**PROJETO DE LEI \_\_\_\_\_\_ / 2019**

Acrescenta o artigo 1º-A à Lei nº 9.909, de 30 de agosto de 2013, possibilitando a rescisão do contrato do plano de saúde sem ônus ao consumidor em caso de descumprimento da leiou falha na prestação de serviço.

Art. 1º Fica acrescentado o art. 1º-A na Lei nº 9.909, de 30 de agosto de 2013, com a seguinte redação:

*“Art.1º-A Na hipótese de descumprimento de obrigação legal ou falha na prestação do serviço, o consumidor poderá rescindir o contrato sem pagamento de multa de qualquer natureza.”*

**Art. 2º**Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

DUARTE JÚNIOR

Deputado Estadual

JUSTIFICATIVA

A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 24, inciso XII, prevê a competência da União, dos Estados e do Distrito Federal para legislar concorrentemente, sobre, dentre outras questões, proteção e defesa da saúde. Portanto, legítima a concorrência desta casa.

No mesmo sentido, o Código de Defesa do Consumidor, no artigo 35, inciso III, aponta o direito à rescisão contratual caso o fornecedor descumpra a oferta previamente acordada ou haja falha na prestação do serviço.

A Constituição Federal de 1988 representou um grande avanço no que tange ao reconhecimento da saúde como um direito fundamental dos brasileiros. Ao instituir o Sistema Único de Saúde (SUS) foram estabelecidos, entre outros princípios, a universalidade da cobertura e do atendimento, assim como a igualdade no acesso aos serviços de saúde.

Assim, o sistema de saúde brasileiro é formado por um *mix* público e privado, sendo composto por três subsetores: 1) o público, com serviços financiados e prestados pelo Estado, nos seus diversos níveis, incluindo-se os serviços próprios das forças armadas; 2) o privado (lucrativo e não-lucrativo), financiado por sistemas de reembolso, que podem ser recursos públicos e privados; 3) o de seguros privados, financiados diretamente pelo consumidor ou pelas empresas empregadoras (em geral de forma parcial), com diferentes níveis de preços e subsídios.

As reclamações dos consumidores devido às exclusões de coberturas, aumentos abusivos, longos períodos de carência, rescisões unilaterais de contrato e limitações de internações tornaram-se frequentes no setor suplementar, com reflexos sobre o Poder Judiciário. Antes de 1998, na ausência de legislação específica, a norma mais frequentemente utilizada para tentar dirimir os conflitos nas relações entre usuários e operadoras era o Código de Defesa do Consumidor (CDC). Com isso, ocorreu um aumento da pressão exercida sobre o Estado por parte dos usuários dos planos de saúde e das associações de defesa dos consumidores, para que fosse exercida uma efetiva fiscalização sobre esse mercado.

A problemática em questão foi colocada na agenda governamental e fez surgir a necessidade do estabelecimento de um ordenamento jurídico legal para o setor, o que levou à regulação desse mercado privado e à definição das suas responsabilidades. Essa regulação iniciou-se em 1998, com a promulgação da Lei nº. 9.656/98 7 e aprofundou-se com a Lei nº. 9.661/2000 8, a qual criou a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Nessa esteira, a Lei nº. 9.656/98 veio regulamentar a oferta de serviços na relação de mercado entre operadoras e consumidores. Alguns dos temas considerados como objetos da regulamentação pela referida lei foram: ampliação de cobertura assistencial, o ressarcimento do SUS, o registro das operadoras e o acompanhamento de preços pelo governo. Segundo Bahia 9, o debate em torno da elaboração da Lei nº. 9.656/98 revelou os abusos das operadoras contra os clientes e remeteu à esfera pública as atribuições de regulação e controle da assistência prestada pelas empresas de assistência médica suplementar. Contudo, não elaborou proposições efetivas para a regulação das extensas interfaces público-privadas da gestão dos riscos à saúde, deixando lacunas, como a que buscamos suprir, por meio do presente projeto, no âmbito do estado do Maranhão.

Nestes termos, contamos com o apoio dos Excelentíssimos Parlamentares para a aprovação deste Projeto de Lei, por se tratar de medida de relevante interesse social. Assim sendo, submetemos à consideração do Plenário desta Casa Legislativa a presente proposição.

DUARTE JUNIOR

Deputado Estadual