

PROJETO DE LEI Nº 3649/2024

EMENTA:
VEDA AS OPERADORAS DE PLANOS DE ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR, QUE EXERÇAM SUAS ATIVIDADES NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, A EFETUAR O CANCELAMENTO ARBITRÁRIO DOS CONTRATOS UNILATERALMENTE.

Autor(es): Deputado RODRIGO AMORIM

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**RESOLVE:**

Art. 1º Veda as operadoras de planos de assistência médico hospitalar que exerçam suas atividades no Estado do Rio de Janeiro a efetuarem o cancelamento arbitrário unilateral dos contratos.

Parágrafo único. Entende-se por cancelamento arbitrário aquele que causa prejuízo ao consumidor, em razão de tratamento, contínuo ou não, ocasionando, dessa forma, seleção de riscos por parte da operadora de plano de saúde.

Art. 2º O descumprimento ao disposto nesta lei acarretará a imposição de multa de 50.000 (cinquenta mil) UFIR-RJ (Unidade Fiscal de Referência do Estado do Rio de Janeiro) cujo valor será revertido ao Fundo de Defesa do Consumidor.

Art. 3º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

O presente Projeto de Lei tem por finalidade obstar o cancelamento de contratos de plano de saúde coletivos, em razão das últimas notícias veiculadas em reportagens.

A atitude das operadoras de planos de saúde viola violentamente os direitos dos consumidores, sendo a prática de seleção de riscos vedada, ou seja, nenhum beneficiário pode ser impedido de adquirir plano de saúde em função da sua condição de saúde ou idade, não pode ter sua cobertura negada por qualquer condição e, também, não pode haver exclusão de clientes pelas operadoras por esses mesmos motivos.

Além disso, o art.14 da Lei 9.656/98 estabelece que “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”. Portanto, a própria Lei veda qualquer tipo de discriminação pessoal que inviabilize a contratação de plano de saúde pelo consumidor.

Ademais, as regras para a rescisão de planos de saúde devem estar previstas no contrato assinado com a operadora. Contudo, há diferenças para o cancelamento de plano entre as formas de contratação.

As regras de rescisão/cancelamento de contratos ou de exclusão de beneficiários de contratos de planos de saúde são estabelecidas pela Lei 9.656/98 e pelas normas da Agência.

As condições para a rescisão/cancelamento de um plano de saúde devem estar previstas no contrato e são válidas para o contrato como um todo, e não para cada beneficiário a ele individualmente vinculado.

Nos planos de saúde de contratação individual/familiar, as operadoras somente poderão rescindir unilateralmente um contrato em casos de fraude ou inadimplência. Para o cancelamento por inadimplência, o beneficiário tem que deixar de pagar a mensalidade por um período superior a 60 dias, consecutivos ou não, nos últimos 12 meses de vigência do contrato. O consumidor do plano

individual/familiar tem que ser notificado até o 50º dia da inadimplência sobre a possibilidade de cancelamento.

Nos contratos de planos coletivos, após o prazo de vigência inicial, a rescisão contratual pode ocorrer, devendo ser sempre precedida de notificação, observando-se as disposições contratuais, que estão sujeitas ao Código de Defesa do Consumidor. O tempo de antecedência para notificação ao contratante pela operadora deverá estar definido em contrato.

Importante dizer: esse prazo é para a pessoa jurídica contratante ou para a operadora que solicita a rescisão do contrato, não se aplicando aos beneficiários que desejem sair do plano.

Nos contratos coletivos empresariais celebrados por empresário individual (MEI), a rescisão pode ser solicitada:

a) pelo empresário individual contratante, hipótese em que pode ser exigido o aviso prévio e cobrança de multa ao contratante, se previsto em contrato; ou

b) pela operadora, e neste caso, não sendo hipóteses de ilegitimidade do contratante e de inadimplência, o contrato somente poderá ser rescindido na data de seu aniversário, mediante comunicação prévia ao contratante, com antecedência mínima de 60 dias, devendo a operadora apresentar para o contratante as razões da rescisão no ato da comunicação.

Diante disso, solicito o apoio dos meus nobres colegas parlamentares para a aprovação desta proposta legislativa.

Legislação Citada

Atalho para outros documentos

Informações Básicas

Código	20240303649	Autor	RODRIGO AMORIM
Protocolo	16362	Mensagem	
Regime de Tramitação	Ordinária		

Link:

Datas:

Entrada	29/05/2024	Despacho	29/05/2024
Publicação	03/06/2024	Republicação	

Comissões a serem distribuídas



01.:Constituição e Justiça

02.:Saúde

03.:Economia Indústria e Comércio

04.:Orçamento Finanças Fiscalização Financeira e Controle

▼ TRAMITAÇÃO DO PROJETO DE LEI Nº 3649/2024

PROXIMO >>	<< ANTERIOR	- CONTRAIR	+ EXPANDIR	BUSCA ESPECIFICA
Cadastro de Proposições				Data Public Autor(es)
▼ Projeto de Lei				
▼ 20240303649				
		▼ VEDA AS OPERADORAS DE PLANOS DE ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR, QUE EXERÇAM SUAS ATIVIDADES NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, A EFETUAR O CANCELAMENTO ARBITRÁRIO DOS CONTRATOS UNILATERALMENTE. => 20240303649 => {Constituição e Justiça Saúde Economia Indústria e Comércio Orçamento Finanças Fiscalização Financeira e Controle.}		03/06/2024 Rodrigo Amorim
⇒ Distribuição => 20240303649 => Comissão de Constituição e Justiça => Relator: Sem Distribuição => Proposição 20240303649 => Parecer:				
PROXIMO >>	<< ANTERIOR	- CONTRAIR	+ EXPANDIR	BUSCA ESPECIFICA

