



PROJETO DE LEI 221/2015 DE 12/05/2015

Promovente:

Ver. JONAS CAMISA NOVA (DEMOCRATAS)

Ementa:

DISPÕE SOBRE ASSEGURAR AO CONSUMIDOR, NA OPORTUNIDADE DE AQUISIÇÃO DE PLANOS DE SAÚDE MÉDICOS E ODONTOLÓGICOS A ASSISTÊNCIA E ORIENTAÇÃO, VIA AGENTE, CORRETOR OU INTERMEDIÁRIO DE PLANO DE SAÚDE INSCRITO NO CÓDIGO DE SERVIÇO E CADASTRO DE CONTRIBUINTES MOBILIÁRIOS, QUALIFICADO E CERTIFICADO NOS ESTABELECIMENTOS QUE COMERCIALIZEM PLANOS DE SAÚDE MÉDICOS E ODONTOLÓGICOS NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

Observações:

Arquivado em ____/____/____

Chefe de Seção



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
Gabinete Vereador Jonas Camisa Nova

Folha nº 01 do proc
 Nº 01-221-05
 Adelina Cicco - Adv. Parlamentar

RF 163 406

21

PROJETO DE LEI N.º

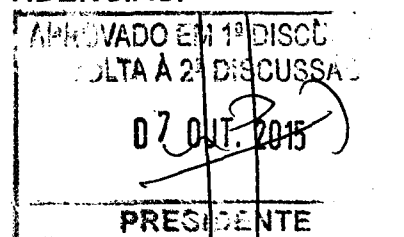
/2015

PL

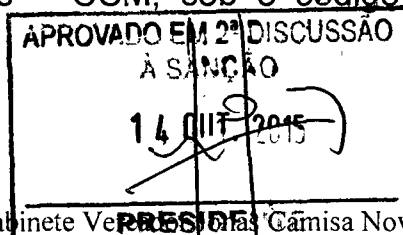
221/2015

DISPÕE SOBRE ASSEGURAR AO CONSUMIDOR, NA OPORTUNIDADE DE AQUISIÇÃO DE PLANOS DE SAÚDE MÉDICOS E ODONTOLÓGICOS, A ASSISTÊNCIA E ORIENTAÇÃO, VIA AGENTE, CORRETOR OU INTERMEDIÁRIO DE PLANO DE SAÚDE INSCRITO NO CÓDIGO DE SERVIÇO E CADASTRO DE CONTRIBUINTES MOBILIÁRIOS, QUALIFICADO E CERTIFICADO NOS ESTABELECIMENTOS QUE COMERCIALIZEM PLANOS DE SAÚDE MÉDICOS E ODONTOLÓGICOS NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, E DA OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

Câmara Municipal de São Paulo decreta:



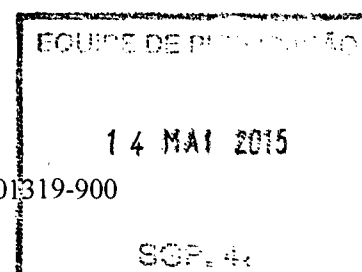
Art. 1º - É obrigatório, na oportunidade da venda de planos de saúde médicos e planos odontológicos, a assistência de um agente, corretor ou intermediário de plano de saúde devidamente cadastrado no Cadastro de Contribuintes Mobiliários – CCM, sob o código de serviço 06122, de planos de saúde.



Gabinete Vereador Jonas Camisa Nova

Viaduto Jacareí n.º 100 – 10º andar – Jsl. 1019 – CEP 01319-900

Fone: 3396 4303
 São Paulo - SP



CNPJ - 09.22 - 12/05/2015 - 19:11 - 003527 - 1/1

Materia PL 221/2015. Não assinado digitalmente.

Segue(m) juntado(s), nesta data,
documento(s) rubricado(s) sob nº
2 a 26 folha de informação
sob nº 27. 81 51 5
Ass: 

Adelina Cicone
Assistente Parlamentar
Registro 100.406



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
Gabinete Vereador Jonas Camisa Nova

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº 02 do proc. fls 3
Nº 01-221-03-15
Adelina Cioffi - A. P. Perazzo
RF 100 406

Art. 2º - A qualificação e controle destes profissionais dar-se-á por Certificado de Atributo ou Digital reconhecido pelo ICP-Brasil emitido pela entidade de representação laboral, sendo específica do setor e reconhecida pelo MTE.

Art. 3º - A assistência prestada ao consumidor ocorrerá por intermédio de profissionais agentes, corretores e intermediadores, qualificados e certificados via entidade de classe laboral, seguindo as Resoluções Normativas a que se refere à Lei 9.656/98 que regulamenta e normatiza a atividade e a comercialização das empresas operadoras de planos de saúde suplementar.

Art. 4º - As empresas operadoras de plano de saúde em todas as modalidades de atuação devem acrescentar em suas respectivas propostas de adesão, locais para a identificação do número de inscrição e código de serviço no CCM e no Cadastro de Pessoa Física do MF – CPF do prestador de serviço, que deverá estar com a situação profissional ativa em seu órgão de classe.

Gabinete Vereador Jonas Camisa Nova
Viaduto Jacareí n.º 100 – 10º andar – sl. 1019 – CEP 01319-900
Fone: 3396 4303
São Paulo - SP



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
Gabinete Vereador Jonas Camisa Nova

Art. 5º - Os agentes, corretores e intermediários com atuação no setor de corretagem de planos de saúde médicos e odontológicos poderão representar junto aos órgãos de defesa do consumidor contra os infratores desta lei.

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

Art. 7º - As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Sala das Sessões, 11 de maio de 2015.


Jonas Camisa Nova
vereador

Gabinete Vereador Jonas Camisa Nova
Viaduto Jacaré n.º 100 – 10º andar – sl. 1019 – CEP 01319-900
Fone: 3396 4303
São Paulo - SP



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
Gabinete Vereador Jonas Camisa Nova

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº 04 do proc.
Nº 01-224 do 15
Adelina Cicci...
RF 103 436

JUSTIFICATIVA

O presente projeto de lei tem como objetivo a proteção dos interesses do consumidor na compra de planos de saúde e odontológicos no município de São Paulo visto que sua comercialização se encontra disseminada em toda sociedade.

A comercialização de planos de saúde sem a presença de um profissional qualificado e certificado responsável direto pelas informações desobedece o previsto na Lei 9.656/98 (Planos de Saúde) e artigos 722 a 729 do Código Civil. Cada vez mais empresas do segmento que atuam no Município de São Paulo, direcionam o atendimento ao consumidor para um "0800". Além da impessoalidade, e ausência de relação direta com o consumidor, traz prejuízo ao adquirente e aumento de reclamações nos órgãos de proteção ao consumidor e demandas judiciais.

Gabinete Vereador Jonas Camisa Nova
Viaduto Jacaré n.º 100 – 10º andar – sl. 1019 – CEP 01319-900
Fone: 3396 4303
São Paulo - SP



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
Gabinete Vereador Jonas Camisa Nova

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº 05 do proc
Nº 01.221 de 15 f. 6
Adelina Cicco - Parlamentar
RF 100 406

Empresas operadoras de planos de saúde e estabelecimentos que atuam na comercialização de planos de saúde promovem vendas casadas, com produtos formatados, impostos pelo poder econômico, desprezando a necessidade da figura do profissional, fundamental para orientar o consumidor, detalhar as coberturas contratuais, vigências, custos cobertos ou não cobertos, assistências, exclusões contratuais, e outros aspectos.

Afastam, assim, a normativa da lei federal 9.656-98 e a norma regulamentadora RN 162, que exige a presença da figura do intermediário entre a empresa prestadora do serviço de plano de saúde e o consumidor. A normativa estabelece a figura do corretor, pessoa física, como sendo o intermediário legalmente qualificado a angariar e promover contratos de planos de saúde médicos e odontológicos das Sociedades Operadoras de planos de saúde suplementar.

Bancos, Lojas de Departamento, Operadoras, Entidades de Classe e Associações afastam a normativa da Agência Nacional de Saúde e os citados dispositivos da Lei Comum embora apliquem regras de contratos de planos de saúde suplementar em seu interesse, de forma unilateral terminam por impor regras em detrimento dos agentes vulneráveis (trabalhadores e consumidores) e

Gabinete Vereador Jonas Camisa Nova
Viaduto Jacareí n.º 100 – 10º andar – sl. 1019 – CEP 01319-900
Fone: 3396 4303
São Paulo - SP



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
Gabinete Vereador Jonas Camisa Nova

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº 06 do proc
Nº 01-221-15 fls. 7
Adelina Cicorro - Ass. Parlamentar
RF 103.406

do interesse público, para eximirem-se de responsabilidades tributárias, cíveis (contratuais) e previdenciárias, em atividade empresarial (saúde suplementar) que assume cifras gigantescas.

O segmento de planos de saúde suplementar foi responsável pela produção de R\$ 100 bilhões de Reais em 2014, representando quase 5% do PIB brasileiro, com previsão de alcançar o patamar de 7% em 2015.

A atividade econômica do setor demonstra grande potencial na geração de empregos para o município de São Paulo.

A entidade sindical laboral representante estadual da categoria – Sindicato dos Corretores de Planos de Saúde Médicos e Odontológicos – SINCOPLAN, estima o universo de mais de 45.000 (quarenta e cinco mil) trabalhadores de forma direta e indireta atuando neste seguimento apenas no município de São Paulo, no Estado este número se aproxima de mais de 170.000 (cento e setenta mil) trabalhadores.

São mais de 45.000 trabalhadores que atuam junto a empresas corretoras e operadoras que exploram esta atividade no município de São Paulo. Grande parte das empresas são cadastradas

Gabinete Vereador Jonas Camisa Nova
Viaduto Jacaré n.º 100 – 10º andar – sl. 1019 – CEP 01319-900
Fone: 3396 4303
São Paulo - SP



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
Gabinete Vereador Jonas Camisa Nova

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº 07 do processo nº 01.221-15
Adelina Cicco - Vereadora
RF 100 406

em municípios vizinhos e acabam utilizando a mão de obra de trabalhadores do município de São Paulo sem inscrição municipal.

O cadastramento como condição de exercício da profissão é um dos objetivos proposto no presente projeto de lei para fins de organização e controle da Administração Pública.

Nos termos da regulamentação do Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza – ISSQN, serviços tomados de profissionais sem a inscrição no Cadastro Municipal obrigam o tomador a reter e recolher o tributo à municipalidade. Com o projeto atende-se à determinação legal que prevê a obrigatoriedade do prestador de serviço a se cadastrar no CCM para exercício de sua atividade (lei 8.435). Ressalta-se que não há prejuízo ou aumento do custo ao tomador de serviço, pois a atividade do trabalhador regularmente inscrito é atualmente isenta do tributo.

O projeto traz benefício para a população paulistana na medida em que, as comercializações de planos de saúde suplementar serão feitas por profissionais qualificados e cadastrados no CCM, restringindo ou dificultando a possibilidade de golpes e atos ilícitos que ocorrem devido à falta de controle cadastral de profissionais formalmente identificados.

Gabinete Vereador Jonas Camisa Nova
Viaduto Jacaré n.º 100 – 10º andar – sl. 1019 – CEP 01319-900
Fone: 3396 4303
São Paulo - SP

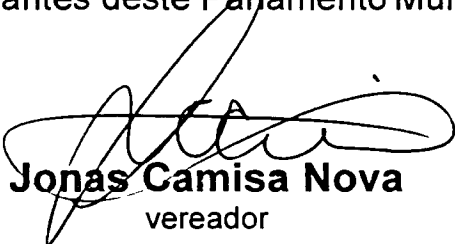


CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
Gabinete Vereador Jonas Camisa Nova

Conforme informações da Agência Nacional de Saúde e dos Sindicatos laboral e patronal existem no município de São Paulo mais de 120 (cento e vinte) empresas Operadoras de Planos de Saúde e Planos Odontológicos que atuam fornecendo produtos e serviços aos consumidores através de 800 (oitocentas) empresas corretoras e intermediadoras que estão cadastradas em municípios vizinhos como Santana de Parnaíba e Barueri que utilizam 45 mil trabalhadores dentro do município de São Paulo de maneira irregular e sem qualificação.

A aprovação do presente projeto de lei, trará com toda certeza um aumento da arrecadação do ISSQN, fazendo que nosso município possa desfrutar dos impostos gerados por nossos munícipes e em contra partida, investindo cada vez mais, trazendo, ainda mais, fluxo de negócios, aumentando o número de empresas a serem cadastradas no município de São Paulo e assim, arrecadar cerca de 15 milhões mês que deixam de ser recolhidos aos cofres municipais.

Portanto, evidenciada a necessidade e o interesse público da presente propositura, peço o apoio para a sua aprovação junto aos nobres integrantes deste Parlamento Municipal.


Jonas Camisa Nova
vereador

Gabinete Vereador Jonas Camisa Nova
Viaduto Jacaré n.º 100 – 10º andar – sl. 1019 – CEP 01319-900
Fone: 3396 4303
São Paulo - SP

CÓPIAS DE ABAIXO ASSINADO PRÓ LEI MUNICIPAL DO INTERMEDIÁRIO DE PLANO DE SAÚDE

Materia PL 221/2015. Não assinado digitalmente.

Folha nº 11 do proc
Nº 01.221 15
Adelina Cicco - P. 1
RF 1030067

26

Wagner Ruana Silva	36049909-0	39942240
Karlone Fontana Carlos	30412469-6	411.082.248
Ulse Margareth dos Santos	18.967.850-1	075.314.828
Maria Inacê Pereira Almeida	8534.845-4	766.690.258
Julie Marciano da Cruz	49307.150-8	374-870.03
BEATRIZ PEREIRA GONÇALVES	32502541-8	399.383.898
Enzo C. do Silva	337834-7	298.539.298
Neusa Rodrigues Santos	19429556-4	080.080.208
Adilson Afonso Silva	21.552.278-3	114.530.450
Delany Oliveira	16223753-4	042.014.018
Manoel Chumene	8426326-5	537.101.260-5
José C. Nascimento	R.G. 11815360-3	+007355058
Edimara Imolegiane Reis	RG: 13350908-	046582298
Ulisses Moisés da SILVA	RG. 20591.047-6	-101.363.948-C
Osvaldo Bezerra	RG 32963628-5	21687708835
Oremitompe Uelso	R.G. 13715089-7	012.800.898-9
Flora Cristina Santos	R.G. 8.314.183-2	084.739.848
SONIA MARA de Melo	RG. 24479.359-1	CPF 138587.178
ISAAC AWE de Azeite	R.G. 6.131737-8	CPF 644730828-4
BENJAMIM Espindola	R.G. 192752790	CPF 085384100
MARCOS ROBERTO SANTOS	33.2705833	296380.80
Emilene Ferraz	15.338.624	038.830.598-3
Fris Uerajara Diarato	3258932-8	091.945.214-09
Soddes Oliveira	23547238-4	105021248-4
Jorge Baente Nascimento	15.882.498	041491328-01
Osvaldo	10.350.871	040890838-
Uzuma Rangel	12.869.684-7	008.930.128-58
Marcos Mash	16.665.160-6	115.105.178-04
Osvaldo	15.141.661	014.507.918-37
Osvaldo	10.259.304	006.752.158-
Osvaldo	25.145.713-8	173.254648-7
Osvaldo	29.313.812-5	275-658.464

RG

44061477-x

Adelina C...

34350694837

19.697.633-6 089.332.978-18

triz da Silva Brqueira 48.033.429-8 402.298.978-10

O. Sergio Lourenço 17.963.005-2 CPF 200.062.718-80

O Manoel dos Santos RG 26860289-x. CPF 337490943-43

Lucia de Oliveira de Ra. 15.320.994-2 CPF 133.152.458-00

a Maria de Oliveira Juaely RG: 14354.858-x CPF: 035921848-22

Roberto Tobias 129.10.230.947-4 CPF 000277458-56

de Oliveira Juaely RG 13508-829- CPF 19348068-04

a Antônio Leite RG 14.336.439. CPF 065950.868-08

ina Cristina Frenslin RG. 19597.1644 CPF 079131748-03

on Pereira dos Santos Pinzo RG 13.341.517. 2 CPF 254307-0488

CRTE REGINALDO BRITO 23048296X - 133279548 C

no Ribeiro Pinzo 35282661 312030118-63

los Santos Pereira 9058.775 428.828.011.425.926

a das Jacson Cardoso Sales 36557.742.7 116.978.736.34

lline Litor Novo 46.666.517.9 371.668.998-08

on Roberto Manoel 3447.79.95 009.173508-44

João da Cruz Marques 24797879 140.005828-20

ADEREJI MARCON 2.920.6443 053.620.558-72

de Lucia Mendes Costa 95392876 37663017620

es James de Oliveira 916394853-91 32130353-6

uricio Barbosa de Souza 292250328 27388

A MARIA SIQUEIRA Lopes de Castro. 13.973.146-5 063.767.438-38

ugo Condeiro Abas 16.663532-7 082.344.878-92

24797879 4378300 27279898-15

ampa Ferreira da Silva 15.444.651-8 - 254.895.138-37

cio José Carlos Narciso 19248479-5 727.142.557-87

rona Margarida 19351.191 069.336.198-00

quilda Pereira dos Santos 37672970-6 3986517735

Francisco Aparecido Bualo 264516680.9335874167

se Teixeira da Silva Pinto 7.505564 0684706884

Adelina Cico

Adelina Cico Ferreira 22503651-6 097112718-0
 André Alexandre 19170450-7 047457368
 André P. B. B. 3425215-0 055979008-
 Edna Lima de Aquino 7573-78312878-06
 Cristiana Lima de Aquino 35.952.943-4 418.809-
 VALDIR ASEMIRO GOMES 152410995 126116288
 Elen Cristina Torneira 6187224 027.979806
 Cleudeneice Tartali 6.118.434. 127.471.380
 Roberto SILVA Da. Santos 232643830 12326438
 Bruna (Neusa) B. Santos 19429.556-4 080.080.2
 MAURÍCIO CORREIA V. NEVES 17681760-8 103.95586
 Renata Almeida Costa 18.401.844 073796.038
 Leo Ruy dos Santos 21506.595-5 134.344.378
 Márcio Elias da Costa 10.557.104-2 003978688
 ISABEL TATIANO SEMANARIANI 19138382 1035683385
 André Alexandre 19170450.7 09711271
 Tiago Luis do Nascimento 0500789096 595.739.815
 MAURO DARIO B. SANTOS 18494994-3 07491122
 Edinaldo B. Oliveira 13305555 012853698
 Reimundo Pereira de Souza 28721355 112628318
 José Alberto de A. 11144214 006610838
 Marcos Antonio Blanco 9850831 - 934.115.538
 Elia Cláudia Santana Silva 85695632 Rg. 23259745
 Rosemeire Ap. B. de Oliveira 22398513.2 RG. 22.39851
 Lúcia de Camargo Guirra (RG-7979924-3) CPF. 853.738.268
 Cleonice de Andrade Xavier RS 8.344551.1 011239348-
 Edil Santana da Cruz Rg. 24.116332-8 134749408-
 Leandro Santos 42123092-7 351.403.04820
 Ana Lúcia da Silva 11567192-4 (CPF. 101163238-
 João José de Franco C. Rodrigues (RG-11316230) CPF. 006642558-1
 Douglas da Silva Mendes 315478-5 CPF 315230455-2
 MARIO CESAR CORREA RG. 40502033 CPF. 556628749-
 RICARDO DE SENA FERREIRA RG. 17.055.7494 CPF. 1290.596.068

EDNA FERREIRA BARBOSA RG 32421827-3
Lima Jones RG 289355632 CPF 14933269882 RF 100406
ELIZABETH DE ABREU RG 8222909-0 CPF 754638658-68
Erico Biazepa RG 6359406-7 CPF 532108848-34
Maria de O. J. J. RG 1435858-X CPF 08592848-1
João de M. de Jesus RG 19379218-5 CPF 136007578-1
Ruy F. Felizardo RG 72380134-1 CPF 324340009
LEIMAR R. LIMA RG 8058258
Mauricio Souza Ramos RG 2765828
James Nery Oliveira RG 04939100-3
Jussara Gomes Nogueira RG 14460260-2
Marta de Jesus Carvalho RG 063872788-05
Rafael R. Araújo 1.833.581-65 01+16508+
ROSELY FELIX LEITE 21425813-0 066927588-31
Liliana N. de Fátima RG 16491668-3 CPF 114830920/44
Lina Góes da Silva RG 34452.911-3 CPF 333.333.933
Liliane J. J. J. RG 47.528.939-0 CPF 329.982.979
Lago J. Miller RG 43599257-0 CPF 300151718-25
Liliane Gomes da Silva RG 30585254-1 CPF 26690000
Liliane Dias Loureiro 0161604405 267711
Liliane J. J. J. RG 20.136-945-X CPF 04-455.728-05
LILIAN GIMENES ALONSO 11122.770-0
Liliane J. J. J. RG 052363138-30
Liliane J. J. J. RG 2111.314-0
Liliane J. J. J. RG 5518.190-10
Liliane J. J. J. RG 37047536-7
Liliane J. J. J. RG 41295943-4
Liliane J. J. J. RG 35470240-3
Liliane J. J. J. RG 15678661-8
Liliane J. J. J. RG 94232672-91511828
Liliane J. J. J. RG 37309.6497 CPF 011634475
Liliane J. J. J. RG 5518789 CPF 25001798827
Jorge Marcelino Pereira RG 14956738-8
CPF 038981918-0

Elisângela dos Santos RG. 29224470-8 CPF 014028448
MARIO FERRAZ RG. 11720840 CPF 014028448
Dionísio Buena de Camargo RE 23.504.344-0 CPF 119.0
Vera goncalves da Silva RG 32623097-X CPF 0227-
Janete Cavalcanti Guimaraes RG. 13.193611-6-
Imperatriz Helena Silva RG. 15.697.325-X/060.794
CUT em 01/09/2015 RG. 142.059-1
GENESIO DE OLIVEIRA FERREIRA RG. 4885550-0 CPF 526518-
Dorivaldo E. Noronha RG. 10376252-6 (1398
Nelson da Silva Oliveira RG: 24781789-5 (F.M) 9534-6
Ana Rita da Silva Lima RG. 36499710-2 8395-
Rosa Maria da Silva RG. 36413592-2
Ana Soares Rodrigues da Silva RG 15850228
Rosa Maria da Silva RG 42.123.318-4
Rosa Maria da Silva RG 11386169-4
Rosa Maria da Silva RG 27.007767-
Rosa Maria da Silva RG 94501930-8
Rosa Maria da Silva RG 8.957.134
Rosa Maria da Silva RG 339.900006-89 RG. M. 11981-
JUVENILINO DA COSTA CPF. 004.070.458.05
JOSE RIBAMAR LOPES GOES CPF = 100.512.103.63
Rosa Maria da Silva CPF = 249701088-97
Rosa Maria da Silva RG. 20593.579
JULIO CESAR DOS SANTOS CPF. 463398410-15
ANA MARIA RUIZ ROCHA CPF. 028.387.854-19
Ela Maria Pereira da Silva CPF. 235349445/CPF 077253208
FABIO SOARES DA SILVA RG. 2835946432-4/286485-
JOSE WASHINGTON LUIZ RG. 38438.320-8/CPF 314.110-0
JAIME JOAO PEREIRA RG. 9179943-0 CPF 587763.1187
Mirella Mahilda Polidoro RG 119679322 CPF 2668316
SANDRO CARLOS DE ALBUQUERQUE RG 37330403X CPF 774301-
Luis Carlos Arango Lima RG 5212435-CPF 411641-

ALDO PEREIRA DOS SANTOS

65305. CPF. 30398563837

de S. de Brito R.G. 13411748 + CIC 011489108-75

o Ramon DA SILVA RG 17273566 - 05332835825

o Eduardo P. Silva RG 8.775.939 CPF 002799806.12

Maria de O. Santos R.G. 10900549 CPF 25566288

J. Engracia da Silva R.G. 2654923 CPF 335934

Leusa Paula R.G. 10.310.190 - 6

Prado Goncalves Fernandes R.G. 5.702.786

tes Cyrovalda de Silva O dos Cayes R.G. 306.498-6.

a Fernanda de Carvalho Ribeiro

30.9534373 CPF 2666.4508800

Carlos Goncalves CPF 025.832.978-56 RG 15420499

maria fernanda da Silva CPF 10683381806 RG 21769784

ria Tereza Pinto R.G. 9794717-9 CPF 086494638-43

o Oliveira da Silva RG 10963648-X CPF 142.6700788

maria R. Silva "RG: 30.143.209-5" "CPF: 254.673.438"

"

maria fonsalva dos santos R.G. 25 275 744 - 1326854186

i Antonio Rino da Silva R.G. 8-963147-1006625924891

de Alves Gatoza R.G. 6979906 CPF 050845388-77

de Alves Gatoza R.G. 35.843.540-7 CPF: 399920118-00

de Alves Gatoza R.G. 15.793.868-2

CPF 037-553.758-46.

de Távares Lima R.G. 283961259

WASO DOS SANTOS R.G. 333828-2

de Flores Pereira R.G. 19-768-14-2

de Alves Henrique R.G. 9.421.891-2 CPF 022.583.928-33

de Alves Henrique

de Alves Henrique R.G. 34.130042.8

de Alves Henrique R.G. 3748562

de Alves Henrique R.G. 722354

de Alves Henrique R.G. 19455170-6

de Alves Henrique R.G. 20713942

Adelina Cicco - 7... Paratentia
RF 103.406

DANIEL MARQUES

RG. 2.404.114-4 - CIG 994266688-53

(Handwritten signature/initials)

~~Francisco José Costa~~ RG: 16737245/1156112852

Julio Gomes da Silva RG 18613660 CPF 11610424824

MARISA DE OLIVEIRA FRACATO RG 32323666-2 CPF 25925388

ELIABETH B. M. RG: 28310473-9 CPF: 251598938-14

MARCOLO AZEVEDO Lima RG. 17466742 - CPF. 063141998

Maria Inês Uzeda RG. 25034385-X - CPF. 14708459890

ROMEO CACERES RG 21664591 - CPF 13447417897

Sônia K. Santos RG. 11237742-7 - CPF 041944268195

Patrícia R. de O. F. F. RG 23182089-G - CPF. 181.861.837-92

Marcos Roberto do Melo RG. 3116300 - CPF 13440050807

Maria Cleia C. da Silva Albuquerque - CPF 028.588.034-34

~~João Oloro Moura~~ - RG. 7.273.347.

Gilberto Lima - RG. 18.684.617-4 - (Cd. Amil 300624)

Sandra B. Reis RG. 34638389/65

~~Guilherme Alves de Mello~~ RG 20125667-7 - CPF 178286357-53

~~Christiano Duarte~~ RG 24237267-3 CPF 17103376808

Joqueline Daniela Andreia Pinto 15096087

Valery Joana de Andrade 46719784-9

Miranda Ambrósio Oliveira RG. 24781799-5

FRANCESCO GIOVANNI CASANOVA RG 16.601.431

Cleide M. S. F. RG 214312641

Heilbert Martin da Silva RG 47.577.953-8

Natália Maria Pontes RG. 48.224.945-8

Luana de Carvalho Mangera R. 8.254.793-2

Luiz Carlos da Silva RG 16.693.148-2

Maria Aparecida A. da Silva etc 238.044.831-00

Valdemir Santana Rocha CPF 064.834.178-02

Zilene Oliveira Cabral	Adelina	RG 366090
Antonio Mano A. S. Zulu		RG 11029491
Silvia Nascimento		RG 901826
EMIL LOPES MARTINS		RG 12136073
JOSE PASSOS GOMES		RG 12985377
Elaines Nery de Oliveira Ribeiro		RG 36264466
Max de Souza Saraiva		RG 908308
Carlos Amadorini		RG 25579785
Mônica Silva		RG 02971445-1
Renata de Jesus Lima		RG 10.163056-
Jacqueline Fernandes		RG 33.10826
Marina dos Santos Silva Souza		RG 27.150.928
Paula Aparecida de Souza		RG 47.243.18
Karen Regina Martins		RG 7663801
Regina Rodrigues Pontes		RG 23.200.17
Deleuza J. Mello		RG 1.417.18
Marcelo Almeida		RG 16308561
Marcelo Rocha		RG 22173380-4
Adriano Ap. Pracy		RG 26451668 D
Jorge Eduardo da Costa		RG 16.621.366
Mauro Duguet		RG 43.247.031
Elaine Ozor		RG 6194213
Zaira Tha Jalgado Teixeira de Souza		RG 48.269.785-4
Arnaldo de Souza Silva		RG 15632614
RICARDO FERNANDA DA SILVA		RG 39040941-8
Carlos de Oliveira Diniz		RG 18753906
Rita Custódio F. Almeida		RG 35381.869
João V. Mendes		RG 21.833.652
Silvia Souza Branco		RG 16.279.36
Guilhermina Inácia Dutil		RG 1340340
Marco Aurelio da Silva		RG 18.154924
Rose Carvalho		RG 20.508.43
Marcelo Mendes		RG 19368812

Adelina Cic...

RE 108.406

11/10/15

maria lucia s. carvalho

RG 35585420-1

João Antonio

RG 12.217.335-8

maria l. Cardozo

RG 6727555-2

J. N. Lima

RG 3784.335-0

João Pereira Gonçalves

RG 5640994-3

João Antonio Rosa

RG 3389.912-6

João P. F. F. F. F.

RG 3.358.000

Joana Pinheiro

RG 17580898-3

Iseli de Oliveira

RG 17.894.538-9

João Aparecida dos Santos

RG 12.176.827-2

João Roberto

10187762813

João Roberto

089.10421802

Mayra Silva Santos

RG 50.653.388-8

João Roberto

RG (283) 8.229.093

João Roberto

RG 23.509.344-0

João Roberto

RG 19.115.872-0

João Roberto

RG 42.120.456-5 CPF 321.794.228-6

João Roberto

RG 24.833.905-6 CPF 170.145.088-36

Folha nº 21 do proc
Nº 01.721-15

João Luiz Gonçalves
Miguel Gois

RG: 10601764-0 CPF: 03330
RG: 9.218.776 CPF: 1088686

Dir. da Subseção RG: 11078764-0
Juv. Exp. RG: 11078764-0

Ismael Gomes Pires 34 RG: 161-9

Emiliano de Andrade 29 RG: 805-781-4

Silvia Aparecida da Silva RG: 14366124-3 CPF: 064

Leandro Roberto Aguiar RG: 3819184-3 CPF: 347-052-918-32

Paulina M. Bulho RG: 16920.101-6 CPF: 066.0

Helio Lucas RG: 610609322-8 CPF: 05252

MAURO C. BATISTA RG: 11452057-3 CPF: 035

JOSE KRAIA FERREIRA BARBOZA RG: 37421827-8 CIL

Edson de Oliveira RG: 1310061-1 CPF: 338.828

Flavio Augusto de Souza RG: 23.694.807-6 CPF: 169

Paulo V. J. Corneio RG: 10.883.211

Elizabeth da Silva Moraes RG: 29.310.031-1

31377268-3

marcelo do Carmo.

Rg: 38 030 108-8

CPF 303766248-41

GIANNI TOBO LINO DO SILVA CPF: 848.117.811-9

Alfredo Gomes RG: 4421389

RG: 28402738-8 SSP

David de Almeida da Silva RG: 16106485-x CPF: 05009

Guilherme M. de Souza RG: 02-364-405/CPF: 09416

Maria da Silva Noronha RG: 21.681861 CPF: 124959

Gilberto Augusto Escovale Junior RG: 27.484.640-8 CPF: 2920692

Maclenai da Silva RG: 3819.070.9 CPF: 662

Francisco Augusto RG: 14414282X 25825183

Osman Sirovo Filho RG: 624154-7 940982470

Guilherme Augusto Neto da Rocha RG: 17194508-8 021467408-8

RAYMUNDO GOS FILHO - RG. 76201405 - CPF. 672.802.208-82
 L. B. MONTEIRO - RG. 11.312.189.4. 038.965.988-64
 J. B. LIMA - RG. 3153319 X
 Pipolito majemski RG. 13696518-0
 Jan Britania M. Land Xavier. 25 1386004.
 Genaro Majland Xavier. 28986700-5
 Vinícius Valente 32849100-6
 J. de L. Lopes M. Land Xavier. 358497689
 Karen M. Land G. 459387897
 J. de L. Lopes M. Land Xavier. 35978985.4.
 JOAO TIMENEZ 26.544.555-3
 LTER ROBERTO SAUROS 11.405.469-1
 J. de L. Lopes M. Land Xavier. CPF. 090632868-74
 J. de L. Lopes M. Land Xavier. CPF. 055.798.398-39. RG. 15547839.4
 J. de L. Lopes M. Land Xavier. CPF. 045.130.078-50 RG. 15478653-6
 J. de L. Lopes M. Land Xavier. RG. 422.346
 J. de L. Lopes M. Land Xavier. RG. 15478.653-6
 J. de L. Lopes M. Land Xavier. RG. 14.425.830-8
 J. de L. Lopes M. Land Xavier. RG. 2004.2252-2
 J. de L. Lopes M. Land Xavier. RG. 25.573.431-1
 J. de L. Lopes M. Land Xavier. RG. M 6522111
 J. de L. Lopes M. Land Xavier. RG. 4732480
 J. de L. Lopes M. Land Xavier. 066.977.588-31 RG. 21425813-0
 J. de L. Lopes M. Land Xavier. 166.29378839 28823430.3
 J. de L. Lopes M. Land Xavier. RG. 182.474.56.2 / CPF. 074.058.758-74
 J. de L. Lopes M. Land Xavier. RG. 12.902.804.1 / CPF. 072.43.888-0
 J. de L. Lopes M. Land Xavier. RG. 16.222.744 - 074.058.758-74
 J. de L. Lopes M. Land Xavier. RG. 13981.971-X CPF. 06443294831
 J. de L. Lopes M. Land Xavier. RG. 5.351301 CPF. 764689688-87
 J. de L. Lopes M. Land Xavier. RG. 5427078 CPF. 346404958.20
 J. de L. Lopes M. Land Xavier. RG. 122951037 CPF. 172980878-60
 J. de L. Lopes M. Land Xavier. RG. 4225027 CPF. 248904648-91
 J. de L. Lopes M. Land Xavier. RG. 9.351.460.8 CPF. 933.089.818-13
 J. de L. Lopes M. Land Xavier. RG. 39068553-7. CPF. 17430.903-82

Went to Olenok Bay 65355 (15)

no. Pica Box 20 5554 20140217

n.º 258 Perceiv. Bastião, Maria 16.9.1952 80PF/154/446-536

FILE NO. 104-10319 DATE 11-21-58 BY WJH

in Julia passed 45 50 70 3

a Carlos de Cabello de 140.300 - 2

18862985-3

Impulse Gas la Comitat (balka) 50924400.0

7. $\sin \alpha = \frac{1}{2}$ $\Rightarrow \alpha = 30^\circ$ $\Rightarrow \alpha = 0.5236$ rad

Don't see much PG. 10/10/55 PF. 1759922 6553

2015-16784730-2 2015-305-358-01

Ilídio Martins de Menezes RG 46 640 902-3

Letina de Sousa Arnalves RG 46 519.657-1

Joe Henrichs mother 147.296 116-0

Wm. Milard Colthro 53295 337-0

Carlos Oreste Oliveira RG 11.224.889-5 SSP/SP

1 - GONÇES DE SOUZA 26129649132 CPF 048.285.388-36

File # NO. of J.S. CR. 033-333-55-08

Date 10/28/2013 EPF 118474088-77 PG 218330513

✓ RPE 9410/17 798.72 R6 790876.2

via Martinekl - RG 5934716 B / 7180000

McCurtis Bogert & Son, Inc. RG 16 752295-8 Ed. 1 Bk.

→ NEHARA BIZEVRA NA SIVU 15.11.66. *JS*

HERTO PATRÍCIO - 05457566P-54

RICARDO DA SILVA DE CARVALHO - Nº 143072333-6 + RG. 18.126.725-7

Artom de Souza Riquelme RG: 27324753-0

kg 179979.565

FERNANDO A. FERNÁNDEZ

~~W.S.~~ dA SILVA 12638.911.551-4

CPF 45250804500

Folha nº 24 do proc
Nº 01.221-15

Adelina C...

Vinice Estimar Santa

Jose Vixina da Silva CPF 32401647449 RG

Marcus Vinicius Espinola CPF 293046208-64 R.G.

Helena Vieira Rillo CPF 808875468-20 R.G.

Mengano Jene Cuido CPF 007735958-56 R.G. 720

Elaine Soares dos Santos 37249131-5 28601

Marcos Vinicius da Costa 508267084-72 802002

Marcos Vinicius da Costa 508267084-72 802002

Elaine Soares dos Santos 37249131-5 28601

Maria da Conceição Oliveira Silva 1914690

PAULO CESAR FERREIRA DE OLIVEIRA 16461594-5

Denise Lima FERREIRA 30095-128-0

Graciela Carina de Oliveira 304644890

José Gomes dos Santos Silva RG=17479929-9

Katrine Cristiane Pereira 42007491-0 CPF 345402

Simone Vera da Silva 21825737 CPF 1124080

Paulo Henrique Silva RG 35004404-1 CPF 214

Seegio P. de Lora RG 431222-1 CPF 63470180

Neusmaria Frazão Santos RG 37311370-34

João Ap. Esp. Santo RG 20707192-7

Carmen da Silva Lima RG 36189930X CPF 198

Dr. Jefferson Lin. Gonçalves RG 5198368-1

Alisson de Almeida Gonçalves RG 30545583-8 CPF 21

Direta BERNARDE RG 3714606-1 671

João Vitorino de Almeida RG 15461967 CPF 0331

João Vitorino de Almeida RG 15461967 CPF 0331

JOSE CARLOS DA SILVA CALVO RG 24744815-1 CPF 1439149380

JOSE CARLOS DA SILVA CALVO RG 24744815-1 CPF 1439149380

Lucia Regina Vale Ferreira - RG-53489447-1 CPF-6584

GEN. TEIXEIRA DE MATEUS 22635851-11

Gláucia da Silva RG 29874862-1

PEDRO ALVES FILHO CPF 674340128-30

Alfonso O. F. de S. 22025175-7

Adelina Cícero - Parlamentar

RF 608 688 7924

za Alves da Silva 3985

0299260:28-33 RG 12 564 367-6

SOS STOS ANDRADE RG: 16420037-X

CPF 066.009.978/23

Silva Lisboa RG 36793430-9 CPF 471.11445-3

o Jesus dos Santos RG 29.881830-9 CPF. 573.5002753

o JOSE COTA RG 12854737-6 CPF 035301808-23

inha Rose de Jesus-Deise RG-6564810.CPF-633.088.19875

na T-ALMA DE SOUZA RG 10427380 CPF 868664948 34

ia Gancalva RG 20449373-2 CPF 26142646849

Enes RG. 4.500348- CPF 168890 768.34

MARTINS DE MELO 6926404-1 758295848-91 96910091

na Osmunda Rêno RG 19 513688 CPF 08558040

o Bruno de Souza RG: 17.157-712 CPF 052333-338

ne Rosita Mattos RG. 15.234-511. 063434-154-43

o TOMAZ ALVES RG: 8640178-8 e 015195018-34

o LUIZ CARLOS RG-5-632.542 CPF. 644.480.298-91

o SERGIO ALVES DE SOUZA 38871138-5 (CPF. 5390741854)

o Carlos Bernardo da Silva 1884091-5 24251

na Célia Matos RG 21.834.524-3 CPF 141033758-42

ROBERTO DE FREITAS 18045046 CPF 085615748-10

o ROBERTO DE SOUZA RG: 34751498-9 CPF 026610314/88

na (S)meir de S. CPF: 132.035.848-06

o JETI RIMAS EXERCICIO CPF. 18275842860

o SOUZA PAULO ALVES RG 19264073-9 CPF 1257284080

o Henrique da Silva RG 7365500 CPF: 740153626 91

o J. L. S. RG 26591921-6 CPF 43761319-04

na JERNANDES RG. 5753869-4 (CPF. 457547308 10

o ADAM DEVECHIO RG 26.562.216-9 CPF 173805648-11

o Almyr M. da Silva RG 14.529 784x CPF: 366456 4384

o Antonio da Silva RG. 21930506-7 CPF. 157034098-61

o J. Gomes Reis RG. 36.234.721-4 CPF. 857.634.036-41

o J. J. J. RG. 21.471.731-8 CPF-176.388.218-32

o J. J. J. RG: 6.619.996-7 CPF: 644.603638-87

Anderson Luiz Severina, 3238004-2, Adeline 22130800009, RF 103406

Cleber Gomes de Lima RG: 24.583.910-0 CPF: 134.852.978-4

ANTONIO COELHO DE MOURA RG. 23.694.717-5 CPF. 333.213.615-15

MAYARA GOUVEIA CASTRO RG. 22.789.174-0 CPF 130415

JOSÉ DOI SILVA CPF 45250804500

ANTONIO COELHO DE MOURA CPF. 333.213.615-15

LUIZ CARLOS PEREIRA - CPF 373.470.397-20

Carlos Antonio de Oliveira CPF. 085. 628.898-57

MARI BETHANIA MALLARD

Anderson Severina

Edson Severina

Edson Severina

Edson Severina

Figueres São do Cavalcante CPF 371.794.228.06

Carlos Miguel Oliveira ALVES RG-1559 102543

CPF 0075213846

Silma Apa de Souza Cinato

058543.578/28

Vanessa M. Ferreira

134131405

Clóvis Pazzanino GE220129 = 694.113.868-68

Yasminia R. RODRIGUES 064.834.178.02

Marcelo Saldiva

007.518.827.98

Edliana Ferreira dos Santos 2+8988408-01



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha nº 27

do processo nº 01-221 de 2015., 18.5.15 (a) ED

Adelina Cicone
Assistente Parlamentar
Registro 100.406

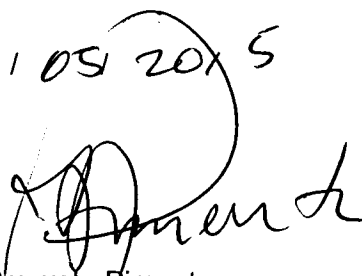
LIDO HOJE
ÀS COMISSÕES DE: <u>14 MAI 2015</u>
<u>Constit., Just. e Leg. Particip.</u>
<u>Transp., Transp., At. Econ., Tur., Lazer e Gastron.</u>
<u>Saúde, Prom. Soc., Trab., Idoso e Mulher,</u>
<u>Finanças e Orçamento,</u>

PRESIDENTE

EDIR SALES

À Procuradoria – Setor de Pesquisa e Assessoria de Análise Prévia das Proposituras
Efetuada a autuação, encaminho os presentes autos para prosseguimento.

18/05/2015



Jader Augusto Pimenta

Supervisor da Equipe de Controle do Processo Legislativo - SGP.22

RECEBIDO NA PROCURADORIA DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO	
SETOR DE PESQUISA E ASSESSORIA DE ANÁLISE PRÉVIA DAS PROPOSITURAS	
EM <u>18/05/15</u> AS <u>16</u> hs	
POR <u>Lina</u>	
SALDA: <u>18/05/15</u> AS <u>18:30 h</u>	ASS: <u>Lina</u>

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO	
Seguem, juntados nesta data	Papel para informação Documento rubricados sob
Folhas de nºs	28 a 55 em 18/05/15


Livia Salomão Nogueira
Técnico Administrativo
RF: 11.274



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO
PROCURADORIA**

Folha 28
Proc. Nº. 221 / 15
LNU
Livia Salomão Nogueira
RF 11.274

SETOR DE PESQUISA, ASSESSORIA E ANÁLISE PRÉVIA

PL 0221/15

Realizada a pesquisa no Banco de Dados da Câmara Municipal de São Paulo, no site da Prefeitura de São Paulo e do Planalto, a respeito do assunto foram localizadas as seguintes legislações citadas no presente projeto de lei:

- Lei Federal nº 9.656, de 03 de junho de 1998, que dispõe sobre planos e seguros privados de assistência à saúde;
- Lei Federal nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002, que institui o Código Civil – cópia parcial: art. 722 e seguintes;
- Lei Municipal nº 8.435, de 15 de setembro de 1976, que, dentre outras disposições, dispõe sobre o Cadastro de Contribuintes Mobiliários – CCM;
- PL 0203/2010, que fixa diretrizes para o credenciamento de operadoras de planos de saúde na prestação de serviços médicos e hospitalares nos termos que especifica.

Cópias dos textos normativos acima indicados acompanham a presente informação.

À Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa, conforme despacho do Sr. Presidente de fls. 05.

São Paulo, 18 de maio de 2015.

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



Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

Folha 12931
Proc. Nº. 221/15
Livia Salomão Nogueira
RF 11.274

LEI Nº 9.656, DE 3 DE JUNHO DE 1998.

Texto compilado

Vigência

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

(Vide ADI nº 1.931)

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 ou seguros privados de assistência à saúde, sem prejuízo do cumprimento da legislação específica que rege a sua atividade.~~

~~§ 1º Para os fins do disposto no caput deste artigo, consideram-se:~~

~~I - operadoras de planos privados de assistência à saúde: toda e qualquer pessoa jurídica de direito privado, independente da forma jurídica de sua constituição, que ofereça tais planos mediante contraprestações pecuniárias, com atendimento em serviços próprios ou de terceiros;~~

~~II - operadoras de seguros privados de assistência à saúde: as pessoas jurídicas constituídas e reguladas em conformidade com a legislação específica para a atividade de comercialização de seguros e que garantam a cobertura de riscos de assistência à saúde, mediante livre escolha pelo segurado do prestador do respectivo serviço e reembolso de despesas, exclusivamente.~~

~~§ 2º Incluem-se na abrangência desta Lei as entidades ou empresas que mantêm sistemas de assistência à saúde pela modalidade de autogestão.~~

~~§ 3º A assistência a que alude o caput deste artigo compreende todas as ações necessárias à prevenção da doença e à recuperação, à manutenção e à reabilitação da saúde, observados os termos desta Lei e do contrato firmado entre as partes.~~

~~§ 4º As pessoas físicas ou jurídicas residentes ou domiciliadas no exterior podem constituir ou participar de capital, ou do aumento do capital, de pessoas jurídicas de direito privado constituídas sob as leis brasileiras para operar planos e seguros privados de assistência à saúde.~~

~~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, dotando-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 atividades~~

exclusivamente financeira, tais como: (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001) 310 32

Proc. Nº. 221/15

a) custeio de despesas; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Livia Salomão Nogueira

RF 11.274

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 do 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 Para o cumprimento das obrigações constantes do contrato, as pessoas jurídicas de que trata esta Lei poderão: (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

I — nos planos privados de assistência à saúde, manter serviços próprios, contratar ou credenciar pessoas físicas ou jurídicas legalmente habilitadas e reembolsar o beneficiário das despesas decorrentes de eventos cobertos pelo plano; (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

II — nos seguros privados de assistência à saúde, reembolsar o segurado ou, ainda, pagar por ordem e conta deste, diretamente aos prestadores, livremente escolhidos pelo segurado, as despesas advindas de eventos cobertos, nos limites da apólice. (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Parágrafo único. Nos seguros privados de assistência à saúde, e sem que isso implique o desvirtuamento do princípio da livre escolha dos segurados, as sociedades seguradoras podem apresentar relação de prestadores de serviços de assistência à saúde. (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Art. 3º Sem prejuízo das atribuições previstas na legislação vigente e observadas, no que couber, as disposições expressas nas Leis nºs 8.078, de 11 de setembro de 1990, e 8.080, de 19 de setembro de 1990, compete ao Conselho Nacional de Seguros Privados — CNSP, ouvido, obrigatoriamente, o órgão instituído nos termos do art. 6º desta Lei, ressaltado o disposto no inciso VIII, regulamentar os planos privados de assistência à saúde, e em particular dispor sobre: (Vigência) (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

I — a constituição, organização, funcionamento e fiscalização das operadoras de planos privados de assistência à saúde; (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

II — as condições técnicas aplicáveis às operadoras de planos privados de assistência à saúde, de acordo com as suas peculiaridades; (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

III — as características gerais dos instrumentos contratuais utilizados na atividade das operadoras de planos privados de assistência à saúde; (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

IV — as normas de contabilidade, atuariais e estatísticas, a serem observadas pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde; (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

V — o capital e o patrimônio líquido das operadoras de planos privados de assistência à saúde, assim como a forma de sua subscrição e realização quando se tratar de sociedade anônima de capital; (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

VI — os limites técnicos das operações relacionadas com planos privados de assistência à saúde; (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

- ~~I regulamentação das atividades das operadoras de planos e seguros privados de assistência à saúde; (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)~~
- ~~II fixação de condições mínimas dos contratos relativos a planos e seguros privados de assistência à saúde; (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)~~
- ~~III critérios normativos em relação aos procedimentos de credenciamento e destituição de prestadores de serviço do sistema, visando assegurar o equilíbrio das relações entre os consumidores e os operadores de planos e seguros privados de assistência à saúde; (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)~~
- ~~IV estabelecimento de mecanismos de garantia, visando preservar a prestação de serviços aos consumidores; (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)~~
- ~~V o regimento interno da própria Câmara. (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)~~
- ~~I Ministro de Estado da Saúde, ou seu representante legal, na qualidade de presidente; (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)~~
- ~~II Ministro de Estado da Fazenda, ou seu representante legal; (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)~~
- ~~III Ministro de Estado da Previdência e Assistência Social, ou seu representante legal; (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)~~
- ~~IV Ministro de Estado do Trabalho, ou seu representante legal; (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)~~
- ~~V Secretário Executivo do Ministério da Saúde, ou seu representante legal; (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)~~
- ~~VI Superintendente da Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, ou seu representante legal; (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)~~
- ~~VII Secretário de Direito Econômico do Ministério da Justiça, ou seu representante legal; (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)~~
- ~~VIII um representante indicado pelo Conselho Nacional de Saúde - CNS, dentre seus membros; (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)~~
- ~~IX um representante de entidades de defesa do consumidor; (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)~~
- ~~X um representante de entidades de consumidores de planos e seguros privados de assistência à saúde; (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)~~
- ~~XI um representante indicado pelos órgãos superiores de classe que representem os estabelecimentos de seguro; (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)~~
- ~~XII um representante indicado pelos órgãos superiores de classe que representem o segmento de autogestão de assistência à saúde; (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)~~
- ~~XIII um representante indicado pelos órgãos superiores de classe que representem a medicina de grupo; (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)~~
- ~~XIV um representante indicado pelas entidades que representem as cooperativas de serviços médicos; (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)~~
- ~~XV um representante das entidades filantrópicas da área de saúde; (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)~~
- ~~XVI um representante indicado pelas entidades nacionais de representação da categoria dos médicos; (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)~~
- ~~XVII um representante indicado pelas entidades nacionais de representação da categoria dos odontólogos; (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)~~
- ~~XVIII um representante indicado pelos órgãos superiores de classe que representem as empresas de odontologia de grupo; (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)~~
- ~~XIX um representante do Ministério Público Federal. (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)~~
- ~~§ 1º As deliberações da Câmara dar-se-ão por maioria de votos, presente a maioria absoluta de seus membros, e as proposições aprovadas por dois terços de seus integrantes exigirão igual quorum para serem reformadas, no todo ou em parte, pelo CNSP. (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)~~
- ~~§ 2º Em suas faltas e impedimentos, o presidente da Câmara será substituído pelo Secretário Executivo do Ministério da Saúde. (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)~~
- ~~§ 3º A Câmara, mediante deliberação de seus membros, pode constituir subcomissões consultivas, formadas por representantes dos profissionais e dos estabelecimentos de serviços de saúde, das entidades vinculadas à assistência à saúde ou dos consumidores, conforme dispuser seu regimento interno. (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)~~
- ~~§ 4º Os representantes de que tratam os incisos VIII a XVII serão indicados pelas respectivas entidades designadas pelo Ministro de Estado da Saúde. (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)~~
- ~~§ 5º As matérias definidas no art. 3º e em seus incisos, bem como as de competência da Câmara, têm prazo de trinta dias para discussão e votação, após o que poderão ser avocadas pelo CNSP para deliberação final. (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)~~

~~VII os critérios de constituição de garantias de manutenção do equilíbrio econômico-financeiro~~ 34
~~consistentes em bens, móveis ou imóveis, ou fundos especiais ou seguros garantidores, a serem observados~~
~~pelos operadores de planos privados de assistência à saúde;~~ (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44,
de 2001)

~~VIII a direção fiscal, a liquidação extrajudicial e os procedimentos de recuperação financeira.~~
(Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

~~Parágrafo único. A regulamentação prevista neste artigo obedecerá às características específicas da~~
~~operadora, mormente no que concerne à natureza jurídica de seus atos constitutivos.~~ (Revogado pela
Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

~~Art. 4º O art. 33 do Decreto Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966, alterado pela Lei nº 8.127, de 20 de~~
~~dezembro de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:~~ (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-
44, de 2001)

~~"Art. 33. O Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP será integrado pelos~~
~~seguintes membros:-~~ (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

~~I - Ministro de Estado da Fazenda, ou seu representante legal;~~ (Revogado pela
Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

~~II - Ministro de Estado da Saúde, ou seu representante legal;~~ (Revogado pela
Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

~~III - Ministro de Estado da Justiça, ou seu representante legal;~~ (Revogado pela
Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

~~IV - Ministro de Estado da Previdência e Assistência Social, ou seu representante~~
~~legal;~~ (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

~~V - Presidente do Banco Central do Brasil, ou seu representante legal;~~
(Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

~~VI - Superintendente da Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, ou seu~~
~~representante legal;~~ (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

~~VII - Presidente do Instituto de Resseguros do Brasil - IRB, ou seu representante~~
~~legal.~~ (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

~~§ 1º O Conselho será presidido pelo Ministro de Estado da Fazenda e, na sua~~
~~ausência, pelo Superintendente da SUSEP.~~ (Revogado pela Medida Provisória
nº 2.177-44, de 2001)

~~§ 2º O CNSP terá seu funcionamento regulado em regimento interno."~~
(Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

~~Art. 5º Compete à Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, de acordo com as diretrizes e~~
~~resoluções do CNSP, sem prejuízo das atribuições previstas na legislação em vigor: (Vigência)~~
(Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

~~I - autorizar os pedidos de constituição, funcionamento, cisão, fusão, incorporação, alteração ou~~
~~transferência de controle societário das operadoras de planos privados de assistência à saúde;~~ (Revogado
pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

~~II - fiscalizar as atividades das operadoras de planos privados de assistência à saúde e zelar pelo~~
~~cumprimento das normas atinentes ao funcionamento dos planos privados de saúde;~~ (Revogado pela
Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

~~III - aplicar as penalidades cabíveis às operadoras de planos privados de assistência à saúde previstas~~
~~nesta Lei;~~ (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

~~IV - estabelecer critérios gerais para o exercício de cargos diretivos das operadoras de planos privados de~~
~~assistência à saúde, segundo normas definidas pelo CNSP;~~ (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-
44, de 2001)

~~V - proceder à liquidação das operadoras que tiverem cassada a autorização para funcionar no País;~~
(Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

~~VI - promover a alienação da carteira de planos ou seguros das operadoras.~~ (Revogado pela Medida
Provisória nº 2.177-44, de 2001)

~~§ 1º A SUSEP contará, em sua estrutura organizacional, com setor específico para o tratamento das~~
~~questões concernentes às operadoras referidas no art. 1º.~~ (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44,
de 2001)

~~§ 2º A SUSEP ouvirá o Ministério da Saúde para a apreciação de questões concernentes às coberturas,~~
~~aos aspectos sanitários e epidemiológicos relativos à prestação de serviços médicos e hospitalares.~~
(Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

~~Art. 6º É criada a Câmara de Saúde Suplementar como órgão do Conselho Nacional de Seguros Privados -~~
~~CNSP, com competência privativa para se pronunciar acerca das matérias de sua audiência obrigatória,~~
~~previstas no art. 3º, bem como propor a expedição de normas sobre:~~ (Revogado pela Medida Provisória nº
2.177-44, de 2001)

~~Art. 8º Para obter a autorização de funcionamento a que alude o inciso I do art. 5º, as operadoras de planos privados de assistência à saúde devem satisfazer as seguintes exigências:~~ fls. 35
Folha 32
Proc. Nº. 221/15

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.

~~Parágrafo único. São dispensadas do cumprimento das condições estabelecidas:~~

- ~~I - nos incisos I a V do caput, as operadoras de seguros privados a que alude o inciso II do § 1º do art. 1º;~~
- ~~II - nos incisos VI e VII do caput, as entidades ou empresas que mantêm sistemas de assistência privada à saúde na modalidade de autogestão, definidas no § 2º do art. 1º.~~

§ 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 seu 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)

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 As operadoras de planos privados de assistência à saúde só podem comercializar ou operar planos que tenham sido previamente protocolados na SUSEP, de acordo com as normas técnicas e gerais definidas pelo CNSP.~~

~~§ 1º O protocolamento previsto no caput não exclui a responsabilidade da operadora pelo descumprimento das disposições desta Lei e dos respectivos regulamentos.~~

~~§ 2º O número do certificado de registro da operadora, expedido pela SUSEP, deve constar dos~~

~~instrumentos contratuais referentes aos planos ou seguros privados de assistência à saúde.~~

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 ou seguro referência de assistência à saúde, com cobertura assistencial compreendendo partos e tratamentos, realizados exclusivamente no Brasil, com padrão de enfermaria ou centro de terapia intensiva, ou similar, quando necessária a internação hospitalar, das doenças relacionadas 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:~~

~~I - tratamento clínico ou cirúrgico experimental, assim definido pela autoridade competente;~~

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 enfermaria, 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;~~

VI - fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, ressalvado o disposto nas alíneas 'c' do inciso I e 'g' do inciso II do art. 12; (Redação dada pela Lei nº 12.880, de 2013) (Vigência)

~~VII - fornecimento de próteses, órteses e seus acessórios não ligados ao ato cirúrgico, observado o disposto no § 1º deste artigo;~~

VII - fornecimento de próteses, órteses e seus acessórios não ligados ao ato cirúrgico; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001) Folha 37
Proc. Nº. 221/15

~~VIII - procedimentos odontológicos, salvo o conjunto de serviços voltados à prevenção e manutenção básica da saúde dentária, assim compreendidos a pesquisa, o tratamento e a remoção de focos de infecção dentária, profilaxia de cárie dentária, cirurgia e traumatologia bucomaxilar;~~ (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 do inciso VII podem ser a qualquer tempo revistas e atualizadas pelo CNSP, permanentemente, mediante a devida análise técnico-actuarial.~~

§ 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 operadoras definidas nos incisos I e II do § 1º do art. 1º oferecerão, obrigatoriamente, o plano ou seguro referência de que trata este artigo a todos os seus atuais e futuros consumidores.~~

§ 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 entidades ou empresas que mantêm sistemas de assistência à saúde pela modalidade de autogestão.~~

§ 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 planos ou seguros de que trata esta 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.~~

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 de planos ou seguros privados de assistência à~~

~~saúde que contenham redução ou extensão da cobertura assistencial e do padrão de conforto de internação hospitalar, em relação ao plano referência definido no art. 10, desde que observadas as seguintes exigências mínimas:~~

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 e tratamento e demais procedimentos ambulatoriais, solicitados pelo médico assistente;~~

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)

c) cobertura de tratamentos antineoplásicos domiciliares de uso oral, incluindo medicamentos para o controle de efeitos adversos relacionados ao tratamento e adjuvantes; (Incluído pela Lei nº 12.880, de 2013) (Vigência)

II - quando incluir internação hospitalar:

~~a) cobertura de internações hospitalares, vedada a limitação de prazo, em clínicas básicas e especializadas, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina, admitindo-se a exclusão dos procedimentos obstétricos;~~

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)

~~b) cobertura de internações hospitalares em centro de terapia intensiva, ou similar, vedada a limitação de prazo, a critério do médico assistente;~~

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, oxigênio, transfusões e sessões de quimioterapia e radioterapia, conforme prescrição do médico assistente, realizados ou ministrados durante o período de internação hospitalar;~~

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 período de internação hospitalar; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

~~e) cobertura de taxa de sala de cirurgia, incluindo materiais utilizados, assim como da remoção do paciente, comprovadamente necessária, para outro estabelecimento hospitalar, em território brasileiro, dentro dos limites de abrangência geográfica previstos no contrato;~~

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;

g) cobertura para tratamentos antineoplásicos ambulatoriais e domiciliares de uso oral, procedimentos radioterápicos para tratamento de câncer e hemoterapia, na qualidade de procedimentos cuja necessidade esteja relacionada à continuidade da assistência prestada em âmbito de internação hospitalar; (Incluído pela Lei nº 12.880, de 2013) (Vigência)

Livia Salomão Nogueira
RF 11.274

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, no plano ou seguro como dependente, isento do cumprimento dos períodos de carência, desde que a inscrição ocorra no prazo máximo de trinta dias do nascimento;~~

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, nos limites das obrigações contratuais, das despesas efetuadas pelo beneficiário, titular ou dependente, com assistência à saúde, em casos de urgência ou emergência, quando não for possível a utilização de serviços próprios, contratados ou credenciados pelas operadoras definidas no art. 1º, de acordo com a relação de preços de serviços médicos e hospitalares praticados pelo respectivo plano, pagáveis no prazo máximo de trinta dias após a entrega à operadora da documentação adequada;~~

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 Dos contratos de planos e seguros de assistência à saúde com redução da cobertura prevista no plano ou seguro referência, mencionado no art. 10, deve constar:~~

~~I - declaração em separado do consumidor contratante de que tem conhecimento da existência e disponibilidade do aludido plano ou seguro e de que este lhe foi oferecido;~~

~~II - a cobertura às doenças constantes na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial da Saúde.~~

§ 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 É obrigatória cobertura de atendimento nos casos:-~~

- ~~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;-~~
- ~~II - de urgência, assim entendidos os resultantes de acidentes pessoais ou de complicações no processo gestacional.~~

§ 2º A partir de 3 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 Nas hipóteses previstas no parágrafo anterior, é vedado o estabelecimento de carências superiores a três dias úteis.~~ (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 4º As coberturas a que se referem as alíneas 'c' do inciso I e 'g' do inciso II deste artigo serão objeto de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, revisados periodicamente, ouvidas as sociedades médicas de especialistas da área, publicados pela ANS. (Incluído pela Lei nº 12.880, de 2013) (Vigência)

§ 5º O fornecimento previsto nas alíneas 'c' do inciso I e 'g' do inciso II deste artigo dar-se-á, por meio de rede própria, credenciada, contratada ou referenciada, diretamente ao paciente ou ao seu representante legal, podendo ser realizado de maneira fracionada por ciclo, observadas as normas estabelecidas pelos órgãos reguladores e de acordo com prescrição médica. (Incluído pela Lei nº 12.880, de 2013) (Vigência)

~~Art. 13. Os contratos de planos e seguros privados de assistência à saúde 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.~~

~~Parágrafo único. Aos planos ou seguros individuais ou familiares, aplicam-se as seguintes disposições:-~~

- ~~I - o prazo mínimo de vigência contratual de um ano;~~
- ~~II - são vedadas:-~~
 - ~~a) a recontagem de carências;~~
 - ~~b) a suspensão do contrato e a denúncia unilateral, salvo por fraude ou não pagamento da mensalidade por período superior a sessenta dias, a cada ano de vigência do contrato;~~
 - ~~c) a denúncia unilateral durante a ocorrência de internação do titular.~~

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 ou seguros privados de assistência à saúde.~~

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. É facultada a variação das contraprestações pecuniárias estabelecidas nos contratos de planos e seguros de que trata esta Lei em razão da idade do consumidor, desde que sejam previstas no contrato inicial as faixas etárias e os percentuais de reajuste incidentes em cada uma delas, conforme critérios e parâmetros gerais fixados pelo CNSP.~~

~~Parágrafo único. É vedada a variação a que alude o caput para consumidores com mais de sessenta anos de idade, se já participarem do mesmo plano ou seguro, ou sucessor, há mais de dez anos.~~ 41

folha 35
Proc. Nº. 221/15

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 planos e seguros tratados nesta Lei devem constar dispositivos que indiquem com clareza:~~

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 ou segurado;~~

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 - as modalidades do plano ou seguro:—~~

- ~~a) individual;~~
- ~~b) familiar; ou~~
- ~~c) coletivo;~~

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)

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, contratualmente previstos nas despesas com assistência médica, hospitalar e odontológica;~~

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)

IX - os bônus, os descontos ou os agravamentos da contraprestação pecuniária;

~~X - a área geográfica de abrangência do plano ou seguro;~~

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) 36-42
221/15

~~§ 1º 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 do plano ou seguro privado de assistência à saúde, além de material explicativo que descreva, em linguagem simples e precisa, todas as suas características, direitos e obrigações.~~

~~§ 2º A validade dos documentos a que alude o caput condiciona-se à aposição da rubrica do consumidor ao lado de cada um dos dispositivos indicados nos incisos I a XI deste artigo.~~

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 ou credenciados dos planos privados de assistência à saúde, de qualquer hospital, casa de saúde, clínica, laboratório ou entidade correlata ou assemelhada de assistência à saúde implica compromisso para com os consumidores quanto à sua manutenção ao longo da vigência dos contratos.~~

~~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)~~

Art. 17. A inclusão de qualquer prestador de serviço de saúde como contratado, referenciado ou credenciado dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei implica compromisso com os consumidores quanto à sua manutenção ao longo da vigência dos contratos, permitindo-se sua substituição, desde que seja por outro prestador equivalente e mediante comunicação aos consumidores com 30 (trinta) dias de antecedência. (Redação dada pela Lei nº 13.003, de 2014)

~~§ 1º É facultada a substituição do contratado ou credenciado a que se refere o caput, desde que por outro equivalente e mediante comunicação aos consumidores com trinta dias de antecedência.~~

§ 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 a que se refere o parágrafo anterior ocorrer durante internação do consumidor, o estabelecimento obriga-se a mantê-lo internado e a operadora obriga-se ao pagamento das despesas até a alta hospitalar, a critério médico, na forma do contrato.~~

§ 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 continuidade 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 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)

Livia Salomão Nogueira

Art. 17-A. As condições de prestação de serviços de atenção à saúde no âmbito dos planos privados de assistência à saúde por pessoas físicas ou jurídicas, independentemente de sua qualificação como contratadas, referenciadas ou credenciadas, serão reguladas por contrato escrito, estipulado entre a operadora do plano e o prestador de serviço. (Incluído pela Lei nº 13.003, de 2014)

§ 1º São alcançados pelas disposições do caput os profissionais de saúde em prática liberal privada, na qualidade de pessoa física, e os estabelecimentos de saúde, na qualidade de pessoa jurídica, que prestem ou venham a prestar os serviços de assistência à saúde a que aludem os arts. 1º e 35-F desta Lei, no âmbito de planos privados de assistência à saúde. (Incluído pela Lei nº 13.003, de 2014)

§ 2º O contrato de que trata o caput deve estabelecer com clareza as condições para a sua execução, expressas em cláusulas que definam direitos, obrigações e responsabilidades das partes, incluídas, obrigatoriamente, as que determinem: (Incluído pela Lei nº 13.003, de 2014)

I - o objeto e a natureza do contrato, com descrição de todos os serviços contratados; (Incluído pela Lei nº 13.003, de 2014)

II - a definição dos valores dos serviços contratados, dos critérios, da forma e da periodicidade do seu reajuste e dos prazos e procedimentos para faturamento e pagamento dos serviços prestados; (Incluído pela Lei nº 13.003, de 2014)

III - a identificação dos atos, eventos e procedimentos médico-assistenciais que necessitem de autorização administrativa da operadora; (Incluído pela Lei nº 13.003, de 2014)

IV - a vigência do contrato e os critérios e procedimentos para prorrogação, renovação e rescisão; (Incluído pela Lei nº 13.003, de 2014)

V - as penalidades pelo não cumprimento das obrigações estabelecidas. (Incluído pela Lei nº 13.003, de 2014)

§ 3º A periodicidade do reajuste de que trata o inciso II do § 2º deste artigo será anual e realizada no prazo improrrogável de 90 (noventa) dias, contado do início de cada ano-calendário. (Incluído pela Lei nº 13.003, de 2014)

§ 4º Na hipótese de vencido o prazo previsto no § 3º deste artigo, a Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, quando for o caso, definirá o índice de reajuste. (Incluído pela Lei nº 13.003, de 2014)

§ 5º A ANS poderá constituir, na forma da legislação vigente, câmara técnica com representação proporcional das partes envolvidas para o adequado cumprimento desta Lei. (Incluído pela Lei nº 13.003, de 2014)

§ 6º A ANS publicará normas regulamentares sobre o disposto neste artigo. (Incluído pela Lei nº 13.003, de 2014)

~~Art. 18. A aceitação, por parte de qualquer prestador de serviço ou profissional de saúde, da condição de contratado ou credenciado de uma operadora de planos ou seguros privados de assistência à saúde, impõe-lhe as seguintes obrigações e direitos:~~

~~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)~~

Art. 18. A aceitação, por parte de qualquer prestador de serviço ou profissional de saúde, da condição de contratado, referenciado, credenciado ou cooperado de uma operadora de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei implica as seguintes obrigações e direitos: (Redação dada pela Lei nº 13.003, de 2014)

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 à mesma operadora ou plano; 38 44

Livia Salomão Nogueira

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 ou credenciamento com quantas operadoras de planos ou seguros privados de assistência à saúde desejar, sendo expressamente vedado impor contratos de exclusividade ou de restrição à atividade profissional.~~

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. As pessoas jurídicas que, na data de vigência desta Lei, já atuavam como operadoras de planos ou seguros privados de assistência à saúde terão o prazo de cento e oitenta dias, contado da expedição das normas pelo CNSP, para requererem a sua autorização de funcionamento.~~

~~Parágrafo único. O não cumprimento do disposto no caput deste artigo implica o pagamento de multa diária fixada pelo CNSP e aplicada pela SUSEP às operadoras de planos e seguros de que trata esta Lei.~~

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 à ANS 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, odontológica e referência); (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

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 planos ou seguros de que trata esta Lei são obrigadas a fornecer periodicamente ao Ministério da Saúde e à SUSEP informações e estatísticas, incluídas as de natureza cadastral, que permitam a identificação de seus consumidores, e de seus dependentes, consistentes de seus nomes, inscrições no Cadastro de Pessoas Físicas dos titulares e Municípios onde residem, para fins do disposto no art. 32.~~

~~Parágrafo único. Os servidores da SUSEP, no exercício de suas atividades, têm livre acesso às operadoras de planos privados de assistência à saúde, podendo requisitar e apreender livros, notas técnicas, processos e documentos, caracterizando-se como embaraço à fiscalização, sujeito às penas previstas na lei, qualquer dificuldade oposta à consecução desse objetivo.~~

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)

Folha 319. 45
331/15
Livia Salomão Nogueira
RF 11.274

Art. 21. É vedado às operadoras de planos privados de assistência à saúde realizar quaisquer operações financeiras: 46

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 anterior, desde que estas sejam, em conjunto ou isoladamente, consideradas como controladora da empresa.~~

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.

~~Parágrafo único. A auditoria independente também poderá ser exigida quanto aos cálculos atuariais, elaborados segundo normas definidas pelo CNSP.~~

§ 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, mas tão somente ao regime de liquidação extrajudicial, previsto no Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966.~~

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)

Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Folha 41
Livia Salomão Nogueira
RF 11.274

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 e 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 do regime. (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 móveis 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)

~~Art. 24. Sempre que ocorrer insuficiência nas garantias a que alude o inciso VII do art. 3º, ou anormalidades econômico-financeiras ou administrativas graves, em qualquer operadora de planos privados de assistência à saúde, a SUSEP poderá nomear, por prazo não superior a cento e oitenta dias, um diretor fiscal com as atribuições que serão fixadas de acordo com as normas baixadas pelo CNSP.~~

~~§ 1º O descumprimento das determinações do diretor fiscal por administradores, conselheiros ou empregados da operadora de planos privados de assistência à saúde acarretará o imediato afastamento do infrator, sem prejuízo das sanções penais cabíveis, assegurado o direito ao contraditório, sem efeito suspensivo, para o CNSP.~~

~~§ 2º Os administradores da operadora que se encontrar em regime de direção fiscal serão suspensos do exercício de suas funções a partir do momento em que for instaurado processo-crime por atos ou fatos relativos à respectiva gestão, perdendo imediatamente o cargo na hipótese de condenação judicial transitada em julgado.~~

~~§ 3º No prazo que lhe for designado, o diretor fiscal procederá à análise da organização administrativa e da situação econômico-financeira da operadora e proporá à SUSEP as medidas cabíveis conforme previsto nesta Lei.~~

~~§ 4º O diretor fiscal poderá propor a transformação do regime de direção em liquidação extrajudicial.~~

~~§ 5º No caso de não surtirem efeitos as medidas especiais para recuperação econômico-financeira, a SUSEP promoverá, no prazo máximo de noventa dias, a alienação por leilão da carteira das operadoras de planos e seguros privados de assistência à saúde.~~

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 definirá 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 o 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 sujeitam a operadora de planos ou seguros privados de assistência à saúde, seus administradores, membros de conselhos administrativos, deliberativos, consultivos, fiscais e assemelhados às seguintes penalidades, sem prejuízo de outras estabelecidas na legislação vigente:~~

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)

Livia Salomão Nogueira
RF 11.274

I - advertência;

II - multa pecuniária;

III - suspensão do exercício do cargo;

~~IV - inabilitação temporária para exercício de cargos em operadoras de planos ou seguros de assistência à saúde;~~

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, 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 referidas no inciso VII do art. 3º.~~

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. As multas serão fixadas pelo CNSP e aplicadas pela SUSEP, em função da gravidade da infração, até o limite de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), ressalvado o disposto no parágrafo único do art. 19 desta Lei.~~

~~Parágrafo único. As multas constituir-se-ão em receitas da SUSEP. (Revogado 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. Das decisões da SUSEP caberá recurso ao CNSP, no prazo de quinze dias, contado a partir do recebimento da intimação. (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 ao CNSP dispor sobre normas para instauração, recursos e seus efeitos, instâncias, prazos, perempção e outros atos processuais, assegurando-se à parte contrária amplo direito de defesa e ao contraditório.~~

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)

§ 1º O processo administrativo, antes de aplicada a penalidade, poderá, a título excepcional, ser suspenso, pela ANS, se a operadora ou prestadora de serviço assinar termo de compromisso de ajuste de conduta, perante a diretoria colegiada, que terá eficácia de título executivo extrajudicial, obrigando-se a:

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

I - cessar a prática de atividades ou atos objetos da apuração; e (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

II - corrigir as irregularidades, inclusive indenizando os prejuízos delas decorrentes. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 2º O termo de compromisso de ajuste de conduta conterá, necessariamente, as seguintes cláusulas: (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

I - obrigações do compromissário de fazer cessar a prática objeto da apuração, no prazo estabelecido; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

II - valor da multa a ser imposta no caso de descumprimento, 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 da prestadora de serviço. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 3º A assinatura do termo de compromisso de ajuste de conduta não importa confissão do compromissário quanto à matéria de fato, nem reconhecimento de ilicitude da conduta em apuração. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 4º O descumprimento do termo de compromisso de ajuste de conduta, sem prejuízo da aplicação da multa a que se refere o inciso II do § 2º, acarreta a revogação da suspensão do processo. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 5º Cumpridas as obrigações assumidas no termo de compromisso de ajuste de conduta, será extinto o processo. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 6º Suspende-se a prescrição durante a vigência do termo de compromisso de ajuste de conduta. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 7º Não poderá ser firmado termo de compromisso de ajuste de conduta quando tiver havido descumprimento de outro termo de compromisso de ajuste de conduta nos termos desta Lei, dentro do prazo de dois anos. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 8º O termo de compromisso de ajuste de conduta deverá ser publicado no Diário Oficial da União. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 9º A ANS regulamentará a aplicação do disposto nos §§ 1º a 7º deste artigo. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Art. 29-A. A ANS poderá celebrar com as operadoras termo de compromisso, quando houver interesse na implementação de práticas que consistam em vantagens para os consumidores, com vistas a assegurar a manutenção da qualidade dos serviços de assistência à saúde. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 1º O termo de compromisso referido no **caput** não poderá implicar restrição de direitos do usuário. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 2º Na definição do termo de que trata este artigo serão considerados os critérios de aferição e controle da qualidade dos serviços a serem oferecidos pelas operadoras. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 3º O descumprimento injustificado do termo de compromisso poderá importar na aplicação da penalidade de multa a que se refere o inciso II, § 2º, do art. 29 desta Lei. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

~~Art. 30. Ao consumidor que contribuir para plano ou seguro privado coletivo de assistência à saúde decorrente de vínculo empregatício, no caso de rescisão ou exoneração do contrato de trabalho sem justa causa, é assegurado o direito de manter sua condição de beneficiário, nas mesmas condições de que gozava~~

~~quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma também o pagamento da parcela anteriormente de responsabilidade patronal.~~

Proc. Nº. 221/15

Art. 30. Ao consumidor que contribuir para produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, em decorrência de vínculo empregatício, no caso de rescisão ou exoneração do contrato de trabalho sem justa causa, é assegurado o direito de manter sua condição de beneficiário, nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma o seu pagamento integral. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

~~§ 1º O período de manutenção da condição de beneficiário a que se refere o caput será de um terço do tempo de permanência no plano ou seguro, ou sucessor, com um mínimo assegurado de seis meses e um máximo de vinte e quatro meses.~~

§ 1º O período de manutenção da condição de beneficiário a que se refere o caput será de um terço do tempo de permanência nos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º, ou sucessores, com um mínimo assegurado de seis meses e um máximo de vinte e quatro meses. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 2º A manutenção de que trata este artigo é extensiva, obrigatoriamente, a todo o grupo familiar inscrito quando da vigência do contrato de trabalho.

§ 3º Em caso de morte do titular, o direito de permanência é assegurado aos dependentes cobertos pelo plano ou seguro privado coletivo de assistência à saúde, nos termos do disposto neste artigo.

§ 4º O direito assegurado neste artigo não exclui vantagens obtidas pelos empregados decorrentes de negociações coletivas de trabalho.

§ 5º A condição prevista no caput deste artigo deixará de existir quando da admissão do consumidor titular em novo emprego. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 6º Nos planos coletivos custeados integralmente pela empresa, não é considerada contribuição a co-participação do consumidor, única e exclusivamente, em procedimentos, como fator de moderação, na utilização dos serviços de assistência médica ou hospitalar. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

~~Art. 31. Ao aposentado que contribuir para plano ou seguro coletivo de assistência à saúde, decorrente de vínculo empregatício, pelo prazo mínimo de dez anos, é assegurado o direito de manutenção como beneficiário, nas mesmas condições de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma o pagamento integral do mesmo.~~

Art. 31. Ao aposentado que contribuir para produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, em decorrência de vínculo empregatício, pelo prazo mínimo de dez anos, é assegurado o direito de manutenção como beneficiário, nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma o seu pagamento integral. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

~~§ 1º Ao aposentado que contribuir para plano ou seguro coletivos de assistência à saúde por período inferior ao estabelecido no caput é assegurado o direito de manutenção como beneficiário, à razão de um ano para cada ano de contribuição, desde que assuma o pagamento integral do mesmo.~~

§ 1º Ao aposentado que contribuir para planos coletivos de assistência à saúde por período inferior ao estabelecido no caput é assegurado o direito de manutenção como beneficiário, à razão de um ano para cada ano de contribuição, desde que assuma o pagamento integral do mesmo. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

~~§ 2º Cálculos periódicos para ajustes técnicos atuariais das mensalidades dos planos ou seguros coletivos considerarão todos os beneficiários neles incluídos, sejam eles ativos ou aposentados.~~

§ 2º Para gozo do direito assegurado neste artigo, observar-se-ão as mesmas condições estabelecidas nos §§ 2º, 3º, 4º, 5º e 6º do art. 30. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 3º Para gozo do direito assegurado neste artigo, observar-se-ão as mesmas condições estabelecidas nos

§§ 2º e 4º do art. 30.

~~Art. 32. Serão ressarcidos pelas operadoras a que alude o art. 1º os serviços de atendimento à saúde previstos nos respectivos contratos, prestados a seus consumidores e respectivos dependentes, em instituições públicas ou privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do Sistema Único de Saúde - SUS.~~

~~§ 1º O ressarcimento a que se refere o caput será efetuado pelas operadoras diretamente à entidade prestadora de serviços, quando esta possuir personalidade jurídica própria, ou ao SUS, nos demais casos, mediante tabela a ser aprovada pelo CNSP, cujos valores não serão inferiores aos praticados pelo SUS e não superiores aos praticados pelos planos e seguros.~~

~~§ 2º Para a efetivação do ressarcimento, a entidade prestadora ou o SUS, por intermédio do Ministério da Saúde, conforme o caso, enviará à operadora a discriminação dos procedimentos realizados para cada consumidor.~~

~~§ 3º A operadora efetuará o ressarcimento até o trigésimo dia após a apresentação da fatura, creditando os valores correspondentes à entidade prestadora ou ao Fundo Nacional de Saúde, conforme o caso.~~

~~§ 4º O CNSP, ouvida a Câmara de Saúde Suplementar, fixará normas aplicáveis aos processos de glosa dos procedimentos encaminhados conforme previsto no § 2º deste artigo.~~

Art. 32. Serão ressarcidos pelas operadoras dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, de acordo com normas a serem definidas pela ANS, os serviços de atendimento à saúde previstos nos respectivos contratos, prestados a seus consumidores e respectivos dependentes, em instituições públicas ou privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do Sistema Único de Saúde - SUS. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

~~§ 1º O ressarcimento a que se refere o caput será efetuado pelas operadoras à entidade prestadora de serviços, quando esta possuir personalidade jurídica própria, e ao SUS, mediante tabela de procedimentos a ser aprovada pela ANS. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)~~

§ 1º O ressarcimento será efetuado pelas operadoras ao SUS com base em regra de valoração aprovada e divulgada pela ANS, mediante crédito ao Fundo Nacional de Saúde - FNS. (Redação dada pela Lei nº 12.469, de 2011)

§ 2º Para a efetivação do ressarcimento, a ANS disponibilizará às operadoras a discriminação dos procedimentos realizados para cada consumidor. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

~~§ 3º A operadora efetuará o ressarcimento até o décimo quinto dia após a apresentação da cobrança pela ANS, creditando os valores correspondentes à entidade prestadora ou ao respectivo fundo de saúde, conforme o caso. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)~~

§ 3º A operadora efetuará o ressarcimento até o 15º (décimo quinto) dia da data de recebimento da notificação de cobrança feita pela ANS. (Redação dada pela Lei nº 12.469, de 2011)

§ 4º O ressarcimento não efetuado no prazo previsto no § 3º será cobrado com os seguintes acréscimos: (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

I - juros de mora contados do mês seguinte ao do vencimento, à razão de um por cento ao mês ou fração; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

II - multa de mora de dez por cento (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 5º Os valores não recolhidos no prazo previsto no § 3º serão inscritos em dívida ativa da ANS, a qual compete a cobrança judicial dos respectivos créditos. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 6º O produto da arrecadação dos juros e da multa de mora serão revertidos ao Fundo Nacional de Saúde. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

~~§ 7º A ANS fixará normas aplicáveis ao processo de glosa ou impugnação dos procedimentos encaminhados, conforme previsto no § 2º deste artigo. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)~~

§ 7º A ANS disciplinará o processo de glosa ou impugnação dos procedimentos encaminhados, conforme ^{§ 53} previsto no § 2º deste artigo, cabendo-lhe, inclusive, estabelecer procedimentos para cobrança dos valores a serem ressarcidos. (Redação dada pela Lei nº 12.469, de 2011)

§ 8º Os valores a serem ressarcidos não serão inferiores aos praticados pelo SUS e nem superiores aos praticados pelas operadoras de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 9º Os valores a que se referem os §§ 3º e 6º deste artigo não serão computados para fins de aplicação dos recursos mínimos nas ações e serviços públicos de saúde nos termos da Constituição Federal. (Incluído pela Lei nº 12.469, de 2011)

Art. 33. Havendo indisponibilidade de leito hospitalar nos estabelecimentos próprios ou credenciados pelo plano, é garantido ao consumidor o acesso à acomodação, em nível superior, sem ônus adicional.

~~Art. 34. As entidades que executam outras atividades além das abrangidas por esta Lei podem constituir pessoas jurídicas independentes, com ou sem fins lucrativos, especificamente para operar planos de assistência à saúde, na forma da legislação em vigor e em especial desta Lei e de seus regulamentos.~~

Art. 34. As pessoas jurídicas que executam outras atividades além das abrangidas por esta Lei deverão, na forma e no prazo definidos pela ANS, constituir pessoas jurídicas independentes, com ou sem fins lucrativos, especificamente para operar planos privados de assistência à saúde, na forma da legislação em vigor e em especial desta Lei e de seus regulamentos. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

~~Art. 35. Aplicam-se as disposições desta Lei a todos os contratos celebrados a partir de sua vigência, assegurada ao consumidor com contrato já em curso a possibilidade de optar pelo sistema previsto nesta Lei.~~

Art. 35. Aplicam-se as disposições desta Lei a todos os contratos celebrados a partir de sua vigência, assegurada aos consumidores com contratos anteriores, bem como àqueles com contratos celebrados entre 2 de setembro de 1998 e 1º de janeiro de 1999, a possibilidade de optar pela adaptação ao sistema previsto nesta Lei. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

~~§ 1º No prazo de até noventa dias a partir da obtenção da autorização de funcionamento prevista no art. 19, as operadoras de planos e seguros privados de assistência à saúde adaptarão aos termos desta legislação todos os contratos celebrados com seus consumidores.~~

§ 1º Sem prejuízo do disposto no art. 35-E, a adaptação dos contratos de que trata este artigo deverá ser formalizada em termo próprio, assinado pelos contratantes, de acordo com as normas a serem definidas pela ANS. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

~~§ 2º A adaptação dos contratos a que se refere o parágrafo anterior não implica prejuízo ao consumidor no que concerne à contagem dos períodos de carência, dos prazos para atendimento de doenças preexistentes e dos prazos de aquisição dos benefícios previstos nos arts. 30 e 31 desta Lei, observados os limites de cobertura previstos no contrato original.~~

§ 2º Quando a adaptação dos contratos incluir aumento de contraprestação pecuniária, a composição da base de cálculo deverá ficar restrita aos itens correspondentes ao aumento de cobertura, e ficará disponível para verificação pela ANS, que poderá determinar sua alteração quando o novo valor não estiver devidamente justificado. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 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)

§ 4º Nenhum contrato poderá ser adaptado por decisão unilateral da empresa operadora. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 5º A manutenção dos contratos originais pelos consumidores não-optantes tem caráter personalíssimo, devendo ser garantida somente ao titular e a seus dependentes já inscritos, permitida inclusão apenas de novo cônjuge e filhos, e vedada a transferência da sua titularidade, sob qualquer pretexto, a terceiros. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 6º Os produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, contratados até 1º de janeiro de 1999, deverão permanecer em operação, por tempo indeterminado, apenas para os consumidores que não optarem pela adaptação às novas regras, sendo considerados extintos para fim de comercialização. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 7º Às pessoas jurídicas contratantes de planos coletivos, não-optantes pela adaptação prevista neste artigo, fica assegurada a manutenção dos contratos originais, nas coberturas assistenciais neles pactuadas. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 8º A ANS definirá em norma própria os procedimentos formais que deverão ser adotados pelas empresas para a adaptação dos contratos de que trata este artigo. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Art. 35-A. Fica criado o Conselho de Saúde Suplementar - CONSU, órgão colegiado integrante da estrutura regimental do Ministério da Saúde, com competência para: (Vigência) (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

I - estabelecer e supervisionar a execução de políticas e diretrizes gerais do setor de saúde suplementar; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

II - aprovar o contrato de gestão da ANS; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

III - supervisionar e acompanhar as ações e o funcionamento da ANS; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

IV - fixar diretrizes gerais para implementação no setor de saúde suplementar sobre: (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

a) aspectos econômico-financeiros; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

b) normas de contabilidade, atuariais e estatísticas; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

c) parâmetros quanto ao capital e ao patrimônio líquido mínimos, bem assim quanto às formas de sua subscrição e realização quando se tratar de sociedade anônima; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

d) critérios de constituição de garantias de manutenção do equilíbrio econômico-financeiro, consistentes em bens, móveis ou imóveis, ou fundos especiais ou seguros garantidores; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

e) criação de fundo, contratação de seguro garantidor ou outros instrumentos que julgar adequados, com o objetivo de proteger o consumidor de planos privados de assistência à saúde em caso de insolvência de empresas operadoras; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

V - deliberar sobre a criação de câmaras técnicas, de caráter consultivo, de forma a subsidiar suas decisões. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Parágrafo único. A ANS fixará as normas sobre as matérias previstas no inciso IV deste artigo, devendo adequá-las, se necessário, quando houver diretrizes gerais estabelecidas pelo CONSU. (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 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) fl. 35

Proc. Nº. 221/15

§ 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) RF 11.274

§ 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: (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, caracterizada em declaração do médico assistente; e (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)~~

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

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)

Art. 35-J. O diretor técnico ou fiscal ou o liquidante são obrigados a manter sigilo 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)

44, de 2001)

Folha 49
Proc. Nº. 221/15

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 Omélas

José Serra

Este texto não substitui o publicado no DOU de 4.6.1998

*



Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

Fls. 58
Folha 50
Proc. Nº. 221/15
Livia Salomão Nogueira
RF 11.274

LEI Nº 10.406, DE 10 DE JANEIRO DE 2002.

ÍNDICE

Vigência

Texto compilado

Lei de Introdução às normas do Direito Brasileiro

Institui o Código Civil.

(Vide Lei nº 12.441, de 2011)

(Vide art. 764§1 da Lei nº 13.105, de 2015)

(Vigência)

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

P A R T E G E R A L

LIVRO I
DAS PESSOAS

TÍTULO I
DAS PESSOAS NATURAIS

CAPÍTULO I
DA PERSONALIDADE E DA CAPACIDADE

Art. 1º Toda pessoa é capaz de direitos e deveres na ordem civil.

Art. 2º A personalidade civil da pessoa começa do nascimento com vida; mas a lei põe a salvo, desde a concepção, os direitos do nascituro.

Art. 3º São absolutamente incapazes de exercer pessoalmente os atos da vida civil:

I - os menores de dezesseis anos;

II - os que, por enfermidade ou deficiência mental, não tiverem o necessário discernimento para a prática desses atos;

III - os que, mesmo por causa transitória, não puderem exprimir sua vontade.

Art. 4º São incapazes, relativamente a certos atos, ou à maneira de os exercer:

I - os maiores de dezesseis e menores de dezoito anos;

II - os ébrios habituais, os viciados em tóxicos, e os que, por deficiência mental, tenham o discernimento reduzido;

III - os excepcionais, sem desenvolvimento mental completo;

IV - os pródigos.

Parágrafo único. A capacidade dos índios será regulada por legislação especial.

Art. 5º A menoridade cessa aos dezoito anos completos, quando a pessoa fica habilitada à prática de todos os atos da vida civil.

Parágrafo único. Cessará, para os menores, a incapacidade:

CAPÍTULO XIII Da Corretagem

Art. 722. Pelo contrato de corretagem, uma pessoa, não ligada a outra em virtude de mandato, de prestação de serviços ou por qualquer relação de dependência, obriga-se a obter para a segunda um ou mais negócios, conforme as instruções recebidas.

~~Art. 723. O corretor é obrigado a executar a mediação com a diligência e prudência que o negócio requer, prestando ao cliente, espontaneamente, todas as informações sobre o andamento dos negócios; deve, ainda, sob pena de responder por perdas e danos, prestar ao cliente todos os esclarecimentos que estiverem ao seu alcance, acerca da segurança ou risco do negócio, das alterações de valores e do mais que possa influir nos resultados da incumbência~~

Art. 723. O corretor é obrigado a executar a mediação com diligência e prudência, e a prestar ao cliente, espontaneamente, todas as informações sobre o andamento do negócio. (Redação dada pela Lei nº 12.236, de 2010)

Parágrafo único. Sob pena de responder por perdas e danos, o corretor prestará ao cliente todos os esclarecimentos acerca da segurança ou do risco do negócio, das alterações de valores e de outros fatores que possam influir nos resultados da incumbência. (Incluído pela Lei nº 12.236, de 2010)

Art. 724. A remuneração do corretor, se não estiver fixada em lei, nem ajustada entre as partes, será arbitrada segundo a natureza do negócio e os usos locais.

Art. 725. A remuneração é devida ao corretor uma vez que tenha conseguido o resultado previsto no contrato de mediação, ou ainda que este não se efetive em virtude de arrependimento das partes.

Art. 726. Iniciado e concluído o negócio diretamente entre as partes, nenhuma remuneração será devida ao corretor; mas se, por escrito, for ajustada a corretagem com exclusividade, terá o corretor direito à remuneração integral, ainda que realizado o negócio sem a sua mediação, salvo se comprovada sua inércia ou ociosidade.

Art. 727. Se, por não haver prazo determinado, o dono do negócio dispensar o corretor, e o negócio se realizar posteriormente, como fruto da sua mediação, a corretagem lhe será devida; igual solução se adotará se o negócio se realizar após a decorrência do prazo contratual, mas por efeito dos trabalhos do corretor.

Art. 728. Se o negócio se concluir com a intermediação de mais de um corretor, a remuneração será paga a todos em partes iguais, salvo ajuste em contrário.

Art. 729. Os preceitos sobre corretagem constantes deste Código não excluem a aplicação de outras normas da legislação especial.

Câmara Municipal de São Paulo

Base de dados : legis

Pesquisa : 8435

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 8.435 15/09/1976 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Confere nova redação ao artigo 2º da Lei nº 8.212, de 6 de março de 1975, e dá outras providências.

Projeto: Projeto de Lei Nº 92/1976 ([ver documento](#))

Autor(es): EXECUTIVO; Olavo Setúbal

Regulamentação: Decreto nº 13.736/1976 - Regulamenta esta Lei. ([ver documento](#))

PARA VERIFICAR SE HÁ ALTERAÇÕES PARA OS ATOS E DECRETOS DE REGULAMENTAÇÃO DESTA NORMA, FAÇA NOVA PESQUISA PELO NÚMERO DE CADA ATO OU DECRETO DE REGULAMENTAÇÃO.

Legislação explicativa: Lei nº 8.212/1975 - Dispõe sobre apresentação de declaração anual de dados para os contribuintes do ISS. ([ver documento](#))[[Back](#)]

Folha _____
Proc. Nº. 221/15
Livro _____
Nº 11.274

LEI N.º 8.435 DE 15 DE SETEMBRO DE 1976

Confere nova redação ao artigo 2.º da Lei n.º 8.212, de 6 de março de 1975, e dá outras providências.

Olavo Egydio Setúbal, Prefeito do Município de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei.

Faço saber que a Câmara Municipal, em sessão de 8 de setembro de 1976, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1.º — O artigo 2.º da Lei n.º 8.212, de 6 de março de 1975, passa a ter a seguinte redação:

Art. 2.º — Aos que deixarem de apresentar a declaração prevista no artigo anterior, ou o fizerem com dados inexatos ou omissão de elementos indispensáveis à apuração do imposto devido, na forma, condições e prazos estabelecidos pelo Executivo, será aplicada multa de valor equivalente a 150% (cento e cinquenta por cento) da UFM."

Art. 2.º — Ficam sujeitos à multa de valor equivalente a 150% (cento e cinquenta por cento) da UFM os contribuintes que deixarem de apresentar declarações específicas relativas às atividades por eles exercidas, na forma, prazo e condições estabelecidas pela autoridade administrativa competente.

Art. 3.º — Ficam sujeitos à multa de importância igual a 10 (dez) UFM os contribuintes que:

I — Deixarem de emitir nota fiscal ou outro documento admitido pela Administração;

II — Recusarem a exibição de livros ou documentos fiscais.

III — Sonegarem documentos para apuração do preço dos serviços ou da fixação da estimativa;

IV — Embaraçarem ou ilidirem a ação fiscal.

Art. 4.º — Os contribuintes dos tributos mobiliários deverão comunicar, a repartição competente, a transferência, a venda e o encerramento da atividade.

Art. 5.º — O prazo para os contribuintes promoverem sua inscrição inicial no Cadastro de Contribuintes Mobiliários, bem assim comunicarem qualquer alteração de dados ou procederem o cancelamento da inscrição será de 30 (trinta) dias, contados do evento, como tal definido em regulamento.

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

Prefeitura do Município de São Paulo, aos 15 de setembro de 1976, 423.º da fundação de São Paulo — O Prefeito, Olavo Egydio Setubal — O Secretário dos Negócios Internos e Jurídicos, Teófilo Ribeiro de Andrade Filho — O Secretário das Finanças, Sérgio Silva de Freitas — O Secretário dos Negócios Extraordinários, Cláudio Salvador Lembo.

Publicada na Chefia do Gabinete do Prefeito, em 15 de setembro de 1976 — O Chefe do Gabinete, Erwin Friedrich Fuhrmann.

PUBLICADO DOC 19/05/2010, PÁG 70

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, As Comissões competentes.”

RECEBIDO
Comissão de Constituição, Justiça
e Legislação Participativa
Em 18/05/15 às 13h39
RF 11.197
CARMEN CRISTINA MALAVAZZI

Sandra Tadeu

19.05.2015

[Signature]

RECEBIDO LA PROCURADORIA DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SETOR DO PROCESSO LEGISLATIVO

EM 19/05/15 AS 05 h

POR Leonor

SAÍDA: 19/05 ÀS: 15 h 30 ASS.: LEO

RECEBIDO LA PROCURADORIA DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SETOR DO PROCESSO LEGISLATIVO

EM 07/08/15 AS 14 h

POR Livia

SAÍDA: 08/08 ÀS: 15 h 00 ASS.: LEO

56 a 58 07 10 15

[Signature]



Folha nº 56 do Proc.
 Nº 01-221 de 20 15
 João Carlos Dias Chaves
 RF 11.336 - SGR-12

PAR

1747/2015

10221-15

PARECER CONJUNTO Nº DAS COMISSÕES REUNIDAS DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA; TRÂNSITO, TRANSPORTE, ATIVIDADE ECONÔMICA, TURISMO, LAZER E GASTRONOMIA; SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO E MULHER; E DE FINANÇAS E ORÇAMENTO SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 0221/2015.

Trata-se de projeto de lei de autoria do nobre Vereador Jonas Camisa Nova, que pretende tornar obrigatória a assistência de um agente, corretor ou intermediário nas vendas de planos de saúde médicos e planos odontológicos.

Sob o aspecto legal, o projeto merece prosseguir.

Nos termos do art. 24, inciso V, da Constituição Federal, compete à União e aos Estados legislar concorrentemente sobre produção e consumo. Referida previsão constitucional não afasta a competência municipal sobre o assunto, uma vez que, nos termos do art. 30, inciso II, da Carta Magna, compete aos Municípios suplementar a legislação federal e a estadual no que couber.

No que toca ao aspecto subjetivo formal da propositura, incide no caso a regra geral segundo a qual a iniciativa legislativa cabe a qualquer membro desta Casa (art. 37, "caput", da Lei Orgânica do Município), uma vez que este projeto não se amolda em nenhuma hipótese de iniciativa privativa do Prefeito prevista no § 2º desse mesmo dispositivo legal.

No plano material, o conteúdo do projeto visa cuidar da saúde e assistência pública, matéria de competência comum a todos os entes federados, nos termos do art. 23, inciso II, da Constituição Federal, complementado pelo art. 213, inciso III, da Lei Orgânica, que prevê competir ao Município a garantia do direito à saúde mediante atendimento integral ao indivíduo, abrangendo a promoção, preservação e recuperação da saúde.

O projeto também atende ao comando do art. 160, inciso II, da Lei Orgânica, que estabelece a competência municipal para disciplinar a atividade econômica desenvolvida em seu território por meio de medidas como fixação de condições de funcionamento dos serviços prestados aos munícipes.

Por se tratar de projeto cuja matéria é sujeita ao quórum de maioria simples para deliberação, é dispensada a votação em Plenário, cabendo tal prerrogativa às Comissões Permanentes, na forma do art. 46, X, do Regimento Interno desta Casa.

Pelo exposto, somos pela **LEGALIDADE**.

Quanto ao mérito, as Comissões pertinentes entendem inegável o interesse público da proposta, razão pela qual se manifestam

FAVORAVELMENTE ao projeto.

Quanto aos aspectos financeiros a Comissão de Finanças e Orçamento nada tem a opor, vez que as despesas com a execução do projeto correrão por conta das dotações orçamentárias próprias.

RELCOM

1889/2015



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

pl0221-15

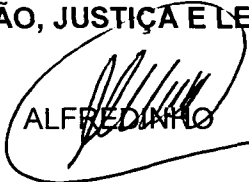
Folha nº 57 do Proc.
Nº 01-221 de 20 15
João Carlos Dias Chaves
RF 11.836 - SGP.12

fls. 66

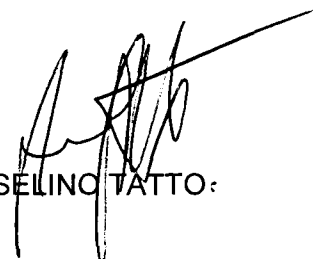
FAVORÁVEL, portanto, o parecer.

Sala das Comissões Reunidas, 07/10/15

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA

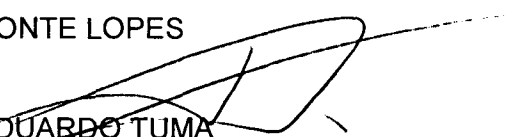

ALFREDINHO

ARI FRIEDENBACH


ARSELINO TATTO:

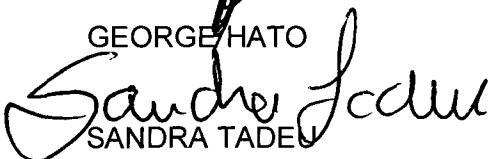
CONTE LOPES

DAVID SOARES


EDUARDO TUMA

GEORGE HATO

RICARDO TEIXEIRA


SANDRA TADEU

**COMISSÃO DE TRÂNSITO, TRANSPORTE, ATIVIDADE ECONÔMICA, TURISMO,
LAZER E GASTRONOMIA**


TONINHO PAIVA

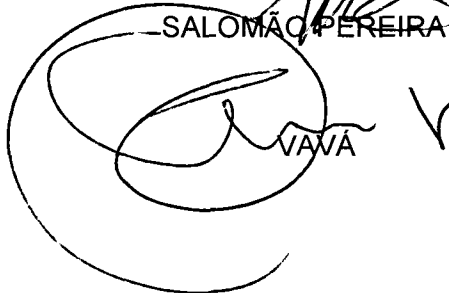
ADOLFO QUINTAS

ATÍLIO FRANCISCO

RICARDO YOUNG


SALOMÃO PEREIRA


SENIVAL MOURA


VAVA

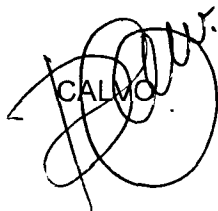


**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha nº 58 do Proc.
Nº 21-221 de 20 15
João Carlos Dias Chaves
RF 11.336 - SGP 12

pl0221-15

COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO E MULHER


ANÍBAL DE FREITAS

ANÍBAL DE FREITAS

NETINHO DE PAULA

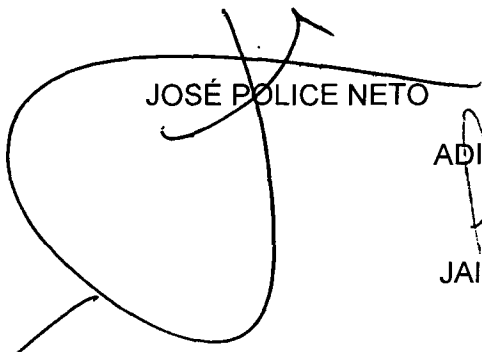
PATRÍCIA BEZERRA

NATALINI

NOEMINONATO

WADIH MUTRAN

COMISSÃO DE FINANÇAS E ORÇAMENTO


JOSÉ POLICE NETO

ABOU ANNI

AURÉLIO NOMURA

MILTON LEITE

PAULO RORILLO

ADILSON AMADEU

JAIR TATTO

OTA

RICARDO NUNES

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL
DE 21/10/15
Pág. 115 Col. 4
Conferido

Paulo Victor Freire Ribeiro
RF 11.335 - SGP.12

À SGP - 22

Em 22/10/15

João Carlos Faria C.
Técnico Administrativo
RF 11.335

Segue(m) juntado(s), nesta
data, documento(s) rubricado(s)
sob nº(s) 59 a 60 e
folha de informação sob
nº 61. 21/10/2015

Marcia Rozati
Auxiliar Téc. Administrativo
RF 11.335

- “PL 221/2015, do Vereador JONAS CAMISA NOVA (DEMOCRATAS). Dispõe sobre assegurar ao consumidor, na oportunidade de aquisição de planos de saúde médicos e odontológicos, a assistência e orientação, via agente, corretor ou intermediário de plano de saúde inscrito no Código de Serviço e Cadastro de Contribuintes Mobiliários, qualificado e certificado nos estabelecimentos que comercializem planos de saúde médicos e odontológicos no Município de São Paulo, e dá outras providências. FASE DA DISCUSSÃO: 1ª. Aprovação mediante voto favorável da maioria simples.”

O SR. PRESIDENTE (Antonio Donato – PT) – Há sobre a mesa pareceres, que serão lidos.

- É lido o seguinte: (Pareceres das Comissões de Justiça e Comissões Reunidas)

O SR. PRESIDENTE (Antonio Donato- PT) – Em discussão. Não há oradores inscritos; está encerrada a discussão. A votos o PL 221/15. Os Srs. Vereadores favoráveis permaneçam como estão; os contrários, ou aqueles que desejarem verificação nominal de votação, manifestem-se agora. (Pausa) Aprovado em primeira discussão, volta em segunda.

inscritos; está encerrada a discussão. A votos o PL 221/15. Os Srs. Vereadores favoráveis permaneçam como estão; os contrários, ou aqueles que desejarem verificação nominal de votação, manifestem-se agora. (Pausa) Aprovado. Vai à sanção do Sr. Prefeito.

Passemos ao item seguinte.

- "PL 822/2013, DO VEREADOR ABOU ANNI (PV) -PL 822/2013, DO VEREADOR ABOU ANNI (PV). Revoga a Lei nº 15.896, de 08 de novembro de 2013, e dá outras providências. FASE DA DISCUSSÃO: 1ª Aprovação mediante voto favorável da maioria simples. HÁ SUBSTITUTIVO DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E LEG. PARTICIPATIVA".

O SR. PRESIDENTE (Antonio Donato – PT) – Solicito ao Sr. Secretário que proceda à leitura do parecer.

- É lido o seguinte: (*parecer conjunto ao PL 822/13*)



do processo nº 01-0221 de 2015

19/10/2015

(a)

Márcia Gazoti
RF 51.539

À SGP.23

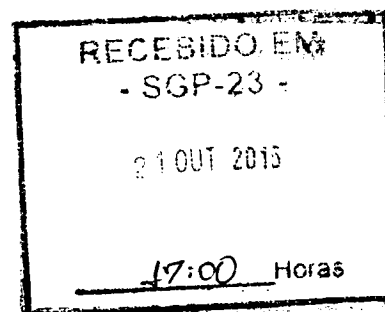
Sr. Supervisor,

O presente Projeto de Lei foi aprovado em 2ª Discussão e Votação na 271ª Sessão Extraordinária da 16ª Legislatura, no dia 14 de outubro de 2015.

Encaminho os presentes autos para elaboração dos documentos pertinentes à sanção do respectivo Projeto de Lei.

19/10/2015

Solange Rainone dos Santos
Secretária de Apoio Legislativo
SGP.2



Crouas Leonilda Silva Zacarias
Técnico Administrativo
30-626

7

62
6
65
13
14 15



PRESIDÊNCIA

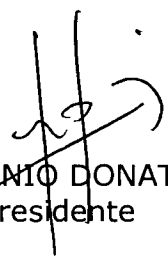
São Paulo, 15 de outubro de 2015.

Ofício SGP-23 nº 2604/2015

Senhor Prefeito,

Encaminho a Vossa Excelência texto da lei aprovada pela Câmara em sessão de 14 de outubro do corrente, relativa ao Projeto de Lei nº 221/15, de autoria do Vereador Jonas Camisa Nova, que dispõe sobre assegurar ao consumidor, na oportunidade de aquisição de planos de saúde médicos e odontológicos, a assistência e orientação via agente, corretor ou intermediário de plano de saúde inscrito no código de serviço e Cadastro de Contribuintes Mobiliários, qualificado e certificado nos estabelecimentos que comercializem planos de saúde médicos e odontológicos no Município de São Paulo, e dá outras providências.

Na oportunidade, renovo protestos de elevada consideração e respeito.


ANTONIO DONATO
Presidente

A Sua Excelência o Senhor
Fernando Haddad
Prefeito do Município de São Paulo.

ARS/okm

**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO****LEI DECRETADA NA SESSÃO DE 14 DE OUTUBRO DE 2015**

Cópia extraída de fls. 01/03 do processo
(PROJETO DE LEI Nº 221/15)
(VEREADOR JONAS CAMISA NOVA – DEMOCRATAS)

Dispõe sobre assegurar ao consumidor, na oportunidade de aquisição de planos de saúde médicos e odontológicos, a assistência e orientação via agente, corretor ou intermediário de plano de saúde inscrito no código de serviço e Cadastro de Contribuintes Mobiliários, qualificado e certificado nos estabelecimentos que comercializem planos de saúde médicos e odontológicos no Município de São Paulo, e dá outras providências.

Faço saber que a Câmara, em sessão de 14 de outubro de 2015, decretou a seguinte lei:

Art. 1º É obrigatória, na oportunidade da venda de planos de saúde médicos e planos odontológicos, a assistência de um agente, corretor ou intermediário de plano de saúde devidamente cadastrado no Cadastro de Contribuintes Mobiliários – CCM, sob o código de serviço 06122, de planos de saúde.

Art. 2º A qualificação e controle destes profissionais dar-se-á por Certificado de Atributo ou Digital reconhecido pelo ICP-Brasil, emitido pela entidade de representação laboral, sendo específica do setor e reconhecida pelo MTE.

Art. 3º A assistência prestada ao consumidor ocorrerá por intermédio de profissionais, agentes, corretores e intermediadores, qualificados e certificados via entidade de classe laboral, seguindo as resoluções normativas a que se refere a Lei nº 9.656/98, que regulamenta e normatiza a atividade e a comercialização das empresas operadoras de planos de saúde suplementar.

Art. 4º As empresas operadoras de plano de saúde em todas as modalidades de atuação devem acrescentar em suas respectivas propostas de

**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**0425164
15

adesão locais para a identificação do número de inscrição e código de serviço no CCM e no Cadastro de Pessoa Física do MF – CPF do prestador de serviço, que deverá estar com a situação profissional ativa em seu órgão de classe.

Art. 5º Os agentes, corretores e intermediários com atuação no setor de corretagem de planos de saúde médicos e odontológicos poderão representar junto aos órgãos de defesa do consumidor contra os infratores desta lei.

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

Art. 7º As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Câmara Municipal de São Paulo, 15 de outubro de 2015.


ANTONIO DONATO
Presidente

ARS/okm

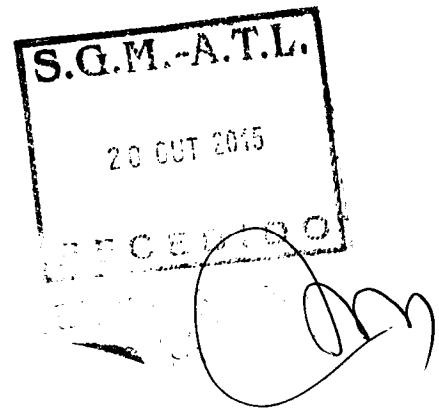


**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

61-256-65
N

São Paulo, 20 de outubro de 2015.

Recebi ofício SGP-23 nº 2604, de 15 de outubro de 2015, encaminhando ao Executivo texto da lei decretada pela Câmara, relativa ao Projeto de Lei nº 221/15, de autoria do Vereador Jonas Camisa Nova.





**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha nº 66

do processo nº 01-221 de 20 15, 13, 14, 15 (a) 66

À SGP-22 – Sr. Supervisor,

Para as devidas providências, tendo em vista o **VETO TOTAL**.

SGP-23, 13/11/15


ANDERSON ROGERIO DE SOUZA
Supervisor de Finalização do Proc. Legislativo



Prefeitura do Município de São Paulo

Folha nº 67 do proc. nº 44 de 2015
autuado em 30/09/2015 08:00:00.
Adelina Ciccone - Ass. Parlamentar
fl. 78

São Paulo, 12 de novembro de 2015.

GABINETE DO PREFEITO

Ofício A. J. L. nº 181/15

Ref.: OF-SGP23 nº 2604/2015

DOCREC
931/2015

Senhor Presidente

Por meio do ofício em epígrafe, Vossa Excelência encaminhou à sanção cópia do Projeto de Lei nº 221/15, de autoria do Vereador Jonas Camisa Nova, aprovado na sessão de 14 de outubro de 2015, que objetiva tornar obrigatória a assistência por agente, corretor ou intermediário de plano de saúde, inscrito no Cadastro de Contribuintes Mobiliários – CCM, para a venda de planos de saúde, médicos e odontológicos.

Não obstante o meritório intuito colimado, consistente, nos termos da justificativa apresentada, em proteger os interesses do consumidor na aquisição de planos de saúde, a medida desborda do campo legislativo reservado ao Município, óbice que impede a sua conversão em lei.

Isso porque, a teor do inciso V do artigo 24 da Constituição Federal, foi reservada concorrentemente à União, Estados e Distrito Federal a competência para legislar sobre comercialização e consumo, ficando a cargo do Município, nessas situações, tão somente suplementar a normatização quanto a aspectos de interesse local.

Ocorre que a legislação vigente não impõe como condição para a aquisição dos produtos em apreço a assistência por agente, corretor ou intermediário de plano de saúde, mas estabelece, em contrapartida, outros meios de resguardar os interesses da parte reconhecidamente hipossuficiente da relação a ser travada, sendo que não cabe ao Município, no exercício de competência suplementar, fixar restrição que não foi estipulada pelo legislador federal ou estadual.

16:21 13/11/2015 012365 - Protocolo Legislativo - SGP 22



Adelina Ciconi - Ass. Parlamentar

Sobremais, como bem afirmado na justificativa, a comercialização de planos de saúde é prática disseminada em toda a sociedade brasileira, razão pela qual a proteção do consumidor em tal situação não constitui interesse peculiar do Município de São Paulo e reclama, ao revés, tratamento uniforme em âmbito nacional, de modo a alcançar todos os respectivos envolvidos, mostrando-se inadequado estabelecer regramento exclusivo para os planos de saúde aqui adquiridos.

A propósito do assunto, a salvaguarda e tutela dos interesses do consumidor é ponto fulcral da regulação de todas as questões relativas aos planos de saúde, sendo considerada inclusive no momento da respectiva aquisição, tanto que a Resolução Normativa nº 195, de 14 de julho de 2009, da Agência Nacional de Saúde, traz disposições específicas para a contratação dos planos privados de assistência à saúde e orientação aos beneficiários.

Por conseguinte, demonstrados os fundamentos que obstam a sanção do texto aprovado, vejo-me na contingência de vetá-lo na íntegra, com fundamento no artigo 42, § 1º, da Lei Orgânica do Município de São Paulo, devolvendo o assunto ao reexame dessa Egrégia Casa Legislativa.

Na oportunidade, renovo a Vossa Excelência meus protestos de apreço e consideração.


FERNANDO HADDAD
Prefeito

Ao

Excelentíssimo Senhor

ANTONIO DONATO

Digníssimo Presidente da Câmara Municipal de São Paulo


JAM/MTGS/lcgs
VT 221-15



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha nº69.....

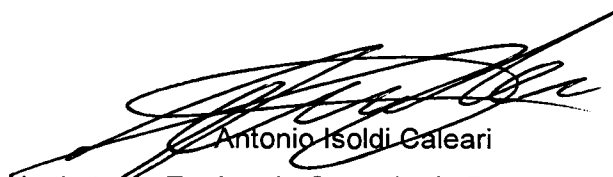
do processo nº 01 - 221 de 2015,17.11.15..... (a)00.....

Adelina Cicone
Assistente Parlamentar
Registro 100.406

ÀS COMISSÕES DE: <u>Const. Just. e Leg. Participativa</u> _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ 17 NOV 2015 _____ PRESIDENTE
--

À comissão competente:

17.11.15


Antonio Isoldi Galeari

Supervisor substituto da Equipe de Controle do Processo Legislativo - SGP.22

RECEBIDO
Comissão de Constituição, Justiça
e Legislação Participativa

Em 23/11/15 às 14h
9 RF 11120

Ào Nobre Vereador / À Nobre Vereadora

Arseano Katto

Para relatar:

Relatório da Comissão de Constituição, Justiça
e Legislação Participativa

Em 02, 12, 15

Obs. O prazo para manifestação é de 8 dias.
Os termos do § 3º e inciso III do R.

RECEBIDO NA PROCURADORIA DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SETOR DO PROCESSO LEGISLATIVO

EM 04/12/15 AO 16 HS

POR Líria

SAÍDA AS H ASS:

**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO****Folha nº 10**
Processo nº 221/15
Fábio de Castro Paiva
Reg. 11.120

fls. 82

PAR

vt0221-15

PARECER Nº 92/2016

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E
LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA SOBRE O VETO TOTAL APOSTO AO PROJETO DE LEI
Nº 0221/15.

Trata-se de veto total aposto pelo Sr. Prefeito ao projeto de lei nº 221/15, de autoria do nobre Vereador Jonas Camisa Nova, que pretende tornar obrigatória a assistência de um agente, corretor ou intermediário nas vendas de planos de saúde médicos e planos odontológicos.

Aprovado em 2ª discussão e votação na 271ª Sessão Extraordinária, no dia 14 de outubro de 2015, foi o projeto encaminhado à sanção tendo recebido veto total do Executivo.

Alega o Executivo que a Lei aprovada é inconstitucional, uma vez que não cabe ao Município, que tem competência somente para suplementar a legislação federal e estadual sobre direito do consumidor (art. 24, V c. c. o art. 30, II, da Constituição Federal), fixar restrição que não foi estipulada pelo legislador federal ou estadual. Salienta, ainda, que a proteção ao consumidor de planos de saúde reclama tratamento uniforme em âmbito nacional, mostrando-se inadequada a disciplina em lei local, tanto que há disciplina na Resolução Normativa nº 195, de 14 de julho de 2009, da Agência Nacional de Saúde – ANS.

Resta razão ao Sr. Prefeito, como veremos a seguir.

Com efeito, inobstante a competência concorrente da União, dos Estados e do Distrito Federal para legislar sobre direito do consumidor (CF, art. 24, V e VIII) – extensível aos Municípios por força do inciso II do artigo 30 da Carta Magna –, a matéria referente ao direito securitário, na qual se incluem os planos de saúde, recebe tratamento constitucional diferenciado no que toca à competência legislativa e material.

De fato, o inciso VII do artigo 22 da Constituição Federal dispõe competir privativamente à União legislar sobre seguros. Considerando a natureza indubitavelmente contratual do seguro – nos termos do “caput” do art. 757 do Código Civil, “*pelo contrato de seguro, o segurador se obriga, mediante o pagamento do prêmio, a garantir interesse legítimo do segurado, relativo a pessoa ou a coisa, contra riscos predeterminados*” –, tal dispositivo constitucional deve ser conjugado com o inciso I desse mesmo artigo 22 da Carta Magna, de acordo com o qual compete à União legislar sobre direito civil.

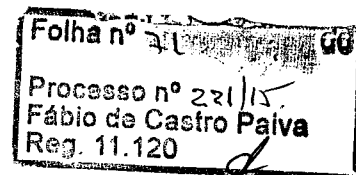
Da leitura dessas normas constitucionais, depreende-se que o constituinte pretendeu concentrar na União a competência para regulamentar os contratos de seguro, compreendendo-se, nesse âmbito, tanto a fase de conclusão do contrato quanto a de execução da avença. Tanto é assim que o Código Civil estabelece em seu artigo 422 a amplitude temporal dos deveres contratuais (“*Art. 422 - Os contratantes são obrigados a guardar, assim na conclusão do contrato, como em sua execução, os princípios de probidade e boa-fé*”).

De forma a reforçar essa concentração de competência em torno da União, a Constituição Federal dispôs em seu artigo 21, inciso VIII, competir à União fiscalizar as operações de natureza financeira, “*especialmente as de crédito câmbio e capitalização, bem como as de seguro e de previdência privada*”.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

vt0221-15



fls. 84

Significa dizer que nosso modelo constitucional atribui exclusivamente à União a competência para fiscalizar os planos de saúde de acordo com as normas federais sobre o tema, não abrindo espaço para que Estados e Municípios legislem a respeito de regras a serem observadas na conclusão dos contratos, ainda que tenham o intuito de beneficiar os consumidores.

Esse foi o entendimento do Supremo Tribunal Federal nos autos da Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 4.701, na qual foi questionada lei pernambucana que fixava prazos máximos, segundo a faixa etária dos usuários, para autorização de exames pelas operadoras de planos de saúde:

“AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. LEI ESTADUAL QUE FIXA PRAZOS MÁXIMOS, SEGUNDO A FAIXA ETÁRIA DOS USUÁRIOS, PARA A AUTORIZAÇÃO DE EXAMES PELAS OPERADORAS DE PLANOS DE SAÚDE.

1. *Encontra-se caracterizado o direito de propositura. Os associados da requerente estão unidos pela comunhão de interesses em relação a um objeto específico (prestação do serviço de assistência suplementar à saúde na modalidade autogestão). Esse elemento caracteriza a unidade de propósito na representação associativa, afastando a excessiva generalidade que, segundo esta Corte, impediria o conhecimento da ação.*

2. *Por mais ampla que seja, a competência legislativa concorrente em matéria de defesa do consumidor (CF/88, art. 24, V e VIII) não autoriza os Estados-membros a editarem normas acerca de relações contratuais, uma vez que essa atribuição está inserida na competência da União Federal para legislar sobre direito civil (CF/88, art. 22, I).*

3. *Os arts. 22, VII e 21, VIII, da Constituição Federal atribuem à União competência para legislar sobre seguros e fiscalizar as operações relacionadas a essa matéria. Tais previsões alcançam os planos de saúde, tendo em vista a sua íntima afinidade com a lógica dos contratos de seguro, notadamente por conta do componente atuarial.*

4. *Procedência do pedido.”*

(STF, Pleno, ADI n. 4.701/PE, Rel. Min. Roberto Barroso, j. 13.08.14)

Esse mesmo entendimento já havia sido adotado pela Corte Suprema no julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 1.646, na qual também foi questionada lei pernambucana, desta vez no sentido de prever a obrigatoriedade da universalização de cobertura de doenças:

“Lei estadual que regula obrigações relativas a serviços de assistência médico-hospitalar regidos por contratos de natureza privada, universalizando a cobertura de doenças (Lei 11.446/1997 do Estado de Pernambuco). Vício formal. Competência privativa da União para legislar sobre direito civil, comercial e sobre política de seguros (CF, art. 22, I e VII). Precedente: ADI 1.595-MC/SP, Rel. Min. Nelson Jobim, DJ de 19-12-2002, Pleno, maioria.”



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

vt0221-15

Folha nº 22
Processo nº 221/15
Fábio de Castro Paiva
Reg. 11.120

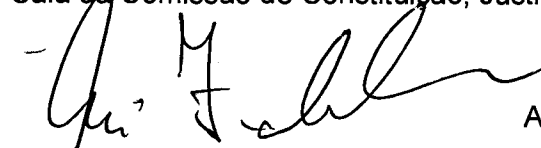
(STF, Pleno, ADI n. 1.646-6/PE, Rel. Min. Gilmar Mendes, j. 02.08.06)

Percebe-se, portanto, que a conformação constitucional das competências legislativa e material relacionadas à disciplina dos planos de saúde encontra-se concentrada no âmbito da União, sendo vedado aos Estados e Municípios legislar sobre o tema, sob pena de violação ao pacto federativo insculpido no art. 1º da Constituição Federal, art. 1º da Constituição Estadual e art. 1º da Lei Orgânica do Município.

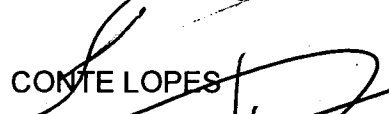
Diante dos motivos expostos e da legislação em vigor, deve ser mantido o veto apostado pelo Sr. Prefeito.

Desta forma, opinamos **PELA MANUTENÇÃO DO VETO TOTAL**.

Sala da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa, em 12/02/16

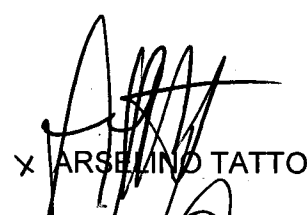

ARI FRIEDENBACH

ALFREDO DINHO


CONTE LOPES

EDUARDO TUMA

RICARDO TEIXEIRA


X ARSEMINO TATTO
DAVID SOARES

GEORGE HATO

SANDRA TADEU

RELCOM
93/2016

Publicado no DIÁRIO OFICIAL	
de	18 / 02 / 16
página	109
coluna	324
Conferido	

FÁBIO DE CASTRO PAIVA
RF 11.120
Secretário

À SGP - 21

Em ____/____/____