenciais previstas no artigo 10 da Lei nº 9.656, de 1998:

I - tratamento clínico ou cirúrgico experimental, isto é, aquele que: (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

a) emprega medicamentos, produtos para a saúde ou técnicas não registrados/patentes regularizados no país; (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

b) é considerado experimental pelo Conselho Federal de Medicina – CFM ou pelo Conselho Federal de Odontologia – CFO; ou (Redação dada pelo art. 2º da RN

Folha nº 64
Nº 01-0600 de 2005
do proc.
Mafra, José de
Técnico Administrativo
Rt 10.940

c) não possui as indicações descritas na bula/manual registrado na ANVISA (uso off-label); (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

II - procedimentos clínicos ou cirúrgicos para fins estéticos, bem como órteses e próteses para o mesmo fim, ou seja, aqueles que não visam restauração parcial ou total da função de órgão ou parte do corpo humano lesionada, seja por enfermidade, traumatismo ou anomalia congênita;

III - inseminação artificial, entendida como técnica de reprodução assistida que inclui a manipulação de oócitos e espermatozoides para alcançar a fertilização, por meio de injeções de espermatozoides intracitoplasmáticas, transferência intralopiana de gameta, doação de oócitos, indução da ovulação, concepção póstuma, recuperação espermática ou transferência intratubária do zigoto, entre outras técnicas;

IV - tratamento de rejuvenescimento ou de emagrecimento com finalidade estética, assim como em spas, clínicas de repouso e estâncias hidrominerais;

V - fornecimento de medicamentos e produtos para a saúde importados não nacionalizados, isto é, aqueles produzidos fora do território nacional e sem registro vigente na ANVISA;

VI - fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, isto é, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, ressalvado o disposto no artigo 13 desta Resolução Normativa;

VII - fornecimento de medicamentos prescritos durante a internação hospitalar cuja eficácia e/ou efetividade tenham sido reprovadas pela Comissão de Incorporação de Tecnologias do Ministério da Saúde - CITEC;

VIII - fornecimento de próteses, órteses e seus acessórios não ligados ao ato cirúrgico;

IX - tratamentos ilícitos ou antiéticos, assim definidos sob o aspecto médico, ou não reconhecidos pelas autoridades competentes;

X - casos de cataclismos, guerras e comoções internas, quando declarados pela autoridade competente; e

XI - estabelecimentos para acolhimento de idosos e internações que não necessitem de cuidados médicos em ambiente hospitalar.

§1º (Revogado pelo art. 6º da RN nº 262, de 02/08/2011)

§2º Prótese é entendida como qualquer material permanente ou transitório que

substitua total ou parcialmente um membro, órgão ou tecido. (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

§3º Órtese é entendida como qualquer material permanente ou transitório que auxilie as funções de um membro, órgão ou tecido, sendo não ligados ao ato cirúrgico os materiais cuja colocação ou remoção não requeiram a realização de ato cirúrgico. (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

§4º A classificação dos diversos materiais utilizados pela medicina no país como órteses ou próteses deverá seguir lista a ser disponibilizada e atualizada periodicamente no endereço eletrônico da ANS na Internet (www.ans.gov.br). (Redação inserida pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

Subseção II Do Plano Ambulatorial

Art. 17 O Plano Ambulatorial compreende os atendimentos realizados em consultório ou em ambulatório, definidos e listados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, não incluindo internação hospitalar ou procedimentos para fins de diagnóstico ou terapia que, embora prescindam de internação, demandem o apoio de estrutura hospitalar por período superior a 12 (doze) horas, ou serviços como unidade de terapia intensiva e unidades similares, observadas as seguintes exigências:

I - cobertura de consultas médicas em número ilimitado em clínicas básicas e especializadas (especialidades médicas), inclusive obstétrica para pré-natal, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina - CFM;

II - cobertura de serviços de apoio diagnóstico, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais, incluindo procedimentos cirúrgicos ambulatoriais solicitados pelo médico ou cirurgião dentista assistente, mesmo quando realizados em ambiente hospitalar, desde que não se caracterize como internação conforme preceitua o caput deste artigo;

III - cobertura de medicamentos registrados/regularizados na ANVISA, utilizados nos procedimentos diagnósticos e terapêuticos contemplados nos Anexos desta Resolução Normativa; (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

IV - cobertura de consulta ou sessões com nutricionista, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional e psicólogo de acordo com o estabelecido nos Anexos desta Resolução Normativa. (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

V - cobertura de psicoterapia de acordo com o número de sessões estabelecido nos Anexos desta Resolução Normativa, que poderá ser realizada tanto por

Folha nº 65 do proc.
Nº 81-0600 de 2005
O Funcionário
Marta José de Almeida
Técnica de Administração
CPF: 10.948.888-00

psicólogo como por médico devidamente habilitados; (~~Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011~~)

VI – cobertura dos procedimentos de reeducação e reabilitação física listados nos Anexos desta Resolução Normativa, que podem ser realizados tanto por fisiatra como por fisioterapeuta, em número ilimitado de sessões por ano; (~~Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011~~)

VII - cobertura das ações de planejamento familiar, listadas no Anexo I desta Resolução, para segmentação ambulatorial; (~~Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011~~)

VIII - cobertura de atendimentos caracterizados como de urgência e emergência conforme resolução específica vigente sobre o tema;

IX - cobertura de remoção, depois de realizados os atendimentos classificados como urgência ou emergência, quando caracterizada pelo médico assistente a falta de recursos oferecidos pela unidade para a continuidade da atenção ao paciente ou pela necessidade de internação;

X – cobertura de hemodiálise e diálise peritoneal - CAPD;

XI – cobertura de quimioterapia oncológica ambulatorial, entendida como aquela baseada na administração de medicamentos para tratamento do câncer, incluindo medicamentos para o controle de efeitos adversos relacionados ao tratamento e adjuvantes que, independentemente da via de administração e da classe terapêutica necessitem, conforme prescrição do médico assistente, ser administrados sob intervenção ou supervisão direta de profissionais de saúde dentro de estabelecimento de Saúde;

XII – cobertura dos procedimentos de radioterapia listados no Anexo I desta Resolução para a segmentação ambulatorial; (~~Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011~~)

XIII – cobertura dos procedimentos de hemodinâmica ambulatoriais que prescindam de internação e de apoio de estrutura hospitalar por período superior a 12 (doze) horas, unidade de terapia intensiva e unidades similares e que estejam descritos no segmento ambulatorial do Anexo I desta Resolução Normativa; (~~Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011~~)

XIV – cobertura de hemoterapia ambulatorial; e

XV – cobertura das cirurgias oftalmológicas ambulatoriais listadas nos Anexos desta Resolução. (~~Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011~~)

§1º Para fins da cobertura prevista no inciso XI, definem-se adjuvantes como

medicamentos empregados de forma associada aos quimioterápicos citostáticos com a finalidade de intensificar seu desempenho ou de atuar de forma sinérgica ao tratamento.

§2º Para fins de aplicação do artigo 10 da Lei nº 9.656, de 1998 é permitida, para a segmentação ambulatorial, a exclusão de:

I - procedimentos que exijam forma de anestesia diversa da anestesia local, sedação ou bloqueio;

II - quimioterapia oncológica intra-tecal ou que demande internação; e

III - embolizações.

Subseção III Do Plano Hospitalar

Art. 18 O Plano Hospitalar compreende os atendimentos realizados em todas as modalidades de internação hospitalar e os atendimentos caracterizados como de urgência e emergência, conforme Resolução específica vigente, não incluindo atendimentos ambulatoriais para fins de diagnóstico, terapia ou recuperação, ressalvado o disposto no inciso X deste artigo, observadas as seguintes exigências:

I - cobertura, em número ilimitado de dias, de todas as modalidades de internação hospitalar;

II - quando houver previsão de mecanismo financeiro de regulação disposto em contrato para internações hospitalares, o referido mecanismo aplica-se para todas as especialidades médicas inclusive para as internações psiquiátricas; (~~Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011~~)

a) (~~Revogado pelo art. 6º da RN nº 262, de 02/08/2011~~)

b) (~~Revogado pelo art. 6º da RN nº 262, de 02/08/2011~~)

III – cobertura de hospital-dia para transtornos mentais, de acordo com Diretrizes de Utilização estabelecidas no Anexo II desta Resolução; (~~Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011~~)

IV - cobertura de transplantes listados nos Anexos desta Resolução Normativa dos procedimentos a eles vinculados, incluindo: (~~Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011~~)

a) as despesas assistenciais com doadores vivos, as quais estão sob expensas da operadora de planos privados de assistência à saúde do beneficiário receptor; (~~Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011~~)

Folha nº 66 do proc.
Nº 01-0600 de 2005
Márcia José de Oliveira
Téc. Adm. Dist. - RFO 0040

b) os medicamentos utilizados durante a internação;

c) o acompanhamento clínico no pós-operatório imediato e tardio, exceto medicamentos de manutenção; e

d) as despesas com captação, transporte e preservação dos órgãos na forma de ressarcimento ao SUS;

V - cobertura do atendimento por outros profissionais de saúde, de forma ilimitada durante o período de internação hospitalar, quando indicado pelo médico assistente;

VI - cobertura de órteses e próteses ligadas aos atos cirúrgicos listados nos Anexos desta Resolução; (~~Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011~~)

VII - cobertura das despesas, incluindo alimentação e acomodação, relativas ao acompanhante, salvo contra-indicação do médico ou cirurgião dentista assistente, nos seguintes casos: (~~Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011~~)

a) crianças e adolescentes menores de 18 anos; (~~Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011~~)

b) idosos a partir do 60 anos de idade; e (~~Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011~~)

c) pessoas portadoras de deficiências. (~~Redação inserida pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011~~)

VIII - cobertura dos procedimentos cirúrgicos buco-maxilo-faciais listados nos Anexos desta Resolução, para a segmentação hospitalar, conforme disposto no artigo 4º desta Resolução Normativa, incluindo a solicitação de exames complementares e o fornecimento de medicamentos, anestésicos, gases medicinais, transfusões, assistência de enfermagem, alimentação, órteses, próteses e demais materiais ligados ao ato cirúrgico utilizados durante o período de internação hospitalar; (~~Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011~~)

IX - cobertura da estrutura hospitalar necessária à realização dos procedimentos odontológicos passíveis de realização ambulatorial, mas que por imperativo clínico necessitem de internação hospitalar, com equipe de saúde necessária à complexidade do caso, incluindo exames complementares e o fornecimento de medicamentos, anestésicos, gases medicinais, transfusões, assistência de enfermagem e alimentação utilizados durante o período de internação hospitalar; (~~Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011~~)

X - cobertura obrigatória para os seguintes procedimentos considerados especiais cuja necessidade esteja relacionada à continuidade da assistência prestada em nível de internação hospitalar: (~~Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011~~)

a) hemodiálise e diálise peritoneal - CAPD;

b) quimioterapia oncológica ambulatorial, como definida no artigo 17, inciso XI, desta Resolução;

c) procedimentos radioterápicos previstos no Anexo I desta Resolução para as segmentações ambulatorial e hospitalar; (~~Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011~~)

d) hemoterapia;

e) nutrição parenteral ou enteral;

f) procedimentos diagnósticos e terapêuticos em hemodinâmica descritos nos Anexos desta Resolução Normativa; (~~Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011~~)

g) embolizações listadas nos Anexos desta Resolução Normativa; (~~Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011~~)

h) radiologia intervencionista;

i) exames pré-anestésicos ou pré-cirúrgicos;

j) procedimentos de reeducação e reabilitação física listados nos Anexos desta Resolução Normativa; e (~~Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011~~)

k) acompanhamento clínico no pós-operatório imediato e tardio dos pacientes submetidos aos transplantes listados nos Anexos, exceto fornecimento de medicação de manutenção. (~~Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011~~)

§1º Para fins do disposto no inciso III deste artigo, entende-se hospital-dia para transtornos mentais como recurso intermediário entre a internação e o ambulatório, que deve desenvolver programas de atenção e cuidados intensivos por equipe multiprofissional, visando substituir a internação convencional, e proporcionando ao beneficiário a mesma amplitude de cobertura oferecida em regime de internação hospitalar.

§2º Para fins do disposto no inciso VI deste artigo, deve ser observado o seguinte:

Folha nº 67
Nº 04-0000 de 2002
do proc.
O funcionário
Maria José de Oliveira
Secretaria de Administração
Folha nº 67
Nº 04-0000 de 2002
do proc.
O funcionário
Maria José de Oliveira
Secretaria de Administração
Folha nº 67
Nº 04-0000 de 2002
do proc.
O funcionário
Maria José de Oliveira
Secretaria de Administração

I - cabe ao médico ou cirurgião dentista assistente a prerrogativa de determinar as características (tipo, matéria-prima e dimensões) das órteses, próteses e materiais especiais – OPME necessários à execução dos procedimentos contidos nos ~~Anexos desta Resolução Normativa~~; (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

II - o profissional requisitante deve, quando assim solicitado pela operadora de plano privado de assistência à saúde, justificar clinicamente a sua indicação e oferecer pelo menos 03 (três) marcas de produtos de fabricantes diferentes, quando disponíveis, dentre aquelas regularizadas junto à ANVISA, que atendam às características especificadas; e

III - em caso de divergência clínica entre o profissional requisitante e a operadora, a decisão caberá a um profissional escolhido de comum acordo entre as partes, com as despesas arcadas pela operadora. (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

§ 3º Para fins do disposto no inciso IX deste artigo, o imperativo clínico caracteriza-se pelos atos que se impõem em função das necessidades do beneficiário, com vistas à diminuição dos riscos decorrentes de uma intervenção, observadas as seguintes regras: (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

I - em se tratando de atendimento odontológico, o cirurgião-dentista assistente e/ou o médico assistente irá avaliar e justificar a necessidade do suporte hospitalar para a realização do procedimento odontológico, com o objetivo de garantir maior segurança ao paciente, assegurando as condições adequadas para a execução dos procedimentos, assumindo as responsabilidades técnicas e legais pelos atos praticados; e (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

II - os honorários do cirurgião-dentista e os materiais odontológicos utilizados na execução dos procedimentos odontológicos ambulatoriais que, nas situações de imperativo clínico, necessitem ser realizados em ambiente hospitalar, não estão incluídos na cobertura da segmentação hospitalar e plano referência. (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

§4º (Revogado pelo art. 6º da RN nº 262, de 02/08/2011)

I - (Revogado pelo art. 6º da RN nº 262, de 02/08/2011)

II - (Revogado pelo art. 6º da RN nº 262, de 02/08/2011)

§ 5º Para fins do disposto no inciso II deste artigo, é permitida a fixação de co-participação, crescente ou não, no limite máximo de 50% (cinquenta por cento) do valor contratualizado com o prestador, para as hipóteses de cobertura por internações psiquiátricas cujo prazo exceda a 30 (trinta) dias por ano de contrato.

(Acrescido pelo art. 3º da RN nº 262, de 02/08/2011)

Subseção IV Do Plano Hospitalar com Obstetrícia

Art. 19 O Plano Hospitalar com Obstetrícia compreende toda a cobertura definida no artigo 18 desta Resolução, acrescida dos procedimentos relativos ao pré-natal, da assistência ao parto e puerpério, observadas as seguintes exigências:

I – cobertura das despesas, incluindo paramentação, acomodação e alimentação, relativas ao acompanhante indicado pela mulher durante: (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011) (+)

a) pré-parto;

b) parto; e

c) pós-parto imediato por 48 horas, salvo contra-indicação do médico assistente ou até 10 dias, quando indicado pelo médico assistente;

II - cobertura assistencial ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do beneficiário, ou de seu dependente, durante os primeiros 30 (trinta) dias após o parto; e (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011) (+)

III – opção de inscrição assegurada ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do beneficiário, como dependente, isento do cumprimento dos períodos de carência, desde que a inscrição ocorra no prazo máximo de 30 (trinta) dias do nascimento ou adoção. (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011) (+)

§1º (Revogado pelo art. 6º da RN nº 262, de 02/08/2011)

§ 2º Para fins de cobertura do parto normal listado nos Anexos, este procedimento poderá ser realizado por enfermeiro obstétrico habilitado, conforme legislação vigente, de acordo com o artigo 4º desta Resolução. (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

Subseção V Do Plano Odontológico

Art. 20. O Plano Odontológico compreende a cobertura de todos os procedimentos listados no ~~Anexo I desta Resolução Normativa~~ para a segmentação odontológica. (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

§1º Os procedimentos buco-maxilo-faciais que necessitem de internação hospitalar não estão cobertos pelos planos odontológicos, porém têm cobertura obrigatória no plano de segmentação hospitalar e plano-referência.

§ 2º Nas situações em que, por imperativo clínico, o atendimento odontológico necessite de suporte hospitalar para a sua realização, apenas os materiais

Folha nº 68
Nº 01-0600 de 2005
do Proc.
O Funcionário
Márcio José de Oliveira
Téc. Adm. - Rf 1005

odontológicos e honorários referentes aos procedimentos listados no ~~Anexo I~~ para a segmentação odontológica deverão ser cobertos pelos planos odontológicos. (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

§ 3º É obrigatória a cobertura dos atendimentos caracterizados como urgência e emergência, conforme normas específicas vigentes sobre o tema. (Acréscimo pelo art. 3º da RN nº 262, de 02/08/2011)

CAPÍTULO III DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 21 O Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde deverá ser revisto periodicamente a cada 2 (dois) anos, podendo ser atualizado a qualquer tempo, segundo critérios da ANS.

Art. 22 (Revogado pelo art. 6º da RN nº 262, de 02/08/2011)

Art. 23. Esta Resolução Normativa e ~~seus Anexos~~ estarão disponíveis para consulta e cópia no endereço eletrônico da ANS na Internet (www.ans.gov.br). (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

Art. 24 Ficam revogadas a RN nº 192, de 27 de maio de 2009, RN nº 167, de 9 de janeiro de 2008, RN nº 154, de 5 de junho de 2007, as Resoluções do Conselho de Saúde Suplementar – CONSU nº 11, de 4 de novembro de 1998, CONSU nº 12, de 4 de novembro de 1998.

Art. 25 Esta resolução entra em vigor no dia 7 de junho de 2010.

ALFREDO LUIZ DE ALMEIDA CARDOSO
Diretor – Presidente Substituto

Este texto não substitui o texto normativo original e nem o de suas alterações, caso haja, publicados no Diário Oficial.

Folha nº 69 do proc.
Nº 01-0600 de 2005
O funcionário
Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo - IVO-RF 10.940

RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN Nº 262, DE 1 DE AGOSTO DE 2011.

Atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde previstos na RN nº 211, de 11 de janeiro de 2010.

[Anexos da RN nº 262]

[Correlações] [Revogações]

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, em vista do que dispõe o § 4º do artigo 10 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, o inciso III do artigo 4º e inciso II do artigo 10, ambos da Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, a alínea "a" do inciso II do artigo 86 da Resolução Normativa - RN nº 197, de 16 de julho de 2009, em reunião realizada em 30 de junho de 2011, adotou a seguinte Resolução Normativa, e eu, Diretor-Presidente, determino a sua publicação.

Art. 1º Apresente Resolução Normativa – RN atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde previstos na RN nº 211, de 11 de janeiro de 2010.

Art. 2º Os seguintes dispositivos da Resolução Normativa – RN nº 211, de 2010, passam a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 1º Esta Resolução atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que constitui a referência básica para cobertura mínima obrigatória da atenção à saúde nos planos privados de assistência a saúde, contratados a partir de 1º de janeiro de 1999, e naqueles adaptados conforme a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998.

Parágrafo único. Atualiza-se também o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde de Alta Complexidade – PAC, definido, para fins de cobertura, como procedimentos extraídos do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, identificado no Anexo I, que pode ser objeto de cobertura parcial temporária - CPT nos casos de doenças e lesões preexistentes - DLP, conforme o disposto em Resolução específica." (NR)

"Art. 2º Esta Resolução é composta por três Anexos:

I - o Anexo I lista os procedimentos e eventos de cobertura mínima obrigatória, respeitando-se a segmentação contratada;

II - o Anexo II apresenta as Diretrizes de Utilização – DUT; e

III – o Anexo III apresenta as Diretrizes Clínicas - DC que definirão critérios para a obrigatoriedade de cobertura de alguns procedimentos listados no Anexo I." (NR)

"Art. 4º Os procedimentos e eventos listados nesta Resolução Normativa e nos seus Anexos poderão ser executados por qualquer profissional de saúde habilitado para a sua realização, conforme legislação específica sobre as profissões de saúde e regulamentação de seus respectivos conselhos profissionais, respeitados os critérios de credenciamento, referenciamento, reembolso ou qualquer outro tipo de relação entre a operadora de planos privados de assistência à saúde e prestadores de serviço de saúde.

Parágrafo único. Os procedimentos listados nesta Resolução Normativa e nos seus Anexos serão de cobertura obrigatória quando solicitados pelo médico assistente, conforme disposto no artigo 12 da Lei nº 9.656 de 1998, com exceção dos procedimentos odontológicos e dos procedimentos vinculados aos de natureza odontológica – aqueles executados por cirurgião-dentista ou os recursos, exames e técnicas auxiliares necessários ao diagnóstico, tratamento e prognóstico odontológicos - que poderão ser solicitados ou executados diretamente pelo cirurgião dentista." (NR)

"Art. 6º Os eventos e procedimentos relacionados nesta RN e nos seus Anexos que necessitem de anestesia com ou sem a participação de profissional médico anestesiológico terão sua cobertura assistencial obrigatória caso haja indicação clínica." (NR)

"Art. 7º As ações de planejamento familiar de que trata o inciso III do artigo 35-C da Lei nº 9.656, de 1998, devem envolver as atividades de educação, aconselhamento e atendimento clínico previstas nos Anexos desta Resolução, observando-se as seguintes definições:

....." (NR)

"Art.
8º

Folha nº 71 do proc
Nº 01-0600 de 2005
O funcionário
Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo-RF 10.940

§ 3º

I -

II - providenciar o transporte de tecidos e órgãos ao estabelecimento de saúde autorizado em que se encontre o receptor." (NR)

"Art. 11. Os procedimentos realizados por laser, radiofrequência, robótica, neuronavegação e escopias somente terão cobertura assegurada quando assim especificados no Anexo I, de acordo com a segmentação contratada." (NR)

Parágrafo único. Todas as escopias listadas nos anexos têm igualmente assegurada a cobertura com dispositivos ópticos ou de vídeo para captação das imagens." (NR)

"Art. 15. As operadoras de planos privados de assistência à saúde poderão oferecer, por sua iniciativa, cobertura maior do que a mínima obrigatória prevista nesta Resolução Normativa e nos seus Anexos, inclusive medicação de uso oral domiciliar." (NR)

"Art. 16.

§ 1º

I - tratamento clínico ou cirúrgico experimental, isto é, aquele que:

a) emprega medicamentos, produtos para a saúde ou técnicas não registrados/não regularizados no país;

b) é considerado experimental pelo Conselho Federal de Medicina – CFM ou pelo Conselho Federal de Odontologia- CFO; ou

c) não possui as indicações descritas na bula/manual registrado na ANVISA (uso off-label);

§ 2º Prótese é entendida como qualquer material permanente ou transitório que substitua total ou parcialmente um membro, órgão ou tecido.

§ 3º Órtese é entendida como qualquer material permanente ou transitório que auxilie as funções de um membro, órgão ou tecido, sendo não ligados ao ato cirúrgico os materiais cuja colocação ou remoção não requeiram a realização de ato cirúrgico.

§ 4º A classificação dos diversos materiais utilizados pela medicina no país como órteses ou próteses deverá seguir lista a ser disponibilizada e atualizada periodicamente no endereço eletrônico da ANS na Internet (www.ans.gov.br)." (NR)

"Art.

17.

III - cobertura de medicamentos registrados/regularizados na ANVISA, utilizados nos procedimentos diagnósticos e terapêuticos contemplados nos Anexos e nos artigos desta Resolução Normativa;

IV – cobertura de consulta ou sessões com nutricionista, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional e psicólogo de acordo com o estabelecido nos Anexos desta Resolução Normativa.

V - cobertura de psicoterapia de acordo com o número de sessões estabelecido nos Anexos desta Resolução Normativa, que poderá ser realizada tanto por psicólogo como por médico devidamente habilitados;

VI – cobertura dos procedimentos de reeducação e reabilitação física listados nos Anexos desta Resolução Normativa, que podem ser realizados tanto por fisiatra como por fisioterapeuta, em número ilimitado de sessões por ano;

VII - cobertura das ações de planejamento familiar, listadas no Anexo I desta Resolução, para segmentação ambulatorial;

XII – cobertura dos procedimentos de radioterapia listados no Anexo I desta Resolução para a segmentação ambulatorial;

XIII – cobertura dos procedimentos de hemodinâmica ambulatoriais que prescindam de internação e de apoio de estrutura hospitalar por período superior a 12 (doze) horas, unidade de terapia intensiva e unidades similares e que estejam descritos no segmento ambulatorial do Anexo I desta Resolução Normativa;

XV – cobertura das cirurgias oftalmológicas ambulatoriais listadas nos Anexos desta Resolução.

....." (NR)

"Art.18.

II - quando houver previsão de mecanismo financeiro de regulação disposto em contrato para internações hospitalares, o referido mecanismo aplica-se para todas as especialidades médicas inclusive para as internações psiquiátricas;

III – cobertura de hospital-dia para transtornos mentais, de acordo com as Diretrizes de Utilização estabelecidas no Anexo II desta Resolução;

IV - cobertura de transplantes listados nos Anexos desta Resolução Normativa, e dos procedimentos a eles vinculados, incluindo:

a) as despesas assistenciais com doadores vivos, as quais estão sob expensas da operadora de planos privados de assistência à saúde do beneficiário receptor;

VI – cobertura de órteses e próteses ligadas aos atos cirúrgicos listados nos Anexos desta Resolução;

VII -cobertura das despesas, incluindo alimentação e acomodação, relativas ao acompanhante, salvo contra-indicação do médico ou cirurgião dentista assistente, nos seguintes casos:

a) crianças e adolescentes menores de 18 anos;

b) idosos a partir do 60 anos de idade; e

c) pessoas portadoras de deficiências.

VIII - cobertura dos procedimentos cirúrgicos buco-maxilo-faciais listados nos Anexos desta Resolução, para a segmentação hospitalar, conforme disposto no artigo 4º desta Resolução Normativa, incluindo a solicitação de exames complementares e o fornecimento de medicamentos, anestésicos, gases medicinais, transfusões, assistência de enfermagem, alimentação, órteses, próteses e demais materiais ligados ao ato cirúrgico utilizados durante o período de internação hospitalar;

IX – cobertura da estrutura hospitalar necessária à realização dos procedimentos odontológicos passíveis de realização ambulatorial, mas que por imperativo clínico necessitem de internação hospitalar, com equipe de saúde necessária à complexidade do caso, incluindo exames complementares e o fornecimento de medicamentos, anestésicos, gases medicinais, transfusões, assistência de enfermagem e alimentação utilizados durante o período de internação hospitalar;

X - cobertura obrigatória para os seguintes procedimentos considerados especiais cuja necessidade esteja relacionada à continuidade da assistência prestada em nível de internação hospitalar:

c) procedimentos radioterápicos previstos no Anexo I desta Resolução para as segmentações ambulatorial e hospitalar;

f) procedimentos diagnósticos e terapêuticos em hemodinâmica descritos nos Anexos desta Resolução Normativa;

g) embolizações listadas nos Anexos desta Resolução Normativa;

Folha nº 73 do proc.
Nº 01-0600 de 2005
O funcionário
Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo-RF 10.940

j) procedimentos de reeducação e reabilitação física listados nos Anexos desta Resolução Normativa; e

k) acompanhamento clínico no pós-operatório imediato e tardio dos pacientes submetidos aos transplantes listados nos Anexos, exceto fornecimento de medicação de manutenção.

§ 2º

I - cabe ao médico ou cirurgião dentista assistente a prerrogativa de determinar as características (tipo, matéria-prima e dimensões) das órteses, próteses e materiais especiais - OPME necessários à execução dos procedimentos contidos nos Anexos desta Resolução Normativa;

III - em caso de divergência clínica entre o profissional requisitante e a operadora, a decisão caberá a um profissional escolhido de comum acordo entre as partes, com as despesas arcadas pela operadora.

§ 3º Para fins do disposto no inciso IX deste artigo, o imperativo clínico caracteriza-se pelos atos que se impõem em função das necessidades do beneficiário, com vistas à diminuição dos riscos decorrentes de uma intervenção, observadas as seguintes regras:

I - em se tratando de atendimento odontológico, o cirurgião-dentista assistente e/ou o médico assistente irá avaliar e justificar a necessidade do suporte hospitalar para a realização do procedimento odontológico, com o objetivo de garantir maior segurança ao paciente, assegurando as condições adequadas para a execução dos procedimentos, assumindo as responsabilidades técnicas e legais pelos atos praticados; e

II - os honorários do cirurgião-dentista e os materiais odontológicos utilizados na execução dos procedimentos odontológicos ambulatoriais que, nas situações de imperativo clínico, necessitem ser realizados em ambiente hospitalar, não estão incluídos na cobertura da segmentação hospitalar e plano referência." (NR)

"Art. 19.

I - cobertura das despesas, incluindo paramentação, acomodação e alimentação, relativas ao acompanhante indicado pela mulher durante:

a) pré-parto;

b) parto; e

c) pós-parto imediato por 48 horas, salvo contra-indicação do médico assistente ou até 10 dias, quando indicado pelo médico assistente;

II - cobertura assistencial ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do beneficiário, ou de seu dependente, durante os primeiros 30 (trinta) dias após o parto; e

III - opção de inscrição assegurada ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do beneficiário, como dependente, isento do cumprimento dos períodos de carência, desde que a inscrição ocorra no prazo máximo de 30 (trinta) dias do nascimento ou adoção.

§ 1º Revogado.

§ 2º Para fins de cobertura do parto normal listado nos Anexos, este procedimento poderá ser realizado por enfermeiro obstétrico habilitado, conforme legislação vigente, de acordo com o artigo 4º desta Resolução." (NR)

"Art. 20. O Plano Odontológico compreende a cobertura de todos os procedimentos listados no Anexo I desta Resolução Normativa para a segmentação odontológica.

Sobre o artigo:

§ 2º Nas s
hospitalar p
procediment
odontológico

Atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos
em Saúde, que constitui a referência básica

ndimento odontológico necessite de suporte
odontológicos e honorários referentes aos
ntológica deverão ser cobertos pelos planos

"Art. 23. Estabelece-se para cobertura assistencial mínima nos planos privados de assistência à saúde, contratados a partir de 1º de janeiro de 1999, fixa as diretrizes de atenção à saúde e dá outras providências.

Art. 3º A RN

disponíveis para consulta e
O funcionário
guintes dispositivos:

- folha nº 74 do proc.
0014-01-00000000-2005
O funcionário
M. J. S.
Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo-RF 10.940

"Art. 14.
§ 1º Para fins mais
cobertura rel
doenças relacionadas ao processo de trabalho, listadas na Portaria nº 1339/GM do Ministério da Saúde.

de assistência à saúde, entende-se como
co, tratamento, recuperação e reabilitação de

§ 2º Salvo disposição contratual em contrário, exclui-se da cobertura obrigatória a ser garantida pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde a realização dos exames médicos admissionais, periódicos, de retorno ao trabalho, de mudança de função e demissionais."

"Art. 15-A. Os procedimentos e eventos em saúde de cobertura obrigatória, contemplados nesta Resolução Normativa e nos seus Anexos, que envolvam a colocação, inserção e/ou fixação de órteses, próteses ou outros materiais possuem cobertura igualmente assegurada de sua remoção e/ou retirada."

"Art. 18.

§ 5º Para fins do disposto no inciso II deste artigo, é permitida a fixação de co-participação, crescente ou não, no limite máximo de 50% (cinquenta por cento) do valor contratualizado com o prestador, para as hipóteses de cobertura por internações psiquiátricas cujo prazo exceda a 30 (trinta) dias por ano de contrato.

"Art. 20.

§ 3º É obrigatória a cobertura dos atendimentos caracterizados como urgência e emergência, conforme normas específicas vigentes sobre o tema."

Art. 4º O Anexo da RN nº 211, de 2010, passa a vigorar conforme o Anexo I desta RN.

Art. 5º Os Anexos II e III desta RN passam a integrar a RN nº 211, de 2010.

Art. 6º Ficam **revogados** o inciso III do § 3º do art. 8º; o segundo § 1º do art. 16; as alíneas "a" e "b" do inciso II do art. 18 e o § 4º do artigo 18; o § 1º do art. 19; o artigo 22 da RN nº 211, de 11 de janeiro de 2010; e a Instrução Normativa da DIPRO nº 25, de 11 de janeiro de 2010.

Art. 7º Esta Resolução entra em vigor no dia 1º de janeiro de 2012.

MAURICIO CESCHIN
Diretor – Presidente

Este texto não substitui o texto normativo original e nem o de suas alterações, caso haja, publicados no Diário Oficial.

ANEXOS

Correlações da RN nº 262:

Lei nº 9.656, de 1998

Portaria nº 1.339/GM do Ministério da Saúde, de 18/11/1999

Lei nº 9.961, de 2000

RN nº 211, de 2010

[Voltar]

A RN nº 262 REVOGARÁ (a partir de sua vigência em 1/1/2012):

- o inciso III do § 3º do art. 8º; o segundo § 1º do art. 16; as alíneas "a" e "b" do inciso II do art. 18 e o § 4º

- do artigo 18; o § 1º do art. 19; o artigo 22 da RN nº 211;
- IN da DIPRO nº 25, de 11 de janeiro de 2010.

[Voltar]

Folha nº 75 do proc.
Nº 01-0600 de 2005
O funcionário
Mª José
Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo-RF 10.940

PROCEDIMENTO	SUBGRUPO	GRUPO	CAPÍTULO	OD	AMB	HCO	HSO	PAC	DUT
GASTRECTOMIA COM OU SEM VAGOTOMIA/ COM OU SEM LINFADENECTOMIA	ESTÔMAGO	SISTEMA DIGESTIVO E ANEXOS	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E INVASIVOS			HCO	HSO		
GASTRECTOMIA COM OU SEM VAGOTOMIA/ COM OU SEM LINFADENECTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA	ESTÔMAGO	SISTEMA DIGESTIVO E ANEXOS	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E INVASIVOS			HCO	HSO		
GASTRECTOMIA COM RECONSTRUÇÃO JEJUNAL COM OU SEM TORACOTOMIA	ESTÔMAGO	SISTEMA DIGESTIVO E ANEXOS	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E INVASIVOS			HCO	HSO		
GASTRECTOMIA TOTAL OU PARCIALCOM OU SEM LINFADENECTOMIA	ESTÔMAGO	SISTEMA DIGESTIVO E ANEXOS	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E INVASIVOS			HCO	HSO		
GASTROENTEROANASTOMOSE	ESTÔMAGO	SISTEMA DIGESTIVO E ANEXOS	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E INVASIVOS			HCO	HSO		
GASTROPLASTIA (CIRURGIA BARIÁTRICA) POR VIDEOLAPAROSCOPIA OU VIA LAPAROTÔMICA (COM DIRETRIZ DE UTILIZAÇÃO)	ESTÔMAGO	SISTEMA DIGESTIVO E ANEXOS	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E INVASIVOS			HCO	HSO		
GASTRORRAFIA	ESTÔMAGO	SISTEMA DIGESTIVO E ANEXOS	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E INVASIVOS			HCO	HSO		
GASTROSTOMIA CONFEÇÃO / FECHAMENTO	ESTÔMAGO	SISTEMA DIGESTIVO E ANEXOS	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E INVASIVOS			HCO	HSO		
GASTROSTOMIA PARA QUALQUER FINALIDADE	ESTÔMAGO	SISTEMA DIGESTIVO E ANEXOS	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E INVASIVOS			HCO	HSO		
MEMBRANA ANTRAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	ESTÔMAGO	SISTEMA DIGESTIVO E ANEXOS	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E INVASIVOS			HCO	HSO		
PILOROPLASTIA	ESTÔMAGO	SISTEMA DIGESTIVO E ANEXOS	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E INVASIVOS			HCO	HSO		
TRATAMENTO CIRÚRGICO DAS VARIZES GÁSTRICAS	ESTÔMAGO	SISTEMA DIGESTIVO E ANEXOS	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E INVASIVOS			HCO	HSO		
VAGOTOMIA (QUALQUER TIPO)	ESTÔMAGO	SISTEMA DIGESTIVO E ANEXOS	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E INVASIVOS			HCO	HSO		
VAGOTOMIA SUPERSELETIVA OU VAGOTOMIA GÁSTRICA PROXIMAL POR VIDEOLAPAROSCOPIA	ESTÔMAGO	SISTEMA DIGESTIVO E ANEXOS	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E INVASIVOS			HCO	HSO		
AMPUTAÇÃO ABDÔMINO-PERINEAL DO RETO	INTESTINOS	SISTEMA DIGESTIVO E ANEXOS	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E INVASIVOS			HCO	HSO		
AMPUTAÇÃO ABDÔMINO-PERINEAL DO RETO POR VIDEOLAPAROSCOPIA	INTESTINOS	SISTEMA DIGESTIVO E ANEXOS	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E INVASIVOS			HCO	HSO		
AMPUTAÇÃO DO RETO POR PROCIDÊNCIA	INTESTINOS	SISTEMA DIGESTIVO E ANEXOS	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E INVASIVOS			HCO	HSO		
ANOMALIA ANORRETAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	INTESTINOS	SISTEMA DIGESTIVO E ANEXOS	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E INVASIVOS			HCO	HSO		
ANORRETOMIOMECTOMIA	INTESTINOS	SISTEMA DIGESTIVO E ANEXOS	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E INVASIVOS			HCO	HSO		
APENDICECTOMIA	INTESTINOS	SISTEMA DIGESTIVO E ANEXOS	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E INVASIVOS			HCO	HSO		
APENDICECTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA	INTESTINOS	SISTEMA DIGESTIVO E ANEXOS	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E INVASIVOS			HCO	HSO		
APPLE-PEEL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	INTESTINOS	SISTEMA DIGESTIVO E ANEXOS	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E INVASIVOS			HCO	HSO		
ATRESIA INTESTINAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	INTESTINOS	SISTEMA DIGESTIVO E ANEXOS	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E INVASIVOS			HCO	HSO		
CIRURGIA DE ABAIXAMENTO	INTESTINOS	SISTEMA DIGESTIVO E ANEXOS	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E INVASIVOS			HCO	HSO		
CIRURGIA DE ABAIXAMENTO POR VIDEOLAPAROSCOPIA	INTESTINOS	SISTEMA DIGESTIVO E ANEXOS	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E INVASIVOS			HCO	HSO		
CIRURGIA DE ACESSO POSTERIOR	INTESTINOS	SISTEMA DIGESTIVO E ANEXOS	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E INVASIVOS			HCO	HSO		

Forma nº 16
Nº 01-06.00 de 2002
O uncialito
M. José de Oliveira
Técnico Administrativo - R. 10-940

Anexo II

- 1. ACILCARNITINAS - PERFIL QUANTITATIVO E/OU QUALITATIVO**
- 2. AVIDEZ DE IGG PARA TOXOPLASMOSE**
- 3. BIÓPSIA PERCUTÂNEA A VÁCUO GUIADA POR RAIOS X OU
ULTRASSONOGRAFIA - US (MAMOTOMIA)**
- 4. CIRURGIA REFRACTIVA - PRK OU LASIK**
- 5. CITOMEGALOVÍRUS - QUALITATIVO POR PCR**
- 6. CONSULTA/SESSÃO COM FONOAUDIÓLOGO**
- 7. CONSULTA COM NUTRICIONISTA**
- 8. CORDOTOMIA-MIELOTOMIA POR RADIOFREQUÊNCIA**
- 9. DÍMERO-D**
- 10. ELETROFORESE DE PROTEÍNAS DE ALTA RESOLUÇÃO**
- 11. COLOBOMA - CORREÇÃO CIRÚRGICA**
- 12. GALACTOSE-1-FOSFATO URIDILTRANSFERASE**
- 13. HEPATITE B - TESTE QUANTITATIVO**
- 14. HEPATITE C - GENOTIPAGEM**
- 15. HIV, GENOTIPAGEM**
- 16. IMUNOFIXAÇÃO PARA PROTEÍNAS**
- 17. IMPLANTE COCLEAR**
- 18. IMPLANTE DE ELETRODOS E/OU GERADOR PARA ESTIMULAÇÃO
CEREBRAL PROFUNDA**
- 19. IMPLANTE DE ELETRODO E/OU GERADOR PARA ESTIMULAÇÃO
MEDULAR**
- 20. IMPLANTE INTRA-TECAL DE BOMBAS PARA INFUSÃO DE
FÁRMACOS (INCLUI MEDICAMENTO)**
- 21. INIBIDOR DOS FATORES DA HEMOSTASIA**
- 22. MICROCIRURGIA A CÉU ABERTO POR RADIOFREQUÊNCIA DA
ZONA DE ENTRADA DA RAIZ DORSAL (DREZOTOMIA - DREZ)**
- 23. MAMOGRAFIA DIGITAL**
- 24. OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA**
- 25. PET-SCAN ONCOLÓGICO**
- 26. SUCCINIL ACETONA**
- 27. TESTE DE INCLINAÇÃO ORTOSTÁTICA (TILT TEST)**
- 28. TRANSPLANTE AUTÓLOGO DE MEDULA ÓSSEA**

29. TRANSPLANTE ALOGÊNICO DE MEDULA ÓSSEA
30. TRATAMENTO CIRÚRGICO DA EPILEPSIA
31. CIRURGIA DE ESTERILIZAÇÃO FEMININA (LAQUEADURA TUBÁRIA / LAQUEADURA TUBÁRIA LAPAROSCÓPICA)
32. CIRURGIA DE ESTERILIZAÇÃO MASCULINA (VASECTOMIA)
33. IMPLANTE DE CÁRDIO-DESFIBRILADOR IMPLANTÁVEL - CDI (INCLUI ELETRODOS E GERADOR)
34. IMPLANTE DE MARCAPASSO MULTISSÍTIO (INCLUI ELETRODOS E GERADOR)
35. ANÁLISE MOLECULAR DE DNA
36. FATOR V LEIDEN, ANÁLISE DE MUTAÇÃO
37. PESQUISA DE MICRODELEÇÕES/MICRODUPLICAÇÕES POR FISH (FLUORESCENCE IN SITU HYBRIDIZATION)
38. PROTROMBINA, PESQUISA DE MUTAÇÃO
39. COLOCAÇÃO DE BANDA GÁSTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA OU POR VIA LAPAROTÔMICA
40. DERMOLIPECTOMIA
41. GASTROPLASTIA (CIRURGIA BARIÁTRICA) POR VIDEOLAPAROSCOPIA OU POR VIA LAPAROTÔMICA
42. ADEQUAÇÃO DO MEIO BUCAL
43. APLICAÇÃO DE CARIOSTÁTICO
44. APLICAÇÃO DE SELANTE
45. BIÓPSIA DE BOCA
46. BIÓPSIA DE GLÂNDULA SALIVAR
47. BIÓPSIA DE LÁBIO
48. BIÓPSIA DE LÍNGUA
49. BIÓPSIA DE MANDÍBULA/MAXILA
50. CONDICIONAMENTO EM ODONTOLOGIA
51. TRATAMENTO CIRÚRGICO DE TUMORES BENIGNOS ODONTOGÊNICOS SEM RECONSTRUÇÃO
52. TRATAMENTO CIRÚRGICO DE TUMORES BENIGNOS E HIPERPLASIAS DE TECIDOS ÓSSEOS/CARTILAGINOSOS NA MANDÍBULA/MAXILA
53. REABILITAÇÃO COM COROA DE ACETATO, AÇO OU POLICARBONATO

Espelho da Norma

Origem: MS,GM
Norma: PRT-424
Letra:
Data de Assinatura: 19/03/2013
Situação: VIGENTE

Publicação						Boletim			
Tipo	Fonte	Seção	Data de Publ.	P.	Col.	Vol.	Nº	P.	Col.
PUB	DOFC	I	20/03/2013	23	2	0	0	0	0
REP	DOFC	I	28/05/2013	29	1	0	0	0	0
REP	DOFC	I	28/06/2013	55	1	0	0	0	0

Texto completo: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0424_19_03_2013.html

Texto completo da Rep: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0424_19_03_2013_rep.html

Texto compilado: <http://>

Ementa: Redefine as diretrizes para a organização da prevenção e do tratamento do sobrepeso e obesidade como linha de cuidado prioritária da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

Observação:

Indexação: REDEFINIÇÃO, DIRETRIZES, ORGANIZAÇÃO, PREVENÇÃO, TRATAMENTO, ATENÇÃO À SAÚDE, DOENÇA CRÔNICA.

Vide

Não foi encontrado nenhum registro.



[Visualizar impressão](#)

[Volta para o resultado da pesquisa](#)

[Nova Pesquisa](#)

ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União

**Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro****PORTARIA Nº 424, DE 19 DE MARÇO DE 2013**

Redefine as diretrizes para a organização da prevenção e do tratamento do sobrepeso e obesidade como linha de cuidado prioritária da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso da atribuição que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;

Considerando a Portaria nº 687/GM/MS, de 30 de março de 2006, que aprova a Política Nacional de Promoção da Saúde;

Considerando a Portaria nº 971/GM/MS, de 3 de maio de 2006, que aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS;

Considerando a Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 719/GM/MS, de 7 de abril de 2011, que institui o Programa Academia da Saúde no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 1.600/GM/MS, de 7 de julho de 2011, que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no SUS;

Considerando a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS);

Considerando a Portaria nº 2.715/GM/MS, de 17 de novembro de 2011, que atualiza a Política Nacional de Alimentação e Nutrição;

Considerando a Portaria nº 252/GM/MS, de 19 de fevereiro de 2013, que institui a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS, precipuamente o que estabelece o parágrafo único de seu art. 10, ao dispor que os critérios definidos para implantação e financiamento das linhas de cuidado prioritizadas e de cada um dos seus componentes devem ser regulamentados em atos normativos específicos a serem editados pelo Ministério da Saúde;

Considerando a Portaria nº 23/SVS/MS, de 9 de agosto de 2012, que estabelece o repasse de recursos financeiros do Piso Variável de Vigilância e Promoção da Saúde, aos Estados, Distrito Federal e capitais e Municípios com mais de um milhão de habitantes, para implantação, implementação e fortalecimento das ações específicas de vigilância e prevenção para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil;

Considerando a Resolução nº 1/CAISAN, de 30 de abril de 2012, que institui o I Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PLANSAN 2012/2015);

Considerando o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil 2011- 2022;

Considerando que a obesidade é uma condição crônica e um fator de risco para outras doenças e uma manifestação de insegurança alimentar e nutricional que acomete a população brasileira de forma crescente em todas as

fases do curso da vida;

Considerando a necessidade de garantir nos serviços de saúde a infraestrutura, bem como mobiliário e equipamentos adequados para o cuidado dos indivíduos com obesidade;

Folha nº 81 do proc
Nº 01-0600 de 2005
O funcionário
Mário José de Oliveira
Técnico Administrativo-RF 10.940

Considerando os referenciais dos Cadernos de Atenção Básica, do Guia Alimentar para a população brasileira, dos materiais de apoio do Programa Academia da Saúde e do Programa Saúde na Escola para fortalecimento da promoção à saúde e da prevenção do sobrepeso e da obesidade e qualificação do cuidado desses usuários no âmbito do SUS; e

Considerando a necessidade de ações de promoção e proteção da alimentação adequada e saudável que incluem a educação alimentar e nutricional e a melhoria da qualidade nutricional, o controle e a regulação de alimentos, resolve:

Art. 1º Esta Portaria redefine as diretrizes para organização da prevenção e do tratamento do sobrepeso e obesidade como linha de cuidado prioritária na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

Art. 2º A organização das ações e serviços de prevenção e tratamento do sobrepeso e obesidade na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas observará as seguintes diretrizes:

I - diagnóstico da população assistida no SUS, de modo a identificar os indivíduos com sobrepeso e obesidade a partir da classificação de seu estado nutricional de acordo com a fase do curso da vida, ou seja, enquanto crianças, adolescentes, adultos, gestantes e idosos;

II - estratificação de risco da população de acordo com a classificação do seu estado nutricional e a presença de outros fatores de risco e comorbidades;

III - organização da oferta integral de cuidados na Rede de Atenção à Saúde (RAS) por meio da definição de competências de cada ponto de atenção, do estabelecimento de mecanismos de comunicação entre eles, bem como da garantia dos recursos necessários ao seu funcionamento segundo o planejamento de cada ente federativo e os princípios e diretrizes de universalidade, equidade, regionalização, hierarquização e integralidade da atenção à saúde;

IV - utilização de sistemas de informação que permitam o acompanhamento do cuidado, gestão de casos e regulação do acesso aos serviços de atenção especializada, assim como o monitoramento e a avaliação das ações e serviços;

V - investigação e monitoramento dos principais determinantes do sobrepeso e obesidade;

VI - articulação de ações intersetoriais para promoção da saúde, de forma a apoiar os indivíduos, famílias e comunidades na adoção de modos de vida saudáveis que permitam a manutenção ou recuperação do peso saudável;

VII - garantia de financiamento adequado para prevenção e tratamento do sobrepeso e obesidade na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas;

VIII - formação de profissionais da saúde para a prevenção, diagnóstico e tratamento do sobrepeso e obesidade, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde;

IX - garantia da oferta de apoio diagnóstico e terapêutico adequado para tratamento do sobrepeso e da obesidade, com efetivação de um modelo centrado no usuário, baseado nas suas necessidades de saúde, respeitando as diversidades étnico-raciais, culturais, sociais e religiosas; e

X - garantia da oferta de práticas integrativas e complementares para promoção da saúde, prevenção de agravos e tratamento das pessoas com sobrepeso e obesidade.

Art. 3º Para os fins desta Portaria, as atribuições gerais dos pontos de atenção à saúde do SUS para prevenção e tratamento do sobrepeso e obesidade serão definidos a partir da classificação do estado nutricional do indivíduo segundo o Índice de Massa Corporal (IMC) para adultos.

§ 1º Para organização do cuidado aos indivíduos nas demais fases do curso da vida que apresentem sobrepeso e obesidade, deverá ser observada a equivalência dos critérios de classificação por IMC e as especificidades do tratamento.

§ 2º Os critérios de classificação para o sobrepeso e a obesidade nas diferentes fases do curso da vida devem seguir as referências do Sistema Nacional de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN).

§ 3º No caso de indivíduos adultos, considera-se com sobrepeso aqueles que apresentem IMC $\geq$ 25 kg/m² e < 30 kg/m² e com obesidade aqueles com IMC $\geq$ 30 kg/m², sendo a obesidade classificada em:

I - Grau I: indivíduos que apresentem IMC $\geq$ 30 kg/m² e < 35 kg/m²;

II - Grau II: indivíduos que apresentem IMC ≥ 35 kg/m² e < 40 kg/m²; e

III - Grau III: indivíduos que apresentem IMC ≥ 40 kg/m².

Folha nº 82 do proc.
Nº 01-0600 de 2005
O funcionário
M^{re} José de Oliveira
Técnico Administrativo-RF 10.940

Art. 4º Para a prevenção e o tratamento do sobrepeso e da obesidade, os Componentes da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas exercerão especialmente as seguintes atribuições:

I - Componente Atenção Básica:

- a) realizar a vigilância alimentar e nutricional da população adstrita com vistas à estratificação de risco para o cuidado do sobrepeso e da obesidade;
- b) realizar ações de promoção da saúde e prevenção do sobrepeso e da obesidade de forma intersetorial e com participação popular, respeitando hábitos e cultura locais, com ênfase nas ações de promoção da alimentação adequada e saudável e da atividade física;
- c) apoiar o autocuidado para manutenção e recuperação do peso saudável;
- d) prestar assistência terapêutica multiprofissional aos indivíduos adultos com sobrepeso e obesidade que apresentem IMC entre 25 e 40 kg/m², de acordo com as estratificações de risco e as diretrizes clínicas estabelecidas;
- e) coordenar o cuidado dos indivíduos adultos que, esgotadas as possibilidades terapêuticas na Atenção Básica, necessitem de outros pontos de atenção, quando apresentarem IMC ≥ 30 kg/m² com comorbidades ou IMC ≥ 40 kg/m²;
- f) prestar assistência terapêutica multiprofissional aos usuários que realizaram procedimento cirúrgico para tratamento da obesidade após o período de acompanhamento pós-operatório realizado na Atenção Especializada Ambulatorial e/ou Hospitalar; e
- g) garantir o acolhimento adequado das pessoas com sobrepeso e obesidade em todos os equipamentos da atenção básica, incluindo os Pólos de Academia da Saúde;

II - Componente Atenção Especializada:

a) Subcomponente Ambulatorial Especializado:

1. prestar apoio matricial às equipes de Atenção Básica, presencialmente ou por meio dos Núcleos do Telessaúde;
2. prestar assistência ambulatorial especializada multiprofissional aos indivíduos adultos com IMC ≥ 30 kg/m² com comorbidades, e aos indivíduos com IMC ≥ 40 kg/m², quando esgotadas as possibilidades terapêuticas na Atenção Básica, de acordo com as demandas encaminhadas através da regulação;
3. diagnosticar os casos com indicação para procedimento cirúrgico para tratamento da obesidade e encaminhar a demanda através da regulação;
4. prestar assistência terapêutica multiprofissional pré-operatória aos usuários com indicação de realização de procedimento cirúrgico para tratamento da obesidade;
5. prestar assistência terapêutica multiprofissional aos usuários que realizaram procedimento cirúrgico para tratamento da obesidade após o período de acompanhamento pós-operatório realizado na Atenção Especializada Hospitalar;
6. organizar o retorno dos usuários à assistência na Atenção Básica de acordo com as diretrizes estabelecidas localmente; e
7. realizar contra-referência em casos de alta para os serviços de atenção básica, bem como comunicar periodicamente os municípios e as equipes de saúde acerca dos usuários que estão em acompanhamento; e

b) Subcomponente Hospitalar:

1. realizar avaliação dos casos indicados pela Atenção Especializada Ambulatorial e/ ou Regulação para procedimento cirúrgico para tratamento da obesidade, de acordo com o estabelecido nas diretrizes clínicas gerais, dispostas no Anexo I e protocolos locais de encaminhamentos e regulação;
2. organizar o acesso à cirurgia, considerando e priorizando os indivíduos que apresentam outras comorbidades associadas à obesidade e/ou maior risco à saúde;
3. realizar tratamento cirúrgico da obesidade de acordo com o estabelecido nas diretrizes clínicas gerais dispostas no Anexo I e normas de credenciamento e habilitação definidas pelo Ministério da Saúde em atos normativos

específicos;

Folha nº 83 do proc.
Nº 01-0600 de 2005
O funcionário
Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo-RF 10.940

4. realizar cirurgia plástica reparadora para indivíduos submetidos ao tratamento cirúrgico da obesidade, conforme critérios dispostos em atos normativos específicos do Ministério da Saúde;

5. garantir assistência terapêutica multiprofissional pós-operatória aos usuários que realizaram procedimento cirúrgico para tratamento da obesidade;

6. organizar o retorno dos usuários que realizaram procedimento cirúrgico para tratamento da obesidade à assistência terapêutica multiprofissional na Atenção Especializada Ambulatorial e/ou na Atenção Básica, de acordo com as diretrizes clínicas gerais estabelecidas no Anexo I; e

7. realizar contra-referência em casos de alta para os serviços de atenção básica e/ou atenção ambulatorial especializada, bem como comunicar periodicamente aos Municípios e às equipes de saúde acerca dos usuários que estão em acompanhamento; e

c) Subcomponente Urgência e Emergência: prestar assistência e o primeiro cuidado às urgências e emergências, em ambiente adequado, até o encaminhamento, se necessário, dos indivíduos com complicações agudas decorrentes do sobrepeso e obesidade, bem como do pós-operatório da cirurgia bariátrica, com a implantação de acolhimento com avaliação de riscos e vulnerabilidades; e

III - Componentes Sistemas de Apoio e Sistemas Logísticos:

a) realizar exames complementares ao diagnóstico e tratamento da obesidade, de acordo com plano regional de organização da linha de cuidado da obesidade;

b) prestar assistência farmacêutica necessária ao tratamento clínico da obesidade e pós-tratamento cirúrgico da obesidade, de acordo com plano regional de organização da linha de cuidado da obesidade; e

c) realizar o transporte sanitário eletivo e de urgência para os usuários com obesidade, por meio de veículos adaptados, quando necessário.

Parágrafo único. A organização do acesso às ações e aos serviços especializados referentes ao cuidado das pessoas com sobrepeso ou obesidade será executado pelo Componente Regulação, que atuará de forma integrada, com garantia da transparência e da equidade no acesso, independente da natureza jurídica dos estabelecimentos de saúde.

Art. 5º As Comissões Intergestores Bipartite (CIB), Comissões Intergestores Regionais (CIR) e o Colegiado de Gestão da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (CGSES/DF) pactuarão planos regionais para organização da linha de cuidado do sobrepeso e obesidade a partir do estabelecido nesta Portaria e da estratificação de risco da população adstrita, nos quais deve constar a oferta de cuidado nos diferentes pontos de atenção, bem como a regulação do acesso às ações e serviços dos Componentes Atenção Especializada, subdivisões Ambulatorial Especializado e Hospitalar e Sistemas de Apoio, conforme os Anexos I e II.

§ 1º Caso a região de saúde tenha Contrato Organizativo de Ação Pública em Saúde (COAP), a pactuação da linha de cuidado de obesidade será a ele integrado.

§ 2º A elaboração dos planos regionais para organização da linha de cuidado do sobrepeso e obesidade observará as diretrizes clínicas dispostas no Anexo I.

§ 3º A pactuação de que trata o "caput" é pré-requisito para habilitação de Serviço de Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo Portador de Obesidade, conforme normas de credenciamento e habilitação definidas pelo Ministério da Saúde em atos normativos específicos.

§ 4º O Serviço de Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo Portador de Obesidade será regulamentado em ato normativo específico do Ministério da Saúde.

Art. 6º Aos indivíduos submetidos ao tratamento cirúrgico da obesidade será garantida a realização de cirurgia plástica reparadora, cujos critérios constarão em atos normativos específicos do Ministério da Saúde.

Art. 7º O financiamento da organização das ações e serviços de promoção da saúde, prevenção e tratamento do sobrepeso e obesidade no âmbito da Atenção Básica será realizado por meio do Piso de Atenção Básica, do Piso de Vigilância e Promoção da Saúde, do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica, do Programa Academia da Saúde, do Programa Saúde na Escola, dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família e do apoio para a estruturação da Vigilância Alimentar e Nutricional.

Art. 8º O financiamento da organização das ações e serviços no âmbito do Componente Atenção Especializada será realizado conforme ato normativo específico do Ministério da Saúde, mediante pactuação prévia na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), e estará condicionado à construção regional da linha de cuidado do sobrepeso e obesidade.

Art. 9º O Ministério da Saúde disponibilizará manuais instrutivos e cadernos temáticos para o planejamento, organização e execução de serviços de atenção local de linhas de cuidado do sobrepeso e obesidade e a construção de diretrizes clínicas.

Folha nº 84 do proc. nº 01-0000 de 2005
O Secretário
Mafra José de Oliveira
Técnico Administrativo-RF 10.940

Art. 10. Ficam revogadas:

I - a Portaria nº 1.569/GM/MS, de 28 de junho de 2007, publicada no Diário Oficial da União, Seção I, de 2 de julho de 2007, página 51; e

II - a Portaria nº 1.570/GM/MS, de 28 de junho de 2007, publicada no Diário Oficial da União, Seção I, de 25 de julho de 2007, página 56.

Art. 11. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

ANEXO I

DIRETRIZES GERAIS PARA O TRATAMENTO CIRÚRGICO DA OBESIDADE

O tratamento cirúrgico é apenas parte do tratamento integral da obesidade, que é prioritariamente baseado na promoção da saúde e no cuidado clínico longitudinal, conforme descrito nesta Portaria. O tratamento cirúrgico é indicado apenas em alguns casos, cujas indicações estão descritas abaixo, portanto é apenas uma ação dentro de toda a linha de cuidado das pessoas com sobrepeso e obesidade.

1. Indicações para cirurgia bariátrica:

a. Indivíduos que apresentem IMC ≥ 50 Kg/m²;

b. Indivíduos que apresentem IMC ≥ 40 Kg/m², com ou sem comorbidades, sem sucesso no tratamento clínico longitudinal realizado, na Atenção Básica e/ou na Atenção Ambulatorial Especializada, por no mínimo dois anos e que tenham seguido protocolos clínicos;

c. Indivíduos com IMC > 35 kg/m² e com comorbidades, tais como pessoas com alto risco cardiovascular, Diabetes Mellitus e/ou Hipertensão Arterial Sistêmica de difícil controle, apneia do sono, doenças articulares degenerativas, sem sucesso no tratamento clínico longitudinal realizado por no mínimo dois anos e que tenham seguido protocolos clínicos.

Os seguintes critérios devem ser observados:

I. Indivíduos que não responderam ao tratamento clínico longitudinal, que inclui orientação e apoio para mudança de hábitos, realização de dieta, atenção psicológica, prescrição de atividade física e, se necessário, farmacoterapia, realizado na Atenção Básica e/ou Atenção Ambulatorial Especializada por no mínimo dois anos e que tenham seguido protocolos clínicos;

II. Respeitar os limites clínicos de acordo a idade. Nos jovens entre 16 e 18 anos, poderá ser indicado o tratamento cirúrgico naqueles que apresentarem o escore-z maior que +4 na análise do IMC por idade, porém o tratamento cirúrgico não deve ser realizado antes da consolidação das epífises de crescimento. Portanto, a avaliação clínica do jovem necessita constar em prontuário e deve incluir:

a análise da idade óssea e avaliação criteriosa do risco-benefício, realizada por equipe multiprofissional com participação de dois profissionais médicos especialistas na área. Nos adultos com idade acima de 65 anos, deve ser realizada avaliação individual por equipe multiprofissional, considerando a avaliação criteriosa do risco-benefício, risco cirúrgico, presença de comorbidades, expectativa de vida e benefícios do emagrecimento;

III. O indivíduo e seus responsáveis devem compreender todos os aspectos do tratamento e assumirem o compromisso com o segmento pós-operatório, que deve ser mantido por tempo a ser determinado pela equipe;

IV. Compromisso consciente do paciente em participar de todas as etapas da programação, com avaliação pré-operatória rigorosa (psicológica, nutricional, clínica, cardiológica, endocrinológica, pulmonar, gastro-enterológica e anestésica).

2. Contra Indicações para cirurgia bariátrica:

a. Limitação intelectual significativa em pacientes sem suporte familiar adequado;

b. Quadro de transtorno psiquiátrico não controlado, incluindo uso de álcool ou drogas ilícitas; no entanto, quadros psiquiátricos graves sob controle não são contraindicativos obrigatórios à cirurgia;

- c. Doença cardiopulmonar grave e descompensada que influenciem a relação risco-benefício;
- d. Hipertensão portal, com varizes esofagogástricas; doenças imunológicas ou inflamatórias do trato digestivo superior que venham a predispor o indivíduo a sangramento digestivo ou outras condições de risco;
- e. Síndrome de Cushing decorrente de hiperplasia na suprarrenal não tratada e tumores endócrinos.
3. Avaliação para tratamento cirúrgico para obesidade

A avaliação deve contemplar todos os critérios de indicação e contra indicação do tratamento cirúrgico da obesidade descritos nos itens 1 e 2 deste Anexo I, devendo ser realizada por equipe multiprofissional na Atenção Especializada.

4. Assistência pré e pós-operatória no tratamento cirúrgico da obesidade

A assistência pré-operatória e pós-operatória deve ser realizada conforme orientações definidas pelo Ministério da Saúde em portaria específica.

5. Indicações para cirurgia plástica reparadora:

O paciente com aderência ao acompanhamento pós-operatório poderá ser submetido à cirurgia plástica reparadora do abdômen, das mamas e de membros, conforme orientações para indicação de cirurgia plástica reparadora pós-cirurgia bariátrica, definidas pelo Ministério da Saúde em portaria específica.

ANEXO II

ROTEIRO PARA DESCRIÇÃO DA LINHA DE CUIDADO DE SOBREPESO E OBESIDADE DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS

1. Dados do Município-sede da linha de cuidado:

- CNPJ da Prefeitura;
- Código IBGE;
- Contato da Prefeitura (email e telefone);
- Nome do dirigente (Prefeito ou Secretário Municipal de Saúde);
- Cargo ou função;
- Contato do Dirigente (email e telefone).

2. Descrição dos componentes da linha de cuidado à pessoa com sobrepeso e obesidade:

2.1 Municípios que vão compor a linha de cuidado (listar);

2.2 Pontos de Atenção a Saúde (Serviços) dos componentes da Rede de Atenção à Saúde que irão compor a linha de cuidado e suas especificidades:

a) Atenção Básica:

Para cada Município, especificar:

- Nº de UBS adstritas à linha de cuidado;
- CNES e população do território da UBS(s), destacando quais UBS fazem parte do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ);
- Nº de NASF com CNES;
- Nº de Academias da Saúde com CNES;
- Descrever a(s) responsabilidade(s) da Atenção Básica.

b) Atenção Especializada (especificar apenas os serviços que serão envolvidos nesta linha de cuidado - ambulatorial, hospitalar, urgência e emergência):

- Serviços: tipo, número e CNES, (ex para tipo: policlínica/ambatório/ centro de especialidade; hospital geral; hospital especializado, pronto atendimento; pronto socorro geral; pronto socorro especializado);

- Profissionais destes serviços que vão se dedicar à linha de cuidado: categoria profissional, número e carga horária;
- Especificar se realiza procedimento cirúrgico;
- Se não realiza procedimento cirúrgico, especificar, por CNES, para qual serviço de referência realiza os encaminhamentos;
- Especificar se realiza cirurgia plástica reparadora;
- Se não realiza cirurgia plástica reparadora, especificar, por CNES, para qual serviço de referência realiza os encaminhamentos;
- Descrever as responsabilidade(s) da Atenção Especializada (ambulatorial e hospitalar) e informar a população que cada ponto de atenção especializado está responsável (informação obrigatória).

2.3 Sistemas de apoio (especificar apenas os serviços de apoio diagnóstico e terapêutico que serão envolvidos):

- Exames laboratoriais disponíveis para cada ponto de atenção;
- Medicamentos e suplementos disponíveis.

2.4 Regulação:

- Descrever as ações e serviços de regulação e, se houver, Central de Regulação, com indicação do CNES.

3. Indicar o local de publicação das diretrizes clínicas desta linha de cuidado de sobrepeso e obesidade (ex.: site, publicações oficiais do município ou do estado);

4. Descrever a organização da educação permanente relacionada a esta linha de cuidado;

5. Dados do contato:

- Nome;
- CPF;
- Cargo ou função;
- Email do contato;
- Telefone do contato.

6. Anexar Ata de reunião da CIB em que a linha de cuidado do sobrepeso e da obesidade foi pactuada.

Folha nº 87 do proc.
Nº 01-0600 de 2005
O funcionário
Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo-RF 10.940



RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN Nº 259, DE 17 DE JUNHO DE 2011

Dispõe sobre a garantia de atendimento dos beneficiários de plano privado de assistência à saúde e altera a Instrução Normativa – IN nº 23, de 1º de dezembro de 2009, da Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos – DIPRO.

[Anexo da RN nº 259]

[Índice] [Correlações] [Alterações] [Revogações] [Detalhamentos]

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, em vista do que dispõe os incisos II, XXIV, XXVIII e XXXVII do art. 4º e o inciso II do art. 10, ambos da Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000; e a alínea “a” do inciso II do art.86 da Resolução Normativa - RN nº 197, de 16 de julho de 2009; em reunião realizada em 15 de junho de 2011 adota a seguinte Resolução Normativa e eu, Diretor Presidente, determino a sua publicação.

CAPÍTULO I DA DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

Art. 1º Esta Resolução Normativa - RN dispõe sobre a garantia de atendimento dos beneficiários de plano privado de assistência à saúde e altera a Instrução Normativa – IN nº 23, de 1º de dezembro de 2009, da Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos - DIPRO.

~~Parágrafo Único. Para fins do disposto nesta Resolução, considera-se: (Aeressentado pela RN nº 268, de 02/09/2011)~~

§ 1º Para fins do disposto nesta Resolução, considera-se: (Redação dada pela RN nº 268, de 01/09/2011, após retificação publicada no Diário oficial da União em 20 de Outubro de 2011, Seção 1, página 45)

I - Área Geográfica de Abrangência: Área em que a operadora fica obrigada a garantir todas as coberturas de assistência à saúde contratadas pelo beneficiário, podendo ser nacional, estadual, grupo de estados, municipal ou grupo de municípios; (Acrescentado pela RN nº 268, de 02/09/2011)

~~II - Área de Atuação do Produto: Municípios ou Estados de cobertura e operação do Plano, indicados pela operadora de acordo com a Área Geográfica de Abrangência; (Acrescentado pela RN nº 268, de 02/09/2011)~~

II - Área de Atuação do Produto: Municípios ou Estados de cobertura e operação do Plano, indicados pela operadora no contrato de acordo com a Área Geográfica de Abrangência; (Redação dada pela RN nº 268, de 01/09/2011, após retificação publicada no Diário oficial da União em 20 de Outubro de 2011, Seção 1, página 45)

III - Município de Demanda: Local da federação onde o beneficiário se encontra no momento em que necessita do serviço ou procedimento; (Acrescentado pela RN nº 268, de 02/09/2011)

IV - Rede Assistencial: Rede contratada pela operadora de planos privados de assistência à saúde, podendo ser credenciada ou cooperada; (Acrescentado pela RN nº 268, de 02/09/2011)

V - Região de Saúde: espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde; e (Acrescentado pela RN nº 268, de 02/09/2011)

VI - Indisponibilidade: ausência, inexistência ou impossibilidade de atendimento nos prazos estabelecidos no art. 3º, considerando-se, inclusive o seu § 2.

~~Parágrafo Único. As regiões de saúde serão objeto de Instrução Normativa da Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos - DIPRO e serão divulgadas no endereço eletrônico da ANS na Internet (www.ans.gov.br). (Acrescentado pela RN nº 268, de 02/09/2011)~~

§ 2º As regiões de saúde serão objeto de Instrução Normativa da Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos - DIPRO e serão divulgadas no endereço eletrônico da ANS na Internet (www.ans.gov.br). (Redação dada pela RN nº 268, de 01/09/2011, após retificação publicada no Diário oficial da União em 20 de Outubro de 2011, Seção 1, página 45)

CAPÍTULO II

DAS GARANTIAS DE ATENDIMENTO AO BENEFICIÁRIO

Seção I

Dos Prazos Máximos Para Atendimento ao beneficiário

Art. 2º A operadora deverá garantir o acesso do beneficiário aos serviços e procedimentos definidos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS para atendimento integral das coberturas previstas nos arts. 10, 10-A e 11 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, no município onde o beneficiário os demandar, desde que seja integrante da área geográfica de abrangência e da área de atuação do produto.

Art. 3º A operadora deverá garantir o atendimento integral das coberturas referidas no art. 2º nos seguintes prazos:

I – consulta básica - pediatria, clínica médica, cirurgia geral, ginecologia e obstetrícia: em até 7 (sete) dias úteis;

II – consulta nas demais especialidades médicas: em até 14 (quatorze) dias úteis;

III – consulta/sessão com fonoaudiólogo: em até 10 (dez) dias úteis;

IV – consulta/sessão com nutricionista: em até 10 (dez) dias úteis;

V – consulta/sessão com psicólogo: em até 10 (dez) dias úteis;

VI – consulta/sessão com terapeuta ocupacional: em até 10 (dez) dias úteis;

VII – consulta/sessão com fisioterapeuta: em até 10 (dez) dias úteis;

VIII – consulta e procedimentos realizados em consultório/clínica com cirurgião-dentista: em até 7 (sete) dias úteis;

IX – serviços de diagnóstico por laboratório de análises clínicas em regime ambulatorial: em até 3 (três) dias úteis;

X – demais serviços de diagnóstico e terapia em regime ambulatorial: em até 10 (dez) dias úteis;

XI – procedimentos de alta complexidade - PAC: em até 21 (vinte e um) dias úteis;

XII – atendimento em regime de hospital-dia: em até 10 (dez) dias úteis;

XIII – atendimento em regime de internação eletiva: em até 21 (vinte e um) dias úteis; e

XIV – urgência e emergência: imediato.

§ 1º Os prazos estabelecidos neste artigo são contados a partir da data da

demanda pelo serviço ou procedimento até a sua efetiva realização. Folha nº 90 do proc.
nº 01-0600 de 2005
O funcionário
Maria José de Oliveira
Téc. de Apoio Administrativo AF 10.940

§ 2º Para fins de cumprimento dos prazos estabelecidos neste artigo, será considerado o acesso a qualquer prestador da rede assistencial, habilitado para o atendimento no município onde o beneficiário o demandar e, não necessariamente, a um prestador específico escolhido pelo beneficiário.

§ 3º O prazo para consulta de retorno ficará a critério do profissional responsável pelo atendimento.

§ 4º Os procedimentos de alta complexidade de que trata o inciso XI são aqueles elencados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, disponível no endereço eletrônico da ANS na internet.

§ 5º Os procedimentos de que tratam os incisos IX, X e XII e que se enquadram no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS como procedimentos de alta complexidade, obedecerão ao prazo definido no item XI.

Seção II

~~Da Garantia de Atendimento na Hipótese de Ausência ou Inexistência de Prestador no Município Pertencente à Área Geográfica de Abrangência e à Área de Atuação do Produto~~

~~Subseção I~~

~~Da Ausência ou Inexistência de Prestador Credenciado no Município~~

Seção II

Da Garantia de Atendimento na Hipótese de Indisponibilidade ou Inexistência de Prestador no Município Pertencente à Área Geográfica de Abrangência e à Área de Atuação do Produto

(Título da Seção II com redação dada pela RN nº 268, de 02/09/2011)

Subseção I

Da Indisponibilidade de Prestador Integrante da Rede Assistencial no Município

(Título Subseção I da Seção II com redação dada pela RN nº 268, de 02/09/2011)

~~Art. 4º Na hipótese de ausência ou inexistência de prestador credenciado, que ofereça o serviço ou procedimento demandado, no município pertencente à área geográfica de abrangência e à área de atuação do produto, a operadora deverá garantir o atendimento em prestador não credenciado no mesmo município.~~

~~§ 1º O pagamento do serviço ou procedimento será realizado diretamente pela operadora ao prestador não credenciado, mediante acordo entre as partes.~~

~~§ 2º Na impossibilidade de acordo entre a operadora e o prestador credenciado, a operadora deverá garantir o transporte do beneficiário até o prestador credenciado para o atendimento, independentemente de sua localização, assim como seu retorno à localidade de origem, respeitados os prazos fixados no art. 3º.~~

~~§ 3º O disposto no caput e nos §§ 1º e 2º se aplica ao serviço de urgência e emergência, sem necessidade de autorização prévia.~~

Art. 4º Na hipótese de indisponibilidade de prestador integrante da rede assistencial que ofereça o serviço ou procedimento demandado, no município pertencente à área geográfica de abrangência e à área de atuação do produto, a operadora deverá garantir o atendimento em: (Redação dada pela RN nº 268, de 02/09/2011)

I - prestador não integrante da rede assistencial no mesmo município; ou (Redação dada pela RN nº 268, de 02/09/2011)

II - prestador integrante ou não da rede assistencial nos municípios limítrofes a este. (Redação dada pela RN nº 268, de 02/09/2011)

§ 1º No caso de atendimento por prestador não integrante da rede assistencial, o pagamento do serviço ou procedimento será realizado pela operadora ao prestador do serviço ou do procedimento, mediante acordo entre as partes. (Redação dada pela RN nº 268, de 02/09/2011)

§ 2º Na indisponibilidade de prestador integrante ou não da rede assistencial no mesmo município ou nos municípios limítrofes a este, a operadora deverá garantir o transporte do beneficiário até um prestador apto a realizar o devido atendimento, assim como seu retorno à localidade de origem, respeitados os prazos fixados no art. 3º. (Redação dada pela RN nº 268, de 02/09/2011)

§ 3º O disposto no caput e nos §§ 1º e 2º se aplica ao serviço de urgência e emergência, sem necessidade de autorização prévia, respeitando as Resoluções CONSU nº 8 e 13, ambas de 3 de novembro de 1998, ou os normativos que vierem a substituí-las. (Redação dada pela RN nº 268, de 02/09/2011)

Subseção II

~~Da Ausência ou Inexistência de Prestador no Município, Credenciado ou Não~~

Subseção II

Da Inexistência de Prestador no Município

(Título Subseção II da Seção II com redação dada pela RN nº 268, de 02/09/2011)

~~Art. 5º Na hipótese de ausência ou inexistência de prestador, credenciado ou não, que ofereça o serviço ou procedimento demandado, no mesmo município ou nos municípios limítrofes a este, desde que pertencentes à área geográfica de abrangência e à área de atuação do produto, a operadora deverá garantir o transporte do beneficiário até o prestador credenciado para o atendimento, assim como seu retorno à localidade de origem, respeitados os prazos fixados pelo art. 3º.~~

~~Parágrafo único. A operadora ficará desobrigada do transporte a que se refere o caput caso exista prestador credenciado no mesmo município ou nos municípios limítrofes. (Revogado pela RN nº 268, de 02/09/2011)~~

Art. 5º Na hipótese de inexistência de prestador, seja ele integrante ou não da rede assistencial, que ofereça o serviço ou procedimento demandado, no município pertencente à área geográfica de abrangência e à área de atuação do produto, a operadora deverá garantir atendimento em: (Redação dada pela RN nº 268, de 02/09/2011)

I - prestador integrante ou não da rede assistencial nos municípios limítrofes a este; ou (Redação dada pela RN nº 268, de 02/09/2011)

II - prestador integrante ou não da rede assistencial na região de saúde à qual faz parte o município. (Redação dada pela RN nº 268, de 02/09/2011)

§ 1º Na inexistência de prestadores nas hipóteses listadas nos incisos I e II deste artigo, a operadora deverá garantir o transporte do beneficiário até um prestador apto a realizar o devido atendimento, assim como seu retorno à localidade de origem, respeitados os prazos fixados no art. 3º. (Redação dada pela RN nº 268, de 02/09/2011)

§ 2º Nas hipóteses listadas nos incisos I e II deste artigo, a operadora estará desobrigada a garantir o transporte. (Redação dada pela RN nº 268, de 02/09/2011)

~~Art. 6º Na hipótese de ausência ou inexistência de prestador, credenciado ou não, que ofereça o serviço de urgência e emergência demandado, no mesmo município pertencente à área geográfica de abrangência e à área de atuação do produto, a operadora deverá garantir o transporte do beneficiário até o prestador credenciado para o atendimento, assim como seu retorno à localidade de origem, respeitado o disposto no inciso XIV do art. 3º.~~

~~Parágrafo único. O disposto no caput prescinde de autorização prévia.~~

Art. 6º Na hipótese de inexistência de prestador, seja ele integrante ou não da rede assistencial, que ofereça o serviço de urgência e emergência demandado, no mesmo município, nos municípios limítrofes a este e na região de saúde à qual faz parte o município, desde que pertencentes à área geográfica de abrangência e à

área de atuação do produto, a operadora deverá garantir o transporte do beneficiário até um prestador apto a realizar o devido atendimento, assim como seu retorno à localidade de origem, respeitado o disposto no inciso XIV de art. 3º (Redação dada pela RN nº 268, de 02/09/2011)

folha nº 93 do proc. N.º 042600 de 2005
O funcionário assina como
Mário José de Oliveira
Técnico Administrativo - RF 10.940

Parágrafo único. O disposto no caput dispensa a necessidade de autorização prévia, respeitando as Resoluções CONSU nº 08 e 13, de 1998, ou os normativos que vierem a substituí-las. (Redação dada pela RN nº 268, de 02/09/2011)

Subseção III

~~Das Disposições Comuns Referentes à Ausência ou Inexistência de Prestador no Município~~

Seção III Das Disposições Comuns

(Título da "Subseção III" alterado pela RN nº 268, de 02/09/2011)

Subseção I Do Transporte

(Subseção I da Seção III acrescentada pela RN nº 268, de 02/09/2011)

Art. 7º A garantia de transporte prevista nos arts. 4º e 5º não se aplica aos serviços ou procedimentos previstos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS que contenham diretrizes de utilização que desobriguem a cobertura de remoção ou transporte.

Art. 7-A. A escolha do meio de transporte fica a critério da operadora de planos privados de assistência à saúde, porém de forma compatível com os cuidados demandados pela condição de saúde do beneficiário. (Acrescentado pela RN nº 268, de 02/09/2011)

Art. 8º A garantia de transporte prevista nos arts. 4º, 5º e 6º estende-se ao acompanhante nos casos de beneficiários menores de 18 (dezoito) anos, maiores de 60 (sessenta) anos, pessoas portadoras de deficiência e pessoas com necessidades especiais, estas mediante declaração médica.

Parágrafo único. A garantia de transporte prevista no caput se aplica aos casos em que seja obrigatória a cobertura de despesas do acompanhante, conforme disposto no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS.

Subseção II Do Reembolso

(Subseção II da Seção III acrescentada pela RN nº 268, de 02/09/2011)

~~Art. 9º Se o beneficiário for obrigado a pagar os custos do atendimento, na~~

~~hipótese de descumprimento do disposto nos arts. 4º, 5º ou 6º a operadora deverá reembolsá-lo integralmente no prazo de até 30 (trinta) dias, contado da data da solicitação de reembolso, inclusive as despesas com transporte.~~

~~Parágrafo único. Para os produtos que prevejam a disponibilidade de rede credenciada mais a opção por acesso a livre escolha de prestadores e não ocorrendo as hipóteses de que tratam os arts. 4º, 5º ou 6º, o reembolso será efetuado nos limites do estabelecido contratualmente, caso o beneficiário opte por atendimento em estabelecimentos de saúde não participantes da rede assistencial. (Revogado pela RN nº 268, de 02/09/2011)~~

Art. 9º Na hipótese de descumprimento do disposto nos arts. 4º, 5º ou 6º, caso o beneficiário seja obrigado a pagar os custos do atendimento, a operadora deverá reembolsá-lo integralmente no prazo de até 30 (trinta) dias, contado da data da solicitação de reembolso, inclusive as despesas com transporte. (Redação dada pela RN nº 268, de 02/09/2011)

§ 1º Para todos os produtos que prevejam a opção de acesso a livre escolha de prestadores, o reembolso será efetuado nos limites do estabelecido contratualmente. (Redação dada pela RN nº 268, de 02/09/2011)

§ 2º Nos produtos onde haja previsão de acesso a livre escolha de prestadores, quando o procedimento solicitado pelo beneficiário não estiver disposto na cláusula de reembolso ou quando não houver previsão contratual de tabela de reembolso, deverá ser observada a regra disposta no caput deste artigo. (Redação dada pela RN nº 268, de 02/09/2011)

§ 3º Nos contratos com previsão de cláusula de co-participação, este valor poderá ser deduzido do reembolso pago ao beneficiário. (Redação dada pela RN nº 268, de 02/09/2011)

§ 4º Nas hipóteses em que existe responsabilidade da operadora em transportar o beneficiário, caso este seja obrigado a arcar com as despesas de transporte, a operadora deverá reembolsá-lo integralmente. (Redação dada pela RN nº 268, de 02/09/2011)

CAPÍTULO III DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 10 A autorização para realização do serviço ou procedimento, quando necessária, deverá ocorrer de forma a viabilizar o cumprimento do disposto no art. 3º.

Art. 10-A. Para efeito de cumprimento dos prazos dispostos no art. 3º desta Resolução, as operadoras de planos privados de assistência à saúde deverão fornecer número de protocolo gerado por seus serviços de atendimento ao

consumidor. (Acrescentado pela RN nº 268, de 02/09/2011)

Art. 11 Respeitados os limites de cobertura contratada, aplicam-se as regras de garantia de atendimento dispostas nesta RN aos planos privados de assistência à saúde celebrados antes da vigência da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, salvo se neles houver previsão contratual que disponha de forma diversa.

Art. 12 O descumprimento do disposto nesta RN sujeitará a operadora às sanções administrativas cabíveis previstas na regulamentação em vigor.

Art. 12-A. Ao constatar o descumprimento reiterado das regras dispostas nesta Resolução Normativa, que possa constituir risco à qualidade ou à continuidade do atendimento à saúde dos beneficiários, a ANS poderá adotar as seguintes medidas: (Acrescentado pela RN nº 268, de 02/09/2011)

I - suspensão da comercialização de parte ou de todos os produtos da operadora de planos privados de assistência à saúde; e (Acrescentado pela RN nº 268, de 02/09/2011)

II - decretação do regime especial de direção técnica, respeitando o disposto na RN nº 256, de 18 de maio de 2011. (Acrescentado pela RN nº 268, de 02/09/2011)

§ 1º Na hipótese de adoção da medida prevista no inciso II, a ANS poderá determinar o afastamento dos dirigentes da operadora, na forma do disposto no § 2º do art. 24, da Lei 9.656, de 3 de junho de 1998. (Acrescentado pela RN nº 268, de 02/09/2011)

§ 2º O disposto neste artigo não exclui a aplicação das penalidades cabíveis, conforme previsto no art. 12 da presente resolução. (Acrescentado pela RN nº 268, de 02/09/2011)

§ 3º Durante o período de suspensão da comercialização de parte ou de todos os produtos da operadora de planos privados de assistência à saúde, não serão concedidos registros de novos produtos que apresentem características análogas ao do produto suspenso, tais como: (Incluído pela RN nº 334, de 01 de agosto de 2013)

I - Segmentação assistencial; (Incluído pela RN nº 334, de 01 de agosto de 2013)

II - Área Geográfica de Abrangência; e (Incluído pela RN nº 334, de 01 de agosto de 2013)

III - Área de Atuação do Produto. (Incluído pela RN nº 334, de 01 de agosto de 2013)

Art. 13 O inciso III do art. 2º; e o parágrafo único do art. 7º-A, ambos da

Instrução Normativa – IN nº 23, de 1º de dezembro de 2009, da Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos – DIPRO, passam a vigorar com as seguintes redações:

Folha nº 96 do processo nº 02/2009
O funcionário
Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo-RF 10.940

“Art.

2º

I -

II

III – O Planejamento Assistencial do Produto, conforme artigo 7º-A e na forma do Anexo V da presente Instrução Normativa, exceto para os produtos que irão operar exclusivamente na modalidade de livre acesso a prestadores.

Parágrafo

único.

.....” (NR)

“Art.

7º-A.

Parágrafo único. A operadora deverá informar o Ajuste de Rede, que consiste na proporção mínima de prestadores de serviços e/ou leitos a ser mantida em relação à quantidade de beneficiários do produto, visando ao cumprimento dos prazos para atendimento fixados em Resolução Normativa específica editada pela ANS.”
(NR)

Art. 14 O anexo V da IN nº 23, de 1º de dezembro de 2009, da DIPRO, passa a vigorar nos termos do anexo desta resolução.

Art. 15 Ficam **revogados** os §§ 1º ao 5º do art. 7º; e os incisos I e II do parágrafo único do art. 7º-A, todos da IN nº 23, de 1º de dezembro de 2009, da DIPRO.

~~Art. 16 Esta RN entra em vigor 90 (noventa) dias após a data de sua publicação.~~

Art. 16. Esta RN entra em vigor no dia 19 de dezembro de 2011. (Redação dada pela RN nº 268, de 02/09/2011)

MAURICIO CESCHIN

Diretor-Presidente

Este texto não substitui o texto normativo original e nem o de suas alterações, caso haja, publicados no

ANEXO

Correlações da RN nº 259:

Lei 9.656, de 1998

Lei nº 9.961, de 2000

RN nº 85, de 2004

RN nº 197, de 2009

IN/DIPRO nº 23, de 2009

Além de:

CONSU nº 8, de 04/11/1998

CONSU nº 13, de 1998

RN nº 162, de 2007

RN nº 211, de 2010

[VOLTAR]

A RN nº 259 foi ALTERADA pela:

RN nº 268, de 02/09/2011

[VOLTAR]

A RN nº 259, REVOGOU:

os §§ 1º ao 5º do art. 7º; e os incisos I e II do parágrafo único do art. 7º-A, todos da IN/DIPRO nº 23, de 2009

[VOLTAR]

Folha nº 98 do proc.
Nº 01-0600 de 2005
O funcionário
Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo-RF 10.940

A RN nº 259, Foi Detalhada pela:

IN/DIPRO nº 37, de 2011, que regulamenta o conceito de Região de Saúde previsto no inciso V do §1º do artigo 1º da RN nº 259.

[VOLTAR]

ÍNDICE DA RN nº 259:

CAPÍTULO I - DA DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

CAPÍTULO II - DAS GARANTIAS DE ATENDIMENTO AO BENEFICIÁRIO

Seção I - Dos Prazos Máximos Para Atendimento ao beneficiário

~~Seção II - Da Garantia de Atendimento na Hipótese de Ausência ou Inexistência de Prestador no Município Pertencente à Área Geográfica de Abrangência e à Área de Atuação do Produto~~

~~Subseção I - Da Ausência ou Inexistência de Prestador Credenciado no Município~~

~~Subseção II - Da Ausência ou Inexistência de Prestador no Município, Credenciado ou Não~~

~~Subseção III - Das Disposições Comuns Referentes à Ausência ou Inexistência de Prestador no Município~~

Seção II - Da Garantia de Atendimento na Hipótese de Indisponibilidade ou Inexistência de Prestador no Município Pertencente à Área Geográfica de Abrangência e à Área de Atuação do Produto

Subseção I - Da Indisponibilidade de Prestador Integrante da Rede Assistencial no Município

Subseção II - Da Inexistência de Prestador no Município

Seção III - Das Disposições Comuns

Subseção I - Do Transporte

Subseção II - Do Reembolso

CAPÍTULO III - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Folha nº 99 do proc.
Nº 01-0600 de 2005
O funcionário
M. José
Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo-RF 10.940

[VOLTAR]

Câmara Municipal de São Paulo

Folha nº 100 do proc
Nº 01-0600 de 2005
O funcionário M. F. 4050
Mária José de Oliveira
Técnico Administrativo-RF 10.940

Base de dados : legis

Pesquisa : 11684

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 11.684 17/11/1994 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Dispoe sobre ressarcimento a Prefeitura Municipal de Sao Paulo das despesas com os segurados de qualquer empresa privada prestadoras de serviços de assistencia medica ou de administradoras de plano de saude quando atendidos em unidades de saude da rede Municipal de Sao Paulo.

Projeto: Projeto de Lei Nº 374/1993 ([ver documento](#))

Autor(es): Jose Indio Ferreira do Nascimento

[[Back](#)]

LEI Nº 11.684 , DE 17 DE NOVEMBRO DE 1994
(Projeto de Lei nº 374/93, do Vereador José Índio
ra do Nascimento)

Dispõe de ressarcimento à Prefeitura Municipal de São Paulo das despesas com os segurados de qualquer empresa privada prestadoras de serviços de assistência médica ou de administradoras de plano de saúde quando atendidos em unidades de saúde da rede Municipal de São Paulo.

PAULO MALUF, Prefeito do Município de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei. Faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 25 de outubro de 1994, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º - Ficam obrigadas as empresas privadas prestadoras de serviços de assistência médica ou administradoras de planos ou seguros de saúde do ressarcimento a Prefeitura Municipal de São Paulo de todas as despesas provenientes do atendimento médico dos segurados, associados ou consumidores em quaisquer unidades de saúde pertencentes a rede Municipal de São Paulo.

Art. 2º - Fica, também, determinado que o pagamento de todas as despesas médicas e hospitalares será de exclusiva responsabilidade das empresas a que estejam associadas as pessoas atendidas em unidades públicas de saúde da rede Municipal de São Paulo.

Art. 3º - O ressarcimento a ser feito pelas empresas privadas será calculado de acordo com as normas a serem formuladas pela Secretaria Municipal da Saúde dispondo de uma tabela composta pelos preços dos medicamentos, despesas hospitalares e procedimentos médicos, conforme os índices da - AMB - Associação Médica Brasileira.

Art. 4º - Esta lei deverá ser regulamentada pelo Poder Executivo no prazo máximo de 120 dias da data de sua publicação que estabelecerá o procedimento e formulários a serem adotados na rede Municipal de Saúde para os atendimentos dos segurados, associados ou consumidores das empresas privadas.

Art. 5º - As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 6º - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 17 de novembro de 1994, 441ª da fundação de São Paulo.

PAULO MALUF, PREFEITO

JOSÉ ALTINO MACHADO, Secretário dos Negócios Jurídicos

CELSO ROBERTO PITTA DO NASCIMENTO, Secretário das Finanças

SILVANO MARIO ATÍLIO RAIA, Secretário Municipal da Saúde
Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 17 de novembro de 1994.

EDEVALDO ALVES DA SILVA, Secretário do Governo Municipal

Câmara Municipal de São Paulo

Folha nº 102 do proc
Nº 01-0600 de 2005
O funcionário
Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo-RF 10.940

Base de dados : **legis**

Pesquisa : **50142**

Total de referências : **1**

1/1

Título: DECRETO Nº 50.142 23/10/2008 (ver documento)

Sem revogação expressa

Ementa: Cria, na Secretaria Municipal da Saúde, a Assessoria de Acompanhamento e Integração do Setor de Saúde Suplementar.

[[Back](#)]

DECRETO Nº 50.142, DE 23 DE OUTUBRO DE 2008

Cria, na Secretaria Municipal da Saúde, a Assessoria de Acompanhamento e Integração do Setor de Saúde Suplementar.

GILBERTO KASSAB, Prefeito do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei,

D E C R E T A:

Art. 1º. Fica criada, na Secretaria Municipal da Saúde, a Assessoria de Acompanhamento e Integração do Setor de Saúde Suplementar, com o objetivo de:

I - apoiar os usuários de planos privados de assistência à saúde no controle e melhoria da qualidade do atendimento contratado;

II - apoiar a Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS no processo de monitoramento e fiscalização do setor;

III - integrar os recursos estratégicos e as ações de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS e do setor de saúde suplementar no processo de melhoria da qualidade de vida dos cidadãos paulistanos.

Art. 2º. A Assessoria de Acompanhamento e Integração do Setor de Saúde Suplementar tem as seguintes atribuições:

I - acompanhar e apoiar os processos de monitoramento e fiscalização desenvolvidos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS no âmbito do Município de São Paulo;

II - orientar as ações relativas à integração entre o Sistema Único de Saúde - SUS e a saúde suplementar;

III - participar da formulação, acompanhamento e avaliação das políticas municipais de saúde, qualificando os dados setoriais para as atividades do Sistema Único de Saúde - SUS e da saúde suplementar;

IV - propor mecanismos de integração das ações de saúde para cumprimento das metas pactuadas pelo Município no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS;

V - promover a articulação com a Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, visando a qualificação dos dados setoriais relativos ao Município, assim como sugerir e acompanhar trabalhos de monitoramento de desempenho realizados por operadoras de planos e seguro de saúde que atuam no Município;

VI - criar banco de dados centralizado, contendo informações sobre o Sistema Único de Saúde - SUS e a saúde suplementar no Município, mantendo-o atualizado;

VII - apresentar, anualmente, relatório da gestão das ações desenvolvidas no âmbito municipal, relacionadas à integração e ao acompanhamento do Sistema Único de Saúde - SUS e da saúde suplementar, divulgando seus resultados por todos os meios disponíveis;

VIII - promover a realização de estudos sobre temas relativos ao Sistema Único de Saúde - SUS e à saúde suplementar;

IX - sistematizar os dados disponíveis para a construção de indicadores sobre a situação de saúde da população usuária da rede pública e a população beneficiária de planos privados de saúde no Município, por meio dos bancos de dados de base nacional relativos ao Sistema Único de Saúde - SUS, comparativamente com os sistemas de informação da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS;

X - fornecer subsídios para o planejamento de ação integrada sobre a oferta e a demanda adequada de serviços no âmbito do Município e as reais necessidades dos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS e dos beneficiários de planos privados de saúde.

Art. 3º. Este decreto entrará em vigor na data de sua publicação.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 23 de outubro de 2008, 455º da fundação de São Paulo.

GILBERTO KASSAB, PREFEITO

JANUARIO MONTONE, Secretário Municipal da Saúde

Publicado na Secretaria do Governo Municipal, em 23 de outubro de 2008.

CLOVIS DE BARROS CARVALHO, Secretário do Governo Municipal

PROJETO DE LEI 01-0642/2006 do Vereador Jooji Hato (PMDB)

"Institui nos Serviços Hospitalares da Rede Pública de Saúde do Município tratamento para obesidade e obesidade mórbida e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art. 1º - Fica instituído na rede de atendimento médico hospitalar do Município de São Paulo tratamento específico destinado aos portadores de obesidade e obesidade mórbida.

Parágrafo Único - O tratamento deverá incluir consultas com especialistas da área, orientação nutricional, acompanhamento psicológico, tratamento medicamentoso com drogas específicas e nos casos do diagnóstico de obesidade mórbida, intervenção cirúrgica bariátrica através das técnicas consagradas pela moderna medicina, com posterior intervenção cirúrgica plástica corretiva.

Art. 2º - Os hospitais da rede deverão ser dotados de equipe multidisciplinar (médicos, nutricionistas, psicólogos), equipamentos e pessoal de apoio necessários para o atendimento integral ao "caput" do presente artigo.

Art. 3º - O encaminhamento dos pacientes aos hospitais onde serão implantados os serviços previstos no Artigo Primeiro da presente lei, deverá ser realizado pelas Unidades Básicas de Saúde e Hospitais Municipais, após prévio diagnóstico por médicos clínicos.

Art. 4º - Serão realizadas anualmente, através dos meios de comunicação de massa, campanhas de caráter orientativo, educativo e informativo visando orientar a população sobre os males da obesidade, alimentação saudável e riscos da vida sedentária.

Art. 5º - O Poder Executivo regulamentará a presente Lei no prazo de 60 (sessenta) dias a contar de sua publicação.

Art. 6º - As despesas com a execução desta Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 7º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das Comissões, em Às Comissões competentes"

PROJETO DE LEI 01-0203/2010 do Vereador Donato (PT)

“Fixa diretrizes para Credenciamento de Operadoras de Planos de Saúde para prestação de serviços médicos e hospitalares aos Servidores Públicos Municipais e dá outras providências”.

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art. 1º - O Município poderá colocar em prática um Plano de Credenciamento de Operadoras de Saúde destinado a ofertar prestação de serviços médicos aos servidores públicos e empregados municipais, podendo incluir também os inativos.

Art. 2º - A prestação dos serviços de saúde deverá prever a oferta de diferentes planos, com diferentes custos, sendo, entretanto, obrigatória a oferta mínima de um Plano Básico com a oferta de consultas ambulatoriais e completa assistência médica hospitalar.

Art. 3º - Os servidores e empregados municipais, bem como os inativos, poderão escolher o prestador de serviço dentre os habilitados e o plano dentre os oferecidos, desde que manifestem expresso interesse.

Art. 4º - O valor da contribuição destinada a custear os planos de saúde deverá ser debatido e acordado em Mesa de Negociação envolvendo a Municipalidade e as entidades de classe representativas dos trabalhadores.

Parágrafo único - As contribuições dos servidores beneficiários serão descontadas em folha de pagamento.

Art. 5º - Permanecem inalterados, independentemente da adesão a plano privado, todos os direitos assegurados aos servidores através da lei nº 14.661, de 27 de dezembro de 2007.

Art. 6º - O Executivo regulamentará a presente lei no prazo de 30 (trinta) dias a partir da data de sua publicação.

Art. 7º - As despesas decorrentes da implantação desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 8º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, ficando revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões, Às Comissões competentes.”

PUBLICADO DOC 14/06/2012, PÁG 77

PROJETO DE LEI 01-00274/2012 da Vereadora Edir Sales (PSD)

"Dispõe sobre a obrigatoriedade dos restaurantes, bares e estabelecimentos congêneres em disponibilizar meia porção ou refeição para aqueles que, comprovadamente, foram submetidos à Cirurgia Bariátrica ou Gastroplastia, bem como cobrar para os mesmos, valor igual ou inferior a 50% (cinquenta por cento) do total, nos sistemas de rodízio ou autosserviço ilimitado de refeições (self-services), e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art. 1º Os restaurantes, bares e estabelecimentos congêneres que preparam e comercializam refeições no município de São Paulo deverão disponibilizar meia porção ou prato para todos aqueles que, comprovadamente, foram submetidos à Cirurgia Bariátrica ou Gastroplastia.

§1º Estão excluídas da obrigatoriedade constante do caput as porções ou refeições que não ultrapassem o peso de 250g (duzentos e cinquenta gramas), bem como as bebidas e coquetéis de qualquer natureza.

§2º O preço a ser cobrado nos casos previstos no caput deve ser o de, no máximo, 50% (cinquenta por cento) do valor do prato ou da porção.

Art. 2º Os estabelecimentos previstos no artigo 1º, que ofereçam aos clientes refeições ou porções à vontade, por preço fixo pré-estabelecido, em sistema de rodízio ou de autosserviço, devem cobrar pelas mesmas valor igual ou inferior a 50% (cinquenta por cento) do total.

Parágrafo Único - Excluem-se da obrigatoriedade prevista neste dispositivo os casos em que a cobrança é realizada pelo peso da refeição ou da porção.

Art. 3º Para ter direito ao benefício de que trata a presente Lei, o interessado deverá comprovar sua condição de gastroplastizado ao responsável pelo estabelecimento através da apresentação de laudo ou atestado emitido por médico regularmente inscrito no Conselho Regional de Medicina.

Art. 4º - As disposições desta lei devem ser aplicadas a todas as porções ou pratos preparados ou comercializados no estabelecimento, salvo nos casos de impossibilidade de preparo parcial em razão da natureza do alimento.

Art. 5º O não cumprimento do disposto nesta Lei sujeitará o infrator à multa no valor correspondente a R\$1.500,00, podendo ser dobrado no caso de reincidência e triplicado no caso de terceira incidência.

Parágrafo Único. A multa de que trata o caput deste artigo será atualizada anualmente pela variação do Índice de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA, apurado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, acumulada no exercício anterior, sendo que, no caso de extinção deste índice, será adotado outro índice criado pela legislação federal e que reflita a perda do poder aquisitivo da moeda.

Art. 6º O Poder Executivo Municipal regulamentará a presente Lei atendendo aos princípios de responsabilidade social e moral estabelecidos pela mesma.

Art. 7º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões, Às Comissões competentes".

PUBLICADO DOC 15/08/2013, PÁG 80

PROJETO DE LEI 01-00542/2013 do Vereador George Hato (PMDB)

"Torna obrigatória a inclusão de tratamento para obesidade e obesidade mórbida nos Planos de Saúde e Seguros Saúde, oferecidos no Município de São Paulo e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art. 1º - Torna-se obrigatória a inclusão de tratamento aos portadores de obesidade e obesidade mórbida nos Planos de Saúde e Seguros Saúde oferecidos no Município de São Paulo.

Parágrafo 1º - O tratamento deverá incluir consultas com especialistas da área, orientação nutricional, acompanhamento psicológico e psiquiátrico, e nos casos do diagnóstico de obesidade mórbida em que são descartadas todas as possibilidades de contraindicações ou riscos, intervenção cirúrgica bariátrica através das técnicas consagradas pela moderna medicina, com posterior intervenção cirúrgica plástica corretiva, obedecidas as carências contratuais.

Parágrafo 2º - Estão sujeitas ao "caput" do presente Artigo todas as empresas do ramo que atuam no Município, inclusive as empresas privadas e órgãos públicos que mantêm convênios com seus funcionários.

Art. 2º - Os contratos firmados no Município de São Paulo, objetos do Artigo Primeiro da presente lei, não poderão conter cláusulas que retirem de sua cobertura quaisquer dos tratamentos elencados no parágrafo primeiro do artigo anterior.

Art. 3º - Aos infratores da presente lei caberão duas notificações, sendo que na terceira notificação será aplicada multa no valor de R\$ 10.000,00 (Dez mil reais) e em Caso de reincidência, o mesmo será impedido de atuar nesta Capital mediante a cassação do Alvará de Licença de Localização e Funcionamento.

Parágrafo Único - O valor da penalidade de multa a que se refere o caput deste Artigo será atualizado, em 10 de Janeiro de cada exercício, pela variação do Índice de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA, apurado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, acumulada no exercício anterior.

Art. 4º - Será dada ciência da presente lei nos órgãos que atuam na Defesa do Consumidor.

Art. 5º - O Poder Executivo regulamentará a presente Lei no prazo de 60 (sessenta) dias a contar de sua publicação.

Art. 6º - As despesas com a execução desta Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 7º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

São Paulo, 12 de agosto 2013. Às Comissões competentes."

À SGP-33, PARA ARQUIVAMENTO nos
termos do artigo 275 do Regimento Interno.

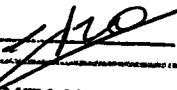
02/01/2018


Lizia Osório
Supervisora de Equipe de
Apoio do Plenário - SGP.21
RF: 11020

65089

SECRETARIA DE DOCUMENTAÇÃO
SUPERVISÃO DE ARQUIVO GERAL

Requisitado em 06/03/2013
Arquivado novamente em 17/04/2017
Com 107 folhas.


CIRO SOL PAVAN MONTAUT
Técnico Administrativo
RF: 11.329