

LEI Nº 9.656, DE 3 DE JUNHO DE 1998.
(Texto Consolidado em 17.01.2001)

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

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Submetem-se às disposições desta Lei as pessoas jurídicas de direito privado que operam planos de assistência à saúde, sem prejuízo do cumprimento da legislação específica que rege a sua atividade, adotando-se, para fins de aplicação das normas aqui estabelecidas, as seguintes definições: (redação dada pela MP nº 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

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 ou odontológica, a ser paga integral ou parcialmente às expensas da operadora contratada, mediante reembolso e pagamento direto ao prestador, por conta e ordem do consumidor.

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.

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 § 1º deste artigo, com todos os direitos e obrigações nele contidos.

(redação dos incisos dada pela Medida Provisória nº 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 1º. Está subordinada às normas e à fiscalização da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS qualquer modalidade de produto, serviço e contrato que apresente, além da garantia de cobertura financeira de riscos de assistência médica, hospitalar e odontológica, outras características que o diferencie de atividade exclusivamente financeira, tais como: (redação dada pela Medida Provisória nº 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

- a) custeio de despesas;
- b) oferecimento de rede credenciada ou referenciada;
- c) reembolso de despesas;
- d) mecanismos de regulação;
- e) qualquer restrição contratual, técnica ou operacional para a cobertura de procedimentos solicitados por prestador escolhido pelo consumidor; e
- f) vinculação de cobertura financeira à aplicação de conceitos ou critérios médico-assistenciais.

(redação das alíneas dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 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 MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 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 MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 4º. É vedada às pessoas físicas a operação dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º deste artigo. (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

Art. 2º (revogado pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

Art. 3º (revogado pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

Art. 4º (revogado pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

Art. 5º (revogado pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

Art. 6o (revogado pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

Art. 7o (revogado pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

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 MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

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 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 § 3º do art. 1º. (NR) (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

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 empresas que operam os produtos de que tratam o inciso I e § 1º do art. 1º desta Lei, e observado o que dispõe o art. 19, só poderão comercializar estes produtos se: (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

I- as operadoras e administradoras estiverem provisoriamente cadastradas na ANS; e (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

II- os produtos a serem comercializados estiverem registrados na ANS. (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 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 MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 2º. A ANS poderá solicitar informações, determinar alterações e promover a suspensão do todo ou de parte das condições dos planos apresentados. (NR) (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

Art. 10 É instituído o plano-referência de assistência à saúde, com cobertura assistencial médico-hospitalar, compreendendo partos e tratamentos, realizados exclusivamente no Brasil, com padrão de enfermagem, centro de terapia intensiva, ou similar, quando necessária a internação hospitalar, das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, respeitadas as exigências mínimas estabelecidas no art. 12 desta Lei, exceto: (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

I - tratamento clínico ou cirúrgico experimental; (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

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

III - inseminação artificial;

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

V - fornecimento de medicamentos importados não nacionalizados;

VI - fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar;

VII - fornecimento de próteses, órteses e seus acessórios não ligados ao ato cirúrgico; (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

VIII - (revogado pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

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

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

§ 1º. As exceções constantes dos incisos deste artigo serão objeto de regulamentação pela ANS. (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 2º. As empresas 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 MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 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 e as empresas que operem exclusivamente planos odontológicos. (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 4º. A amplitude das coberturas, inclusive de transplantes e de procedimentos de alta complexidade, será definida por normas editadas pela ANS. (NR) (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

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 no § 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 MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

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. (NR) (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

Art. 12. São facultadas a oferta, a contratação e a vigência dos produtos de que tratam o inciso I e no § 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 MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

I - quando incluir atendimento ambulatorial:

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

b) cobertura de serviços de apoio diagnóstico, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais, solicitados pelo médico assistente; (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

II - quando incluir internação hospitalar:

a) cobertura de internações hospitalares, vedada a limitação de prazo, valor máximo e quantidade, em clínicas básicas e especializadas, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina, admitindo-se a exclusão dos procedimentos obstétricos; (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

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 MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

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

d) cobertura de exames complementares indispensáveis para o controle da evolução da doença e elucidação diagnóstica, fornecimento de medicamentos, anestésicos, gases medicinais, transfusões e sessões de quimioterapia e radioterapia, conforme prescrição do médico assistente, realizados ou ministrados durante o período de internação hospitalar; (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

e) cobertura de toda e qualquer taxa, 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 (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

f) cobertura de despesas de acompanhante, no caso de pacientes menores de 18 anos.

III - quando incluir atendimento obstétrico:

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

b) inscrição assegurada ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do consumidor, como dependente, isento do cumprimento dos períodos de carência, desde que a inscrição ocorra no prazo máximo de trinta dias do nascimento ou da adoção; (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

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; (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

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 de serviços próprios, contratados ou credenciados 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 MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

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

§ 1º. Após cento e vinte dias da vigência desta Lei, fica proibido o oferecimento de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei fora das segmentações de que trata este artigo, observadas suas respectivas condições de abrangência e contratação. (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 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 MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 3º (revogado pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

Art. 13. Os contratos de produtos de que tratam o inciso I e no § 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 MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

Parágrafo único. Os produtos de que trata o caput, contratados individualmente, terão vigência mínima de um ano, sendo vedadas: (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000).

I - a recontagem de carências; (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

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; (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

III - a suspensão ou a rescisão unilateral do contrato, em qualquer hipótese, durante a ocorrência de internação do titular. (NR) (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

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. (NR) (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

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 MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

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. (NR) (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

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 MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

I - as condições de admissão;

II - o início da vigência;

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

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

V - as condições de perda da qualidade de beneficiário; (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

VI - os eventos cobertos e excluídos;

VII - o regime, ou tipo de contratação: (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

a) individual ou familiar; (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

b) coletivo empresarial; ou (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

c) coletivo por adesão; (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

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 MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

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

X - a área geográfica de abrangência; (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

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

XII- número de registro na ANS. (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 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 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. (NR) (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 2º. (revogado pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

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 MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 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, ressaltados desse prazo mínimo os casos decorrentes de rescisão por fraude ou infração das normas sanitárias e fiscais em vigor. (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 2º. Na hipótese de a substituição do estabelecimento hospitalar a que se refere o parágrafo anterior 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 MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 3º. Excetuam-se do previsto no parágrafo anterior os casos de substituição do estabelecimento hospitalar por infração às normas sanitárias em vigor, durante período de internação, quando a operadora arcará com a responsabilidade pela transferência imediata para outro estabelecimento equivalente, garantindo a continuação da assistência, sem ônus adicional para o consumidor. (parágrafo adicionado pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 4º. Em caso de redimensionamento da rede hospitalar por redução, as empresas deverão solicitar à ANS autorização expressa para tanto, informando: (parágrafo adicionado pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

I - nome da entidade a ser excluída; (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

II - capacidade operacional a ser reduzida com a exclusão; (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

III - impacto sobre a massa assistida, a partir de parâmetros definidos pela ANS, correlacionando a necessidade de leitos e a capacidade operacional restante; e (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

IV - justificativa para a decisão, observando a obrigatoriedade de manter cobertura com padrões de qualidade equivalente e sem ônus adicional para o consumidor. (NR) (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

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 MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

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

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

III - a manutenção de relacionamento de contratação, credenciamento ou referenciamento com número ilimitado de operadoras, sendo expressamente vedado às operadoras, independente de sua natureza jurídica constitutiva, impor contratos de exclusividade ou de restrição à atividade profissional. (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

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. (NR) (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

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 MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 1º. Até que sejam expedidas as normas de registro, serão mantidos registros provisórios das empresas 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 MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 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: (parágrafo acrescentado pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

I- registro do documento de constituição da empresa;
II- nome fantasia;
III- CNPJ;
IV- endereço;
V- telefone, fax e e-mail; e
VI- principais dirigentes da empresa e nome dos cargos que ocupam. (redação dos incisos dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 3º. Para registro provisório dos produtos a serem comercializados, deverão ser apresentados à ANS os seguintes dados: (parágrafo acrescentado pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

I- razão social da operadora ou da administradora;
II- CNPJ da operadora ou da administradora;
III- nome do produto;
IV- segmentação da assistência (ambulatorial, hospitalar com obstetrícia, hospitalar sem obstetrícia, odontológica e referência);
V- tipo de contratação (individual/familiar; coletivo empresarial e coletivo por adesão);
VI- âmbito geográfico de cobertura;
VII- faixas etárias e respectivos preços;
VIII- rede hospitalar própria, por Município (para segmentações hospitalar e referência);
IX- rede hospitalar contratada, por Município (para segmentações hospitalar e referência); e
X- outros documentos e informações que forem solicitados pela ANS. (redação dos incisos dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 4º. Os procedimentos administrativos para registro provisório dos produtos serão tratados em norma específica da ANS. (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 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. (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 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 § 1º do art. 1º. (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 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 parágrafo 1º deste artigo. (NR) (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

Art. 20. As operadoras de produtos de que tratam o inciso I e § 1º do art. 1º desta Lei são obrigadas a fornecer, periodicamente, à ANS todas as informações e estatísticas relativas a 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 MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 1º. Os agentes, especialmente designados pela ANS, para o exercício das atividades de fiscalização e nos limites estabelecidos pelo CONSU, 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 § 1º do art. 1º desta Lei. (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 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 parágrafo 1º deste artigo. (NR) (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

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

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

II - com empresa de que participem as pessoas a que se refere o inciso anterior, desde que estas sejam, em conjunto ou isoladamente, consideradas como controladoras da empresa. (NR) (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

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 CONSU. (NR) (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

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. (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

Art. 24. Sempre que ocorrer insuficiência nas garantias do equilíbrio financeiro, anormalidades econômico-financeiras ou administrativas graves que coloquem em risco a continuidade ou a qualidade do atendimento à saúde, por qualquer operadora de planos privados de assistência à saúde, a ANS poderá determinar o regime de direção fiscal ou técnica, por prazo não superior a cento e oitenta dias. (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 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 MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 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 MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 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 MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 4º. O diretor-fiscal ou técnico poderá propor a transformação do regime de direção em liquidação extrajudicial. (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 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. (NR) (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

Art. 25. As infrações dos dispositivos desta Lei e de seus regulamentos 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 MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

I - advertência;

II - multa pecuniária;

III - suspensão do exercício do cargo;

IV – inabilitação temporária para exercício de cargos em operadoras de planos de assistência à saúde; (redação dada pela MP nº 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

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. (NR) (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

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. (NR) (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

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 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.º (NR) (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

Parágrafo único. (revogado pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

Art. 28. (revogado pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

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. (NR) (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§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: (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

I - cessar a prática de atividades ou atos objetos da apuração; e (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

II - corrigir as irregularidades, inclusive indenizando os prejuízos delas decorrentes. (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§2º. O termo de compromisso de ajuste de conduta conterá, necessariamente, as seguintes cláusulas: (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

I - obrigações do compromissário de fazer cessar a prática objeto da apuração, no prazo estabelecido; (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

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. (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§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. (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§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. (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§5º. Cumpridas as obrigações assumidas no termo de compromisso de ajuste de conduta, será extinto o processo. (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§6º. Suspende-se a prescrição durante a vigência do termo de compromisso de ajuste de conduta. (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§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. (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§8º. O termo de compromisso de ajuste de conduta deverá ser publicado no Diário Oficial da União. (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§9º. A ANS regulamentará a aplicação do disposto nos §§1º a 7º deste artigo. (NR) (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

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 MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 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 MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 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. (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 6º. Nos planos coletivos custeados integralmente pela empresa, não é considerada contribuição a participação do consumidor, única e exclusivamente, em procedimentos, como fator de moderação, na utilização dos serviços de assistência médica ou hospitalar. (NR) (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

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 MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 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 MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 2º. Para gozo do direito assegurado neste artigo, observar-se-ão as mesmas condições estabelecidas nos §§ 2º, 3º, 4º, 5º e 6º do artigo anterior. (NR) (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

Art. 32. Serão ressarcidos pelas operadoras dos produtos de que tratam o inciso I e no § 1º do art. 1º, 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 MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 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 MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 2º. Para a efetivação do ressarcimento, os gestores do SUS disponibilizarão às operadoras a discriminação dos procedimentos realizados para cada consumidor. (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 3º. A operadora efetuará o ressarcimento até o décimo quinto dia após a apresentação da fatura, creditando os valores correspondentes à entidade prestadora ou ao respectivo fundo de saúde, conforme o caso. (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 4º. A ANS fixará normas aplicáveis ao processo de glosa ou impugnação dos procedimentos encaminhados, conforme previsto no § 2º deste artigo. (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 5º. 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 artigo 1º desta Lei. (NR) (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

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 deverão, na forma e 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. (NR) (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

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 MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 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 MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 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 MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 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. (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 4º. Nenhum contrato poderá ser adaptado por decisão unilateral da empresa operadora. (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 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 a inclusão apenas de novo cônjuge e filhos, e vedada a transferência da sua titularidade, sob qualquer pretexto, a terceiros. (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 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. (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 7º. 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. (NR) (redação dada pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

Art. 35-A. Fica criado o Conselho de Saúde Suplementar - CONSU, órgão colegiado integrante da estrutura regimental do Ministério da Saúde, com competência para: (artigo acrescentado pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

I- estabelecer e supervisionar a execução de políticas e diretrizes gerais do setor de saúde suplementar;
II- aprovar o contrato de gestão da ANS;

III- supervisionar e acompanhar as ações e o funcionamento da ANS

IV- fixar diretrizes gerais para constituição, organização, funcionamento e fiscalização das empresas operadoras de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, incluindo:

- a) conteúdos e modelos assistenciais;
- b) adequação e utilização de tecnologias em saúde;
- c) aspectos econômico-financeiros;
- d) normas de contabilidade, atuariais e estatísticas;
- e) 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;
- f) critérios de constituição de garantias de manutenção do equilíbrio econômico-financeiro, consistentes em bens, móveis ou imóveis, ou fundos especiais ou seguros garantidores;
- g) 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;
- h) a direção fiscal ou técnica;
- i) liquidação extrajudicial;
- j) procedimentos de recuperação financeira das operadoras;
- l) normas de aplicação de penalidades.

V - deliberar sobre a criação de câmaras técnicas, de caráter consultivo, de forma a subsidiar suas decisões. (NR)

(incisos e alíneas acrescentados pela MP nº 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

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. (NR)

(parágrafo acrescentado pela MP nº 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

Art. 35-B. O CONSU será integrado pelos seguintes Ministros de Estado: (artigo acrescentado pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

- I- Chefe da Casa Civil da Presidência da República, na qualidade de Presidente;
- II- da Saúde;
- III- da Fazenda;
- IV- da Justiça;
- V- do Planejamento, Orçamento e Gestão.

(incisos acrescentados pela MP nº 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 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.

§ 2º. Quando deliberar ad referendum do Conselho, o Presidente submeterá a decisão ao Colegiado na primeira reunião que se seguir àquela deliberação.

§ 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.

§ 4º. O Conselho reunir-se-á sempre que convocado por seu Presidente.

§ 5º. O regimento interno do CONSU será aprovado por decreto do Presidente da República.

§ 6º. As atividades de apoio administrativo ao CONSU serão prestadas pela ANS.

§ 7º. O Presidente da ANS participará, na qualidade de Secretário, das reuniões do CONSU. (NR)

(parágrafos acrescentados pela MP nº 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000).

Art. 35-C. É obrigatória a cobertura do atendimento nos casos: (artigo acrescentado pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

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

(incisos acrescentados pela MP Nº 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

Parágrafo único: A ANS fará publicar normas regulamentares para o disposto neste artigo, observados os termos de adaptação previstos no art. 35. (NR) (parágrafo acrescentado pela MP nº 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000).

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\$50.000,00 (cinquenta mil reais), por infração, ressalvado o disposto no § 6º do art. 19 desta Lei. (NR) (artigo acrescentado pela MP n.º 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

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: (artigo acrescentado pela MP nº 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

I – qualquer variação na contraprestação pecuniária para consumidores com mais de sessenta anos de idade estará sujeita à autorização prévia da ANS, ouvido o Ministério da Fazenda;

II – a alegação de doença ou lesão preexistente estará sujeita à prévia regulamentação da matéria pela ANS;

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;

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.

(incisos acrescentados pela MP nº 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 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: (parágrafo acrescentado pela MP nº 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

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;

II – para aplicação da fórmula de diluição, consideram-se de dez anos as faixas etárias que tenham sido estipuladas sem limite superior;

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;

IV – a cláusula original de reajuste deverá ter sido previamente submetida à ANS;

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.

(incisos acrescentados pela MP nº 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 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. (parágrafo acrescentado pela MP nº 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 3º. O disposto no art. 35 desta Lei aplica-se sem prejuízo do estabelecido neste artigo. (NR) (parágrafo acrescentado pela MP nº 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

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. (NR) (artigo acrescentado pela MP nº 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

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. (NR) (artigo acrescentado pela MP nº 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

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. (NR) (artigo acrescentado pela MP nº 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

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. (NR) (artigo acrescentado pela MP nº 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

Art. 35-J. Os administradores das operadoras de plano privado 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. (artigo acrescentado pela MP nº 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 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. (parágrafo acrescentado pela MP nº 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 2º. Por proposta da ANS, aprovada pelo CONSU, a indisponibilidade prevista neste artigo poderá ser estendida: (parágrafo acrescentado pela MP nº 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

I – aos bens de gerentes, conselheiros e aos de todos aqueles que, até o limite da responsabilidade estimada de cada um, tenham concorrido, nos últimos doze meses, para a decretação da direção fiscal ou da liquidação extrajudicial;

II – aos bens de pessoas que, nos últimos doze meses, os tenham a qualquer título, adquirido de administradores da instituição, ou das pessoas referidas no inciso anterior, desde que haja seguros elementos de convicção de que se trata de simulada transferência com o fim de evitar os efeitos desta Lei. (incisos acrescentados pela MP nº 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 3º. Não se incluem nas disposições deste artigo os bens considerados inalienáveis ou impenhoráveis pela legislação em vigor. (parágrafo acrescentado pela MP nº 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

§ 4º. Não são igualmente atingidos pela indisponibilidade 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 intervenção, da liquidação extrajudicial ou da falência. (NR) (parágrafo acrescentado pela MP nº 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

Art. 35-M. Aos arts. 35-J e 35-L, aplica-se, quando couber, o disposto nos **arts. 37 e 38 da Lei nº 6.024, de 13 de março de 1974. (NR) (artigo acrescentado pela MP nº 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000).

Art. 35-N. 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. (NR) (artigo acrescentado pela MP nº 2.097-35, de 27 de dezembro de 2000)

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.

* "Art. 1º. O registro de empresas e a anotação dos profissionais legalmente habilitados, delas encarregados, serão obrigatórios nas entidades competentes para a fiscalização do exercício das diversas profissões, em razão da atividade básica ou em relação àquela pela qual prestem serviços a terceiros."

** Lei nº 6.024/74 – "Dispõe sobre a intervenção e a liquidação extrajudicial de instituições financeiras e dá outras providências"; "Art. 37. Os abrangidos pela indisponibilidade de bens de que trata o artigo anterior não poderão ausentar-se do foro, da intervenção, da liquidação extrajudicial ou da falência, sem prévia e expressa autorização do Banco Central do Brasil ou do juiz da falência."; "Art. 38. Decretada a intervenção, a liquidação extrajudicial ou a falência, o interventor, o liquidante ou escrivão da falência comunicará ao registro público competente e às Bolsas de Valores a indisponibilidade de bens imposta no artigo 36 ('Art. 36. Os administradores das instituições financeiras em intervenção, em liquidação extrajudicial ou em falência, 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.')

Procuradoria-Geral de Justiça
Rua Andrade Neves, 106, Centro, CEP.: 90010 210 - Porto Alegre-RS.