AVULSO NÃO PUBLICADO. PROPOSIÇÃO DE PLENÁRIO.

**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

# PROJETO DE LEI N.º 3.799-E, DE 2000

**(Do Sr. Darcísio Perondi)**

**Ofício nº 2364/13 - SF**

**EMENDA DO SENADO FEDERAL AO PROJETO DE LEI Nº 3799-C, DE 2000**, que "Acrescenta parágrafo ao art. 34 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde e dá outras providências"; tendo parecer da Comissão de Seguridade Social e Família, pela aprovação (relator: DEP. MANDETTA).

**DESPACHO:**
ÀS COMISSÕES DE:
SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA E
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

**APRECIAÇÃO:**
Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

**S U M Á R I O**

I – Autógrafos do PL 3799-C/00, aprovado na Câmara dos Deputados em 17/3/2009

II – Emenda do Senado Federal

III – Na Comissão de Seguridade Social e Família
- Parecer do relator
- Parecer da Comissão

**AUTÓGRAFOS DO PL 3799-C/00,**
**APROVADO NA CÂMARA DOS DEPUTADOS EM 17/3/2009**

**Acrescenta parágrafo ao art. 34 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde e dá outras providências.**

**O CONGRESSO NACIONAL decreta:**

**Art 1º O art. 34 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar acrescido do seguinte parágrafo único:**

**"Art. 34. .....**

**Parágrafo único. O disposto no *caput* deste artigo não se aplica às entidades filantrópicas, as quais, em substituição à obrigatoriedade de constituir pessoa jurídica independente para operar planos privados de assistência à saúde, poderão constituir filial ou departamento com Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CNPJ sequencial ao da pessoa jurídica que lhe der origem."(NR)**

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

**Câmara dos Deputados, em**

**Emenda única**
**(Corresponde à Emenda nº 1 – CAS)**

Dê-se ao parágrafo único do art. 34 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, na forma do art. 1º do Projeto, a seguinte redação:

"Art. 1º .....

'Art.34. .....

Parágrafo único. O disposto no **caput** deste artigo não se aplica às entidades de autogestão constituídas sob a forma de fundação, de sindicato ou de associação que na data da publicação desta Lei já prestavam serviços de assistência à saúde, e às entidades filantrópicas, as quais poderão, alternativamente, constituir filial ou departamento com número de Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica sequencial ao da pessoa jurídica principal, desde que sejam asseguradas condições para adequada segregação patrimonial, administrativa, financeira e contábil, na forma do regulamento.' (NR)"

Senado Federal, em 31 de outubro de 2013.

Senador Renan Calheiros
Presidente do Senado Federal

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI**

## LEI Nº 9.656, DE 3 DE JUNHO DE 1998

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

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA**

Faço saber que o CONGRESSO NACIONAL decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Submetem-se às disposições desta Lei as pessoas jurídicas de direito privado que operam planos de assistência à saúde, sem prejuízo do cumprimento da legislação específica que rege a sua atividade, adotando-se, para fins de aplicação das normas aqui estabelecidas, as seguintes definições: *("Caput" do artigo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001)*

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; *(Inciso acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001)*

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; *(Inciso acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001)*

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. *(Inciso acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001)*

§ 1º Está subordinada às normas e à fiscalização da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS qualquer modalidade de produto, serviço e contrato que apresente, além da garantia de cobertura financeira de riscos de assistência médica, hospitalar e odontológica, outras características que o diferencie de atividade exclusivamente financeira, tais como:

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. *(Parágrafo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001)*

§ 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. *(Parágrafo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001)*

§ 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. *(Parágrafo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001)*

§ 4º É vedada às pessoas físicas a operação dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º deste artigo. *(Parágrafo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001)*

Art. 2º *(Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001)*

.....

Art. 34. As pessoas jurídicas 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. *(Artigo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001)*

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. *("Caput" do artigo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001)*

§ 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. *(Parágrafo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001)*

§ 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. *(Parágrafo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001)*

§ 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. *(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001)*

§ 4º Nenhum contrato poderá ser adaptado por decisão unilateral da empresa operadora. *(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001)*

§ 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. *(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001)*

§ 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. *(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001)*

§ 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. *(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001)*

§ 8º A ANS definirá em norma própria os procedimentos formais que deverão ser adotados pelas empresas para a adatação dos contratos de que trata este artigo. *(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001)*

.....
.....

## COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

### I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei n.º 3.799, de 2000, de autoria do Deputado Darcísio Perondi, objetiva acrescentar parágrafo único ao art. 34 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos de saúde, para que não seja

aplicada às entidades filantrópicas a obrigatoriedade de constituir pessoa jurídica independente para operar planos privados de assistência à saúde. Para tal fim, essas entidades poderiam constituir filial ou departamento com Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CNPJ sequencial ao da pessoa jurídica que lhe der origem.

Na justificação, o autor argumentou que entidades filantrópicas são obrigadas a aplicar suas rendas e recursos e eventuais resultados operacionais integralmente em suas instituições, não podendo distribuir resultados dividendos ou outras formas de participações. Assim, não teriam como constituir outra pessoa jurídica, com capital próprio, patrimônio e reservas, como seria o caso de uma operadora privada com fins lucrativos.

A proposição foi encaminhada em regime de tramitação ordinária para a análise conclusiva das Comissões de Seguridade Social e Família (CSSF) e de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC); tendo sido aprovada sem alterações em ambas, em setembro de 2003 e em março de 2009, respectivamente.

A matéria foi ao Senado Federal (aonde recebeu a denominação de Projeto de Lei da Câmara nº 30, de 2009) e foi aprovada em revisão, com Emenda; retornando a esta Casa em novembro de 2013.

A Emenda do Senado Federal alterou a redação do parágrafo único proposto ao art 34, da Lei nº 9.656, de 1998, incluindo como objeto do dispositivo, além das entidades filantrópicas, as entidades de autogestão constituídas sob a forma de fundação, de sindicato ou de associação que na data da publicação da Lei já prestavam serviços de assistência à saúde.

A Emenda também especificou que essas entidades poderão, alternativamente, constituir filial ou departamento com número de Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica sequencial ao da pessoa jurídica principal, desde que sejam asseguradas condições para adequada segregação patrimonial, administrativa, financeira e contábil, na forma do regulamento.

A Emenda do Senado Federal foi despachada para a CSSF e CCJC, estando sujeita à apreciação do Plenário e ao regime de tramitação ordinária.

É o relatório.

**II - VOTO DO RELATOR**

O Projeto de Lei n.º 3.799, de 2000, objetiva desobrigar as entidades filantrópicas de criarem uma pessoa jurídica específica para operar planos de saúde, bastando, nesse caso, constituir filial ou departamento com Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ) sequencial ao da pessoa jurídica que lhe der origem.

O art. 34 da Lei nº 9.656, de 1998, em vigor, exige que a operação de planos privados de assistência à saúde seja executada por pessoa jurídica própria, com ou sem fins econômicos, mas de objeto social exclusivo. Desse modo, caso sejam desenvolvidas outras atividades, deverá ser criada uma pessoa jurídica exclusiva para operar planos privados de assistência à saúde.

A argumentação do autor de que as entidades filantrópicas não teriam como constituir outra pessoa jurídica (pois são obrigadas a aplicar suas rendas e recursos e eventuais resultados operacionais integralmente em suas instituições) adequadamente identifica um obstáculo para que as mesmas atuem como operadoras de planos de saúde.

No Senado, a proposta de desobrigar entidades filantrópicas de constituir pessoa jurídica independente para operar planos privados de assistência à saúde recebeu apoio. Da mesma forma não se modificou a previsão de que, para tal fim, essas entidades possam constituir filial ou departamento com Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CNPJ sequencial ao da pessoa jurídica que lhe der origem.

Contudo, a matéria foi aperfeiçoada por Emenda que inclui, ao lado das entidades filantrópicas, as fundações, os sindicatos e as associações que já prestavam assistência à saúde na data da lei e que continuam a fazê-lo na modalidade de autogestão. As entidades surgidas posteriormente não foram contempladas, pois seus instituidores teriam toda condição de adequá-las aos termos da lei.

Vale destacar que essas entidades não competem no mercado e não têm finalidade lucrativa, sendo suas ações circunscritas à comunidade de servidores ou empregados, ativos e aposentados, de um determinado órgão público ou empresa, seus pensionistas e dependentes. Possuem, portanto, importância social, de modo que apoio a referida inclusão.

A Emenda do Senado Federal também inclui ao final do parágrafo único proposto ao art. 34, da Lei nº 9.656, de 1998, a expressão “desde que sejam asseguradas condições para adequada segregação patrimonial, administrativa, financeira e contábil, na forma do regulamento”. Isso, para que o abrandamento da exigência de segregação de atividades não resulte em perda da qualidade do monitoramento da boa governança e da higidez econômica e financeira das entidades.

Considerando que as modificações introduzidas pela Emenda contribuem para a adequada e cuidadosa ampliação do escopo do texto original, facilitando a colaboração das entidades envolvidas na prestação de serviços de saúde em nosso País, sou pela aprovação da Emenda do Senado Federal ao Projeto de Lei nº 3.799, de 2000.

Sala da Comissão, em 11 de março de 2014.

Deputado Mandetta
Relator

## III – PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, opinou unanimemente pela aprovação da Emenda do Senado Federal ao Projeto de Lei nº 3.799, de 2000, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Mandetta.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Amauri Teixeira - Presidente, Antonio Brito, Mandetta e José Linhares - Vice-Presidentes, Alexandre Roso, Assis Carvalho, Benedita da Silva, Carlos Manato, Darcísio Perondi, Dr. Jorge Silva, Dr. Paulo César, Dr. Rosinha, Eleuses Paiva, Geraldo Resende, Jandira Feghali, Jhonatan de Jesus, João Ananias, Mara Gabrilli, Maurício Trindade, Nilda Gondim, Osmar Terra, Otavio Leite, Rogério Carvalho, Rosane Ferreira, Sueli Vidigal, Takayama, Zeca Dirceu, Danilo Forte, Gorete Pereira, Onofre Santo Agostini, Pastor Eurico, Paulo Foletto, Raimundo Gomes de Matos, Roberto de Lucena e Zequinha Marinho.

Sala da Comissão, em 5 de novembro de 2014.

Deputado AMAURI TEIXEIRA
Presidente

**FIM DO DOCUMENTO**