



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 3.086-A, DE 2012 **(Do Senado Federal)**

PLS N° 240/2011
OFÍCIO N°2481/2011 – SF

Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que "dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências", para incluir a esclerose lateral amiotrófica e a hepatopatia grave entre as doenças e condições cujos portadores são beneficiados com a isenção do cumprimento de prazo de carência para a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez; tendo parecer da Comissão de Seguridade Social e Família, pela aprovação deste, dos de nºs 5.378/09, 8.013/10, 388/11 e 479/11, apensados, com substitutivo (relatora: DEP. MARA GABRILLI).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:
SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;
FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD) E
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)
APENSE-SE A ESTE PL-5378/2009 E SEUS APENSADOS.

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

SUMÁRIO

- I - Projeto inicial
- II – Projetos apensados: 5.378/09, 8.013/10, 388/11 e 479/11
- III - Na Comissão de Seguridade Social e Família:
 - Parecer da relatora
 - Substitutivo oferecido pela relatora
 - Parecer da Comissão
 - Substitutivo adotado pela Comissão

O **Congresso Nacional** decreta:

Art. 1º O art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 151. A lista de doenças mencionada no inciso II do art. 26 incluirá, obrigatoriamente, tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, esclerose lateral amiotrófica, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante), síndrome da imunodeficiência adquirida (Aids), contaminação por radiação e hepatopatia grave.” (NR)

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

Senado Federal, 30 de dezembro de 2011.

Senador José Sarney
Presidente do Senado Federal

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

LEI Nº 8.213, DE 24 DE JULHO DE 1991

Dispõe sobre os Planos de Benefícios da
Previdência Social e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

TÍTULO III
DO REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL

CAPÍTULO II
DAS PRESTAÇÕES EM GERAL

Seção II
Dos Períodos de Carência

Art. 26. Independe de carência a concessão das seguintes prestações:

I - pensão por morte, auxílio-reclusão, salário-família e auxílio-acidente; [*Inciso com redação dada pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999*](#)

II - auxílio-doença e aposentadoria por invalidez nos casos de acidente de qualquer natureza ou causa e de doença profissional ou do trabalho, bem como nos casos de segurado que, após filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social, for acometido de alguma das doenças e afecções especificadas em lista elaborada pelos Ministérios da Saúde e do Trabalho e da Previdência Social a cada três anos, de acordo com os critérios de estigma, deformação, mutilação, deficiência, ou outro fator que lhe confira especificidade e gravidade que mereçam tratamento particularizado;

III - os benefícios concedidos na forma do inciso I do art. 39, aos segurados especiais referidos no inciso VII do art. 11 desta Lei;

IV - serviço social;

V - reabilitação profissional.

VI - salário-maternidade para as seguradas empregada, trabalhadora avulsa e empregada doméstica. [*Inciso acrescido pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999*](#)

Art. 27. Para cômputo do período de carência, serão consideradas as contribuições:

I - referentes ao período a partir da data da filiação ao Regime Geral de Previdência Social, no caso dos segurados empregados e trabalhadores avulsos referidos nos incisos I e VI do art. 11;

II - realizadas a contar da data do efetivo pagamento da primeira contribuição sem atraso, não sendo consideradas para este fim as contribuições recolhidas com atraso referentes a competências anteriores, no caso dos segurados empregado doméstico, contribuinte individual, especial e facultativo, referidos, respectivamente, nos incisos II, V e VII do art. 11 e no art. 13. [*Inciso com redação dada pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999*](#)

TÍTULO IV
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

.....

Art. 151. Até que seja elaborada a lista de doenças mencionadas no inciso II do art. 26, independe de carência a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez ao segurado que, após filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social, for acometido das seguintes doenças: tuberculose ativa; hanseníase ; alienação mental; neoplasia maligna; cegueira; paralisia irreversível e incapacitante; cardiopatia grave; doença de Parkinson; espondiloartrose anquilosante; nefropatia grave; estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante); síndrome da deficiência imunológica adquirida - Aids; e contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada.

Art. 152. [Revogado pela Lei nº 9.528, de 10/12/1997](#)

.....

.....

PROJETO DE LEI N.º 5.378, DE 2009

(Do Sr. Leonardo Vilela)

Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências.

<p>DESPACHO: APENSE-SE À(AO) PL-3086/2012.</p>

Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências, para incluir no rol de doenças, que independem de carência para a concessão do auxílio-doença e aposentadoria por invalidez, a Doença de Huntington.

Art. 2º O art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 151. Até que seja elaborada a lista de doenças mencionadas no inciso II do art. 26, independe de carência a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez ao segurado que, após filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social, for acometido das seguintes doenças: tuberculose ativa; hanseníase; alienação mental; neoplasia maligna; cegueira; paralisia irreversível e incapacitante; cardiopatia grave; doença de Parkinson; espondiloartrose anquilosante; nefropatia grave; estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante);

síndrome da deficiência imunológica adquirida-Aids; **Doença de Huntington**; e contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada”.

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

JUSTIFICAÇÃO

A doença de Huntington - DH é uma doença hereditária degenerativa do cérebro, que se caracteriza pela perda de neurônios e que evolui para uma diminuição da capacidade da função corporal e mental. É uma doença que passa de uma geração a outra com a probabilidade de 50% dos filhos de pais ou mães doentes desenvolverem a doença.

Normalmente, os sintomas da doença se manifestam na meia idade, ou seja, por volta dos 35 a 50 anos de idade, em pessoas de todos os sexos, raça e cor. A doença aparece de forma insidiosa e se caracteriza por movimentos involuntários (coréias), alterações no comportamento e na personalidade e diminuição da capacidade intelectual, podendo perder a memória e a capacidade do pensamento racional.

Os movimentos involuntários e irregulares, causados pela doença de Huntington, ocorrem especialmente nos membros, tronco e face. O paciente apresenta dificuldade para falar, engolir e caminhar, inclusive depressão, apatia e irritabilidade. A pessoa portadora da doença de Huntington, após o aparecimento dos primeiros sintomas, possuem uma estimativa de vida de aproximadamente 13 a 15 anos.

No início da doença, as pessoas podem manter sua independência por alguns anos, fazendo o tratamento necessário para minimizar os sintomas, porém, a doença progride de forma variável em cada paciente e normalmente leva a uma perda progressiva da capacidade intelectual, impedindo, inclusive, a pessoa de desenvolver suas atividades produtivas.

No estágio mais avançado da doença, o paciente se torna completamente dependente de cuidados de terceiros, inclusive de assistência médica, praticamente, em tempo integral. Em geral, os pacientes não morrem da própria doença de Huntington, a morte ocorre em consequência de complicações como pneumonia, engasgo, infecções ou até mesmo devido a lesões de uma queda fatal.

Diante do exposto, não há como ignorar a importância da alteração que proponho, de modo a buscar uma solução justa às pessoas portadoras de DH, incluindo no rol de doenças, que independem de carência para a concessão do auxílio-doença e aposentadoria por invalidez, a Doença de Huntington. Motivo pelo qual conto com o apoio dos nobres Pares para que esta iniciativa prospere com celeridade.

Sala das Sessões, 8 de junho de 2009.

Deputado LEONARDO VILELA

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

LEI Nº 8.213, DE 24 DE JULHO DE 1991

Dispõe sobre os Planos de Benefícios da
Previdência Social e dá outras providências.

.....
TÍTULO IV

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS
.....

Art. 151. Até que seja elaborada a lista de doenças mencionadas no inciso II do artigo 26, independe de carência a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez ao segurado que, após filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social, for acometido das seguintes doenças: tuberculose ativa; hanseníase; alienação mental; neoplasia maligna; cegueira; paralisia irreversível e incapacitante; cardiopatia grave; doença de Parkinson; espondiloartrose anquilosante; nefropatia grave; estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante); síndrome da deficiência imunológica adquirida - AIDS; e contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada.

Art. 152. (Revogado pela Lei nº 9.528, de 10/12/1997).
.....
.....

PROJETO DE LEI N.º 8.013, DE 2010
(Do Sr. Raul Jungmann)

Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-5378/2009.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Esta Lei altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para incluir no rol de doenças que independem de carência para concessão do auxílio-doença e aposentadoria por invalidez a Hepatopatia Grave, a Doença de Huntington e a Esclerose Lateral Amiotrófica.

Art. 2º. O art. 151 da a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 151. Até que seja revisada a lista de doenças mencionadas no inciso II do art. 26, independe de carência a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez ao segurado que, após filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social, for acometido das seguintes doenças: tuberculose ativa; hanseníase; alienação mental; neoplasia maligna; cegueira; paralisia irreversível e incapacitante; cardiopatia grave; doença de Parkinson; espondiloartrose anquilosante; nefropatia grave; estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante); síndrome da deficiência imunológica adquirida-Aids; **Hepatopatia Grave; Doença de Huntington; Esclerose Lateral Amiotrófica** e contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada. (NR)”.

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

JUSTIFICATIVA

O projeto trata de incluir na Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991 novas condições para a concessão de auxílio doença independente de carência. As 3 novas doenças são de grande importância dado ao severo sofrimento causado na vida dos pacientes e de suas famílias, além da inexistência de cura no momento, sendo que a Hepatopatia Grave foi incluída pelos Ministérios da Saúde e da Previdência e Assistência Social por meio de portaria em 2001. A iniciativa de propor mudança na Lei deve-se ao fato de que os ministérios responsáveis não vem fazendo a revisão da lista de doenças a cada 3 anos como manda a lei.

A Esclerose Lateral Amiotrófica é uma doença que acomete o sistema nervoso, até o momento irreversível, que incapacita o portador à medida que avança. A pessoa sente dificuldades de se locomover, comer, falar, perde habilidade dos movimentos, inclusive das próprias mãos, não consegue ficar de pé por muito tempo pois a doença acaba por afetar toda a musculatura. Geralmente atinge pessoas mais idosas, mas há casos de pessoas que apresentaram a doença na faixa dos 20 anos de idade.

À medida que a doença progride, geralmente depois da perda das habilidades de locomoção, fala e deglutição, o doente acaba por falecer, se não for submetido a tratamento, de incapacidade respiratória quando os músculos associados à respiração são afetados.

É preciso que o paciente a partir de um determinado estágio da doença, seja acompanhado de perto por outra pessoa em função da incapacidade de executar as suas tarefas rotineiras. Como a doença não afeta as suas capacidades intelectuais, o paciente percebe tudo que acontece a sua volta, vivencia por isso lucidamente a doença e a sua progressão, havendo entretanto dificuldades de comunicação com outras pessoas caso já exista comprometimento dos músculos da fala.

Ainda não existe tratamento eficaz ou cura. Por isso os cuidados paliativos são muito importantes para a melhoria da qualidade de vida dos doentes. A esperança de vida varia de indivíduo para indivíduo mas, em termos estatísticos, mais de 60% dos doentes só sobrevivem de 2 a 5 anos.

A Doença de Huntington ou Coreia de Huntington é um distúrbio neurológico hereditário raro que possui uma prevalência de 3 a 7 casos por 100 000 habitantes. Deve seu nome ao médico norte-americano George Huntington, de Ohio, que a descreveu em 1872. Essa enfermidade tem sido bastante estudada nas últimas décadas, sendo que 1993 foi descoberto o gene causador da doença.

A Coreia de Huntington manifesta-se por volta dos 30-50 anos. Desenvolve-se lentamente, provocando uma degeneração progressiva do cérebro. Na fase final, as condições do paciente são tais que levam à morte. A duração varia muito de indivíduo para indivíduo, mas geralmente é de cerca de 10-15 anos e chega ao óbito como consequência de pneumonia ou devido às lesões de uma queda fatal.

Os sintomas mais visíveis da doença são movimentos corporais anormais e falta de coordenação, também afetando várias habilidades mentais e alguns aspectos de personalidade. Por ser uma doença genética, atualmente não tem cura. No entanto, os sintomas podem ser minimizados com a administração de medicação, não existindo atualmente nenhum tratamento específico.

A Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, prevê em seu artigo 26 a revisão da lista de doenças a cada 3 anos o que não vem sendo feito, por esse motivo entendemos ser papel do legislativo tomar a iniciativa de revisá-la.

Diante do exposto, consideramos de grande importância a inclusão da Esclerose Lateral Amiotrófica e Doença de Huntington no rol de doenças que independem de carência

para concessão do auxílio-doença e aposentadoria por invalidez, além da Hepatopatia Grave, já reconhecida pelo Ministério da Saúde. Dada a importância social e relevância humana do tema esperamos contar com o apoio dos nobres pares para aprovar a presente matéria.

Sala das Sessões, 15 dezembro de 2010.

Deputado Federal RAUL JUNGSMANN

PPS-PE

<p style="text-align: center;">LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI</p>

LEI Nº 8.213, DE 24 DE JULHO DE 1991

Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

.....

TÍTULO III
DO REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL

.....

CAPÍTULO II
DAS PRESTAÇÕES EM GERAL

.....

**Seção II
Dos Períodos de Carência**

.....

Art. 26. Independe de carência a concessão das seguintes prestações:

I - pensão por morte, auxílio-reclusão, salário-família e auxílio-acidente; [Inciso com redação dada pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999](#)

II - auxílio-doença e aposentadoria por invalidez nos casos de acidente de qualquer natureza ou causa e de doença profissional ou do trabalho, bem como nos casos de segurado que, após filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social, for acometido de alguma das doenças e afecções especificadas em lista elaborada pelos Ministérios da Saúde e do Trabalho e da Previdência Social a cada três anos, de acordo com os critérios de estigma, deformação, mutilação, deficiência, ou outro fator que lhe confira especificidade e gravidade que mereçam tratamento particularizado;

III - os benefícios concedidos na forma do inciso I do art. 39, aos segurados especiais referidos no inciso VII do art. 11 desta Lei;

IV - serviço social;

V - reabilitação profissional.

VI - salário-maternidade para as seguradas empregada, trabalhadora avulsa e empregada doméstica. [Inciso acrescido pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999](#)

Art. 27. Para cômputo do período de carência, serão consideradas as contribuições:

I - referentes ao período a partir da data da filiação ao Regime Geral de Previdência Social, no caso dos segurados empregados e trabalhadores avulsos referidos nos incisos I e VI do art. 11;

II - realizadas a contar da data do efetivo pagamento da primeira contribuição sem atraso, não sendo consideradas para este fim as contribuições recolhidas com atraso referentes a competências anteriores, no caso dos segurados empregado doméstico, contribuinte individual, especial e facultativo, referidos, respectivamente, nos incisos II, V e VII do art. 11 e no art. 13. [Inciso com redação dada pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999](#)

.....

TÍTULO IV DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

.....

Art. 151. Até que seja elaborada a lista de doenças mencionadas no inciso II do art. 26, independe de carência a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez ao segurado que, após filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social, for acometido das seguintes doenças: tuberculose ativa; hanseníase ; alienação mental; neoplasia maligna; cegueira; paralisia irreversível e incapacitante; cardiopatia grave; doença de Parkinson; espondiloartrose anquilosante; nefropatia grave; estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante); síndrome da deficiência imunológica adquirida - Aids; e contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada.

Art. 152. [Revogado pela Lei nº 9.528, de 10/12/1997](#)

Art. 153. O Regime Facultativo Complementar de Previdência Social será objeto de lei especial, a ser submetida à apreciação do Congresso Nacional dentro do prazo de 180 (cento e oitenta) dias.

Art. 154. O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de 60 (sessenta) dias a partir da data da sua publicação.

Art. 155. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 156. Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, em 24 de julho de 1991; 170º da Independência e 103º da República.

PROJETO DE LEI N.º 388, DE 2011

(Do Sr. Onofre Santo Agostini)

Dá nova redação ao inciso I do art. 16 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para incluir entre os dependentes do segurado do Regime Geral de Previdência Social o filho portador de moléstia grave.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-5378/2009.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O inciso I do art. 16 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991 passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 16.....”

I – o cônjuge, a companheira, o companheiro e o filho não emancipado, de qualquer condição, menor de vinte um anos ou inválido ou portador de moléstias como tuberculose ativa, alienação mental, esclerose múltipla, neoplasia maligna, cegueira, hanseníase, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, Doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, hepatopatia grave, estados avançados da Doença de Paget (osteíte deformante), síndrome de imunodeficiência adquirida, fibrose cística (mucoviscosidade), contaminação por radiação com base em conclusão da medicina especializada.

.....”

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

JUSTIFICAÇÃO

Tendo em vista critérios de estigma, deformação, e mutilação, a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, em seu art. 26, inciso II, prevê tratamento diferenciado para o segurado do Regime Geral de Previdência Social que for

acometido por alguma das afecções graves especificadas em lista elaborada pelo Ministério da Saúde e da Previdência Social, atualmente contida na Portaria Interministerial nº 2.998, de 2001.

No caso específico, os diplomas legais supramencionados isentam de carência a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez aos portadores das seguintes doenças: *tuberculose ativa, alienação mental, neoplasia maligna, cegueira, hanseníase, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, Doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, hepatopatia grave, estados avançados da Doença de Paget (osteíte deformante), contaminação por radiação e síndrome de imunodeficiência adquirida.*

Da mesma forma, o art. 6º, inciso XIV, da Lei nº 7.713, de 22 de dezembro de 1988, com a redação dada pelas Leis nºs 8.541, 23 de dezembro de 1992, 9.250, de 26 de dezembro de 1995 e 11.052, de 28 de dezembro de 2004, isenta do imposto sobre a renda a pessoa física que for acometida por qualquer das doenças acima mencionadas, incluindo esclerose múltipla e fibrose cística (mucoviscosidade), que não constam da Portaria nº 2.998, de 2001.

Verifica-se, portanto, que o legislador ordinário tem se posicionado favoravelmente a um tratamento diferenciado aos portadores de moléstias graves. Esse arcabouço legal, no entanto, precisa ser aprimorado, pois não há na legislação vigente qualquer proteção ao dependente do segurado que for acometido por essas doenças consideradas graves. Na ausência do pai ou da mãe, o dependente fica privado dos recursos necessários para o custeio de suas despesas médicas.

Objetivando, portanto, corrigir esse injusto quadro, estamos propondo, no presente Projeto de Lei, uma nova redação para o inciso I do art. 16 da Lei nº 8.213, de 1991, para incluir entre os dependentes do segurado os filhos portadores de moléstia grave, inclusive esclerose múltipla e fibrose cística (mucoviscosidade), independentemente da idade. Assim procedendo, tais indivíduos terão direito à pensão em caso de falecimento do pai ou da mãe, o que lhes assegurará um mínimo de recursos para custear o tratamento de sua doença.

De mencionar, ainda, que de acordo com o disposto no § 2º do art. 16, esse tratamento diferenciado também está automaticamente garantido para

o enteado e o menor sob tutela do segurado, desde que comprovada a dependência econômica.

Por todo o exposto, e tendo em vista a relevância da matéria, contamos com o apoio dos Senhores Parlamentares para a aprovação desta nossa Proposição.

Sala das Sessões, em 14 de fevereiro de 2011.

Deputado ONOFRE SANTO AGOSTINI

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

LEI Nº 8.213, DE 24 DE JULHO DE 1991

Dispõe sobre os Planos de Benefícios da
Previdência Social e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

.....

TÍTULO III
DO REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL

CAPÍTULO I
DOS BENEFICIÁRIOS

.....

**Seção II
Dos Dependentes**

Art. 16. São beneficiários do Regime Geral de Previdência Social, na condição de dependentes do segurado:

I - o cônjuge, a companheira, o companheiro e o filho não emancipado, de qualquer condição, menor de 21 (vinte e um) anos ou inválido; [*Inciso com redação dada pela Lei nº 9.032, de 28/4/1995*](#)

II - os pais;

III - o irmão não emancipado, de qualquer condição, menor de 21 (vinte e um) anos ou inválido; [*Inciso com redação dada pela Lei nº 9.032, de 28/4/1995*](#)

IV - [*Revogado pela Lei nº 9.032, de 28/4/1995*](#)

§ 1º A existência de dependente de qualquer das classes deste artigo exclui do direito às prestações os das classes seguintes.

§ 2º O enteado e o menor tutelado equiparam-se ao filho mediante declaração do segurado e desde que comprovada a dependência econômica na forma estabelecida no Regulamento. [*\(Parágrafo com redação dada pela Lei nº 9.528, de 10/12/1997\)*](#)

§ 3º Considera-se companheira ou companheiro a pessoa que, sem ser casada, mantém união estável com o segurado ou com a segurada, de acordo com o § 3º do art. 226 da Constituição Federal.

§ 4º A dependência econômica das pessoas indicadas no inciso I é presumida e a das demais deve ser comprovada.

Seção III Das Inscrições

Art. 17. O Regulamento disciplinará a forma de inscrição do segurado e dos dependentes.

§ 1º Incumbe ao dependente promover a sua inscrição quando do requerimento do benefício a que estiver habilitado. [*\(Parágrafo com redação dada pela Lei nº 10.403, de 8/1/2002\)*](#)

§ 2º O cancelamento da inscrição do cônjuge se processa em face de separação judicial ou divórcio sem direito a alimentos, certidão de anulação de casamento, certidão de óbito ou sentença judicial, transitada em julgado.

§ 3º [*\(Revogado pela Lei nº 11.718, de 20/6/2008\)*](#)

§ 4º A inscrição do segurado especial será feita de forma a vinculá-lo ao seu respectivo grupo familiar e conterà, além das informações pessoais, a identificação da propriedade em que desenvolve a atividade e a que título, se nela reside ou o Município onde reside e, quando for o caso, a identificação e inscrição da pessoa responsável pela unidade familiar. [*\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 11.718, de 20/6/2008\)*](#)

§ 5º O segurado especial integrante de grupo familiar que não seja proprietário ou dono do imóvel rural em que desenvolve sua atividade deverá informar, no ato da inscrição, conforme o caso, o nome do parceiro ou meeiro outorgante, arrendador, comodante ou assemelhado. [*\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 11.718, de 20/6/2008\)*](#)

§ 6º Simultaneamente com a inscrição do segurado especial, será atribuído ao grupo familiar número de Cadastro Específico do INSS - CEI, para fins de recolhimento das contribuições previdenciárias. [*\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 11.718, de 20/6/2008\)*](#)

.....

TÍTULO III DO REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL

.....

CAPÍTULO II DAS PRESTAÇÕES EM GERAL

.....

Seção II Dos Períodos de Carência

Art. 26. Independe de carência a concessão das seguintes prestações:

I - pensão por morte, auxílio-reclusão, salário-família e auxílio-acidente; *(Inciso com redação dada pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999)*

II - auxílio-doença e aposentadoria por invalidez nos casos de acidente de qualquer natureza ou causa e de doença profissional ou do trabalho, bem como nos casos de segurado que, após filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social, for acometido de alguma das doenças e afecções especificadas em lista elaborada pelos Ministérios da Saúde e do Trabalho e da Previdência Social a cada três anos, de acordo com os critérios de estigma, deformação, mutilação, deficiência, ou outro fator que lhe confira especificidade e gravidade que mereçam tratamento particularizado;

III - os benefícios concedidos na forma do inciso I do art. 39, aos segurados especiais referidos no inciso VII do art. 11 desta Lei;

IV - serviço social;

V - reabilitação profissional.

VI - salário-maternidade para as seguradas empregada, trabalhadora avulsa e empregada doméstica. *(Inciso acrescido pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999)*

Art. 27. Para cômputo do período de carência, serão consideradas as contribuições:

I - referentes ao período a partir da data da filiação ao Regime Geral de Previdência Social, no caso dos segurados empregados e trabalhadores avulsos referidos nos incisos I e VI do art. 11;

II - realizadas a contar da data do efetivo pagamento da primeira contribuição sem atraso, não sendo consideradas para este fim as contribuições recolhidas com atraso referentes a competências anteriores, no caso dos segurados empregado doméstico, contribuinte individual, especial e facultativo, referidos, respectivamente, nos incisos II, V e VII do art. 11 e no art. 13. *(Inciso com redação dada pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999)*

LEI Nº 7.713, DE 22 DE DEZEMBRO DE 1988

Altera a legislação do imposto de renda e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

Art. 6º Ficam isentos do imposto de renda os seguinte rendimentos percebidos por pessoas físicas:

I - a alimentação, o transporte e os uniformes ou vestimentas especiais de trabalho, fornecidos gratuitamente pelo empregador a seus empregados, ou a diferença entre o preço cobrado e o valor de mercado;

II - as diárias destinadas, exclusivamente, ao pagamento de despesas de alimentação e pousada, por serviço eventual realizado em município diferente do da sede de trabalho;

III - o valor locativo do prédio construído, quando ocupado por seu proprietário ou cedido gratuitamente para uso do cônjuge ou de parentes de primeiro grau;

IV - as indenizações por acidentes de trabalho;

V - a indenização e o aviso prévio pagos por despedida ou rescisão de contrato de trabalho, até o limite garantido por lei, bem como o montante recebido pelos empregados e diretores, ou respectivos beneficiários, referente aos depósitos, juros e correção monetária creditados em contas vinculadas, nos termos da legislação do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço;

VI - o montante dos depósitos, juros, correção monetária e quotas-partes creditados em contas individuais pelo Programa de Integração Social e pelo Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público;

VII - os seguros recebidos de entidades de previdência privada decorrentes de morte ou invalidez permanente do participante. ([*Inciso com redação dada pela Lei nº 9.250, de 26/12/1995*](#))

VIII - as contribuições pagas pelos empregadores relativas a programas de previdência privada em favor de seus empregados e dirigentes;

IX - os valores resgatados dos Planos de Poupança e Investimento - PAIT, de que trata o Decreto-Lei nº 2.292, de 21 de novembro de 1986, relativamente à parcela correspondente às contribuições efetuadas pelo participante;

X - as contribuições empresariais a Plano de Poupança e Investimento - PAIT, aqui se refere o art. 5º, § 2º, do Decreto-Lei nº 2.292, de 21 de novembro de 1986;

XI - o pecúlio recebido pelos aposentados que voltam a trabalhar em atividade sujeita ao regime previdenciário, quando dela se afastarem, e pelos trabalhadores que ingressarem nesse regime após completarem sessenta anos de idade, pago pelo Instituto Nacional de Previdência Social ao segurado ou a seus dependentes, após sua morte, nos termos do art. 1º da Lei nº 6.243, de 24 de setembro de 1975;

XII - as pensões e os proventos concedidos de acordo com os Decretos-Leis, nºs 8.794 e 8.795, de 23 de janeiro de 1946, e Lei nº 2.579, de 23 de agosto de 1955, e art. 30 da Lei nº 4.242, de 17 de julho de 1963, em decorrência de reforma ou falecimento de ex-combatente da Força Expedicionária Brasileira;

XIII - capital das apólices de seguro ou pecúlio pago por morte do segurado, bem como os prêmios de seguro restituídos em qualquer caso, inclusive no de renúncia do contrato;

XIV - os proventos de aposentadoria ou reforma motivada por acidente em serviço e os percebidos pelos portadores de moléstia profissional, tuberculose ativa, alienação mental, esclerose múltipla, neoplasia maligna, cegueira, hanseníase, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, hepatopatia grave, estados avançados da doença de Paget (osteíte deformante), contaminação por radiação, síndrome da imunodeficiência adquirida, com base

em conclusão da medicina especializada, mesmo que a doença tenha sido contraída depois da aposentadoria ou reforma; [\(Inciso com redação dada pela Lei nº 11.052, de 29/12/2004\)](#)

XV - os rendimentos provenientes de aposentadoria e pensão, de transferência para a reserva remunerada ou de reforma pagos pela Previdência Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, por qualquer pessoa jurídica de direito público interno ou por entidade de previdência privada, a partir do mês em que o contribuinte completar 65 (sessenta e cinco) anos de idade, sem prejuízo da parcela isenta prevista na tabela de incidência mensal do imposto, até o valor de: [\(“Caput” do inciso com redação dada pela Lei nº 11.482, de 31/5/2007\)](#)

a) R\$ 1.313,69 (mil, trezentos e treze reais e sessenta e nove centavos), por mês, para o ano-calendário de 2007; [\(Alínea acrescida pela Lei nº 11.482, de 31/5/2007\)](#)

b) R\$ 1.372,81 (mil, trezentos e setenta e dois reais e oitenta e um centavos), por mês, para o ano-calendário de 2008; [\(Alínea acrescida pela Lei nº 11.482, de 31/5/2007\)](#)

c) R\$ 1.434,59 (mil, quatrocentos e trinta e quatro reais e cinquenta e nove centavos), por mês, para o ano-calendário de 2009; [\(Alínea acrescida pela Lei nº 11.482, de 31/5/2007\)](#)

d) R\$ 1.499,15 (mil, quatrocentos e noventa e nove reais e quinze centavos), por mês, a partir do ano-calendário de 2010. [\(Alínea acrescida pela Lei nº 11.482, de 31/5/2007\)](#)

XVI - o valor dos bens adquiridos por doação ou herança;

XVII - os valores decorrentes de aumento de capital:

a) mediante a incorporação de reservas ou lucros que tenham sido tributados na forma do art. 36 desta Lei;

b) efetuado com observância do disposto no art. 63 do Decreto-Lei nº 1.598, de 26 de dezembro de 1977, relativamente aos lucros apurados em períodos-base encerrados anteriormente à vigência desta Lei;

XVIII - a correção monetária de investimentos, calculada aos mesmos índices aprovados para os Bônus do Tesouro Nacional - BTN, e desde que seu pagamento ou crédito ocorra em intervalos não inferiores a trinta dias; [\(Inciso com redação dada pela Lei nº 7.799, de 10/7/1989\)](#)

XIX - a diferença entre o valor de aplicação e o de resgate de quotas de fundos de aplicações de curto prazo;

XX - ajuda de custo destinada a atender às despesas com transporte, frete e locomoção do beneficiado e seus familiares, em caso de remoção de um município para outro, sujeita à comprovação posterior pelo contribuinte.

XXI - os valores recebidos a título de pensão quando o beneficiário desse rendimento for portador das doenças relacionadas no inciso XIV deste artigo, exceto as decorrentes de moléstia profissional, com base em conclusão da medicina especializada, mesmo que a doença tenha sido contraída após a concessão da pensão. [\(Inciso acrescido pela Lei nº 8.541, de 23/12/1992\)](#)

XXII - os valores pagos em espécie pelos Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Imposto sobre Operações relativas à Circulação de Mercadorias e sobre Prestações de Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação - ICMS e ao Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS, no âmbito de programas de concessão de crédito voltados ao estímulo à solicitação de documento fiscal na aquisição de mercadorias e serviços. [\(Inciso acrescido pela Medida Provisória nº 451, de 15/12/2008, convertida na Lei nº 11.945, de 4/6/2009, produzindo efeitos a partir de 1/1/2009\)](#)

Parágrafo único. O disposto no inciso XXII do caput deste artigo não se aplica aos prêmios recebidos por meio de sorteios, em espécie, bens ou serviços, no âmbito dos referidos programas. (Parágrafo único acrescido pela Medida Provisória nº 451, de 15/12/2008, convertida na Lei nº 11.945, de 4/6/2009, produzindo efeitos a partir de 1/1/2009)

Art. 7º Ficam sujeito à incidência do imposto de renda na fonte, calculado de acordo com o disposto no art. 25 desta Lei:

I - os rendimentos do trabalho assalariado, pagos ou creditados por pessoas físicas ou jurídicas;

II - os demais rendimentos percebidos por pessoas físicas, que não estejam sujeitos à tributação exclusiva na fonte, pagos ou creditados por pessoas jurídicas.

§ 1º O imposto a que se refere este artigo será retido por ocasião de cada pagamento ou crédito e, se houver mais de um pagamento ou crédito, pela mesma fonte pagadora, aplicar-se-á a alíquota correspondente à soma dos rendimentos pagos ou creditados à pessoa física no mês, a qualquer título.

§ 2º (Revogado pela Lei nº 8.218, de 29/8/1991)

§ 3º (VETADO).

.....

LEI Nº 8.541, DE 23 DE DEZEMBRO DE 1992

Altera a legislação o Imposto de Renda e dá outras providências.

O VICE-PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no exercício do cargo de PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

TÍTULO I
DO IMPOSTO DE RENDA DAS PESSOAS JURÍDICAS

CAPÍTULO I
DO IMPOSTO SOBRE A RENDA MENSAL

Art. 1º A partir do mês de janeiro de 1993, o imposto sobre a renda e adicional das pessoas jurídicas, inclusive das equiparadas, das sociedades civis em geral, das sociedades cooperativas, em relação aos resultados obtidos em suas operações ou atividades estranhas a sua finalidade, nos termos da legislação em vigor, e, por opção, o das sociedades civis de prestação de serviços relativos às profissões regulamentadas, será devido mensalmente, à medida em que os lucros forem sendo auferidos.

Art. 2º A base de cálculo do imposto será o lucro real, presumido ou arbitrado, apurada mensalmente, convertida em quantidade de Unidade Fiscal de Referência - UFIR (Lei nº 8.383), de 30 de dezembro de 1991, art. 1º diária pelo valor desta no último dia do período-base.

.....

.....

LEI Nº 11.052, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2004

Altera o inciso XIV da Lei nº 7.713, de 22 de dezembro de 1988, com a redação dada pela Lei nº 8.541, de 23 de dezembro de 1992, para incluir entre os rendimentos isentos do imposto de renda os proventos percebidos pelos portadores de hepatopatia grave.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

Art. 1º O inciso XIV do art. 6º da Lei nº 7.713, de 22 de dezembro de 1988, com a redação dada pela Lei nº 8.541, de 23 de dezembro de 1992, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 6º

.....

XIV - os proventos de aposentadoria ou reforma motivada por acidente em serviço e os percebidos pelos portadores de moléstia profissional, tuberculose ativa, alienação mental, esclerose múltipla, neoplasia maligna, cegueira, hanseníase, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, hepatopatia grave, estados avançados da doença de Paget (osteíte deformante), contaminação por radiação, síndrome da imunodeficiência adquirida, com base em conclusão da medicina especializada, mesmo que a doença tenha sido contraída depois da aposentadoria ou reforma;

....." (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor em 1º de janeiro do ano subsequente à data de sua publicação.

Brasília, 29 de dezembro de 2004; 183º da Independência e 116º da República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA

Antonio Palocci Filho

Humberto Sérgio Costa Lima

Amir Lando

PROJETO DE LEI N.º 479, DE 2011

(Do Sr. Rubens Bueno)

Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-5378/2009.

O **CONGRESSO NACIONAL** decreta:

Art. 1º. Esta Lei altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para incluir no rol de doenças que independem de carência para concessão do auxílio-doença e aposentadoria por invalidez a Hepatopatia Grave, a Doença de Huntington e a Esclerose Lateral Amiotrófica.

Art. 2º. O art. 151 da a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 151. Até que seja revisada a lista de doenças mencionadas no inciso II do art. 26, independe de carência a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez ao segurado que, após filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social, for acometido das seguintes doenças: tuberculose ativa; hanseníase; alienação mental; neoplasia maligna; cegueira; paralisia irreversível e incapacitante; cardiopatia grave; doença de Parkinson; espondiloartrose anquilosante; nefropatia grave; estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante); síndrome da deficiência imunológica adquirida-Aids; **Hepatopatia Grave; Doença de Huntington; Esclerose Lateral Amiotrófica** e contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada. (NR)”.

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

JUSTIFICATIVA

Esta proposta é de iniciativa originária do Dep. Raul Jungmann, que o apresentou na sessão legislativa passada, a pedido de pacientes que sofriam das doenças mencionadas. Com o término da legislatura, o projeto foi arquivado, muito embora seu teor seja de notável urgência e relevância. Por esse motivo, decidimos reapresentá-lo, acreditando que a nova composição do Congresso possa aprová-la o quanto antes.

O projeto trata de incluir na Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991 novas condições para a concessão de auxílio-doença independente de carência. As 3 novas doenças são de grande importância dado ao severo sofrimento causado na vida dos pacientes e de suas famílias, além da inexistência de cura no momento, sendo que a Hepatopatia Grave foi incluída pelos Ministérios da Saúde e da Previdência e Assistência Social por meio de portaria em 2001. A iniciativa de propor mudança na Lei deve-se ao fato de que os ministérios responsáveis não vêm fazendo a revisão da lista de doenças a cada 3 anos como manda a lei.

A **Esclerose Lateral Amiotrófica** é uma doença que acomete o sistema nervoso, até o momento irreversível, que incapacita o portador à medida que avança. A pessoa sente dificuldades de se locomover, comer, falar; perde habilidade dos movimentos, inclusive das próprias mãos, não consegue ficar de pé por muito tempo pois a doença acaba por afetar toda a musculatura. Geralmente atinge pessoas mais idosas, mas há casos de pessoas que apresentaram a doença na faixa dos 20 anos de idade.

À medida que a doença progride, geralmente depois da perda das habilidades de locomoção, fala e deglutição, o doente acaba por falecer, se não for submetido a tratamento, de incapacidade respiratória quando os músculos associados à respiração são afetados.

É preciso que o paciente a partir de um determinado estágio da doença seja acompanhado de perto por outra pessoa em função da incapacidade de executar as suas tarefas rotineiras. Como a doença não afeta as suas capacidades intelectuais, o paciente percebe tudo que acontece a sua volta, vivencia por isso lucidamente a doença e a sua progressão, havendo portanto dificuldades de comunicação com outras pessoas caso já exista comprometimento dos músculos da fala.

Ainda não existe tratamento eficaz ou cura. Por isso os cuidados paliativos são muito importantes para a melhoria da qualidade de vida dos doentes. A esperança de vida varia de indivíduo para indivíduo, mas em termos estatísticos, mais de 60% dos doentes só sobrevivem entre 2 a 5 anos.

A **Doença de Huntington** ou Coreia de Huntington é um distúrbio neurológico hereditário raro que possui uma prevalência de 3 a 7 casos por 100 000 habitantes. Deve seu nome ao médico norte-americano George Huntington, de Ohio, que a descreveu em 1872. Essa enfermidade tem sido bastante estudada nas últimas décadas, sendo que em 1993 foi descoberto o gene causador da doença.

A Coreia de Huntington manifesta-se por volta dos 30-50 anos. Desenvolve-se lentamente, provocando uma degeneração progressiva do cérebro. Na fase final, as condições do paciente são tais que levam à morte. A duração varia muito de

indivíduo para indivíduo, mas geralmente é de cerca de 10-15 anos e chega ao óbito como consequência de pneumonia ou devido às lesões de uma queda fatal.

Os sintomas mais visíveis da doença são movimentos corporais anormais e falta de coordenação, também afetando várias habilidades mentais e alguns aspectos de personalidade. Por ser uma doença genética, atualmente não tem cura. No entanto, os sintomas podem ser minimizados com a administração de medicação.

Não existe atualmente nenhum tratamento específico. Os medicamentos receitados são efetivamente escolhidos pelo médico em função dos sintomas observados de forma a aliviá-los, existindo numerosos efeitos colaterais: boca seca, vertigens, perturbações da visão e sono, retenção hídrica, agravamento da dificuldade de linguagem.

A Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, prevê em seu artigo 26 a revisão da lista de doenças a cada 3 anos - o que não vem sendo feito. Por esse motivo, entendemos ser papel do legislativo tomar a iniciativa de revisá-la. Diante do exposto, consideramos de grande importância a inclusão da Esclerose Lateral Amiotrófica e Doença de Huntington no rol de doenças que independem de carência para concessão do auxílio-doença e aposentadoria por invalidez, além da Hepatopatia Grave, já reconhecida pelo Ministério da Saúde. Dada a importância social e relevância humana do tema, esperamos contar com o apoio dos nobres Pares para aprovar a presente matéria.

Sala das Sessões, 17 de fevereiro de 2011.

Deputado RUBENS BUENO
(PPS-PR)

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

LEI Nº 8.213, DE 24 DE JULHO DE 1991

Dispõe sobre os Planos de Benefícios da
Previdência Social e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

.....
TÍTULO III
DO REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL
.....

CAPÍTULO II DAS PRESTAÇÕES EM GERAL

Seção II Dos Períodos de Carência

Art. 26. Independe de carência a concessão das seguintes prestações:

I - pensão por morte, auxílio-reclusão, salário-família e auxílio-acidente; ([*Inciso com redação dada pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999*](#))

II - auxílio-doença e aposentadoria por invalidez nos casos de acidente de qualquer natureza ou causa e de doença profissional ou do trabalho, bem como nos casos de segurado que, após filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social, for acometido de alguma das doenças e afecções especificadas em lista elaborada pelos Ministérios da Saúde e do Trabalho e da Previdência Social a cada três anos, de acordo com os critérios de estigma, deformação, mutilação, deficiência, ou outro fator que lhe confira especificidade e gravidade que mereçam tratamento particularizado;

III - os benefícios concedidos na forma do inciso I do art. 39, aos segurados especiais referidos no inciso VII do art. 11 desta Lei;

IV - serviço social;

V - reabilitação profissional.

VI - salário-maternidade para as seguradas empregada, trabalhadora avulsa e empregada doméstica. ([*Inciso acrescido pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999*](#))

Art. 27. Para cômputo do período de carência, serão consideradas as contribuições:

I - referentes ao período a partir da data da filiação ao Regime Geral de Previdência Social, no caso dos segurados empregados e trabalhadores avulsos referidos nos incisos I e VI do art. 11;

II - realizadas a contar da data do efetivo pagamento da primeira contribuição sem atraso, não sendo consideradas para este fim as contribuições recolhidas com atraso referentes a competências anteriores, no caso dos segurados empregado doméstico, contribuinte individual, especial e facultativo, referidos, respectivamente, nos incisos II, V e VII do art. 11 e no art. 13. ([*Inciso com redação dada pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999*](#))

TÍTULO IV DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 151. Até que seja elaborada a lista de doenças mencionadas no inciso II do art. 26, independe de carência a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez ao segurado que, após filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social, for acometido das seguintes doenças: tuberculose ativa; hanseníase ; alienação mental; neoplasia maligna;

cegueira; paralisia irreversível e incapacitante; cardiopatia grave; doença de Parkinson; espondiloartrose anquilosante; nefropatia grave; estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante); síndrome da deficiência imunológica adquirida - Aids; e contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada.

Art. 152. [\(Revogado pela Lei nº 9.528, de 10/12/1997\)](#)

.....

.....

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 3.086, de 2012, oriundo do Senado Federal, de autoria da Ilustre Senadora Ana Amélia, propõe alterar a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que "dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências", para incluir a esclerose lateral amiotrófica e a hepatopatia grave entre as doenças e condições cujos portadores são beneficiados com a isenção do cumprimento de prazo de carência para a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez.

Em sua Justificação, a nobre Autora demonstra que a esclerose lateral amiotrófica – ELA é uma doença neurodegenerativa grave caracterizada pelo comprometimento progressivo de várias funções, como a fala, a deglutição, a respiração e a movimentação dos membros. O curso da doença dura em média de três a cinco anos a partir dos primeiros sintomas e, ao final, a morte vem em decorrência de parada respiratória. Não existe atualmente possibilidade de cura para a doença, residindo a esperança para o futuro nas pesquisas com células-tronco.

Além disso, argumenta que a lista de doenças prevista no inciso II do art. 26 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, deveria ser elaborada pelos Ministérios da Saúde e do Trabalho e da Previdência Social a cada três anos, de acordo com os critérios de estigma, deformação, mutilação, deficiência, ou outro fator que lhe confira especificidade e gravidade que mereçam tratamento particularizado. Essa lista deverá ser utilizada para determinar a isenção de carência na concessão do auxílio-doença e aposentadoria por invalidez. Ocorre que tal lista foi apresentada apenas uma vez, por meio da Portaria Interministerial MPAS/MS nº

2.998, de 23 de agosto de 2001, dos Ministérios da Previdência e Assistência Social (MPAS) e da Saúde (MS), isto é, quase dez anos após a publicação da lei, e contempla, além das doenças e dos agravos à saúde listados no art. 151 da citada Lei nº 8.213, de 1991, a contaminação por radiação e a hepatopatia grave.

Entende a Autora que a redação vigente para o citado art. 151 da Lei nº 8.213, de 1991, perdeu o sentido, pois o seu texto faz referência ao hiato de tempo que iria transcorrer enquanto a lista ainda não tivesse sido publicada. Apresenta, portanto, esta proposição que altera e atualiza a redação do dispositivo.

Apensados, encontram-se os Projetos de Lei: nº 5.378, de 2009, de autoria do ilustre Deputado Leonardo Vilela; nº 8.013, de 2010, de autoria do ilustre Deputado Raul Jungmann; nº 388, de 2011, de autoria do ilustre Deputado Onofre Santo Agostini; e nº 479, de 2011, de autoria do ilustre Deputado Rubens Bueno.

O Projeto de Lei nº 5.378, de 2009, apensado, propõe a alteração do art. 151 da Lei nº 8.213, de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências, para incluir a Doença de Huntington no conjunto de doenças que podem isentar de carência para a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez.

Em sua Justificação, o nobre Autor alega ser a Doença de Huntington um distúrbio hereditário e degenerativo, provocado por uma alteração genética e caracterizado por problemas motores e mentais. Argumenta também que, no estágio mais avançado da doença, o paciente se torna completamente dependente de cuidados de terceiros, inclusive de assistência médica, praticamente, em tempo integral.

O Projeto de Lei nº 8.013, de 2010, busca incluir entre as doenças que isentam de carência na concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez a Hepatopatia Grave, a Doença de Huntington e a Esclerose Lateral Amiotrófica.

O Projeto de Lei nº 388, de 2011, prevê alterar o art. 16 da Lei nº 8.213, de 1991, para incluir o filho portador de moléstia grave como dependente do segurado do Regime Geral de Previdência Social, sendo consideradas moléstias

graves aquelas previstas no art. 151 da Lei nº 8.213, de 1991, acrescidas da esclerose múltipla e fibrose cística (mucoviscidose).

O Projeto de Lei nº 479, de 2011, pretende incluir a hepatopatia grave, a doença de Huntington e a esclerose lateral amiotrófica, no rol de doenças que independem de carência para concessão do auxílio-doença e aposentadoria por invalidez..

Os Projetos de Lei em análise foram distribuídos às Comissões de Seguridade Social e Família; de Finanças e Tributação; e de Constituição e Justiça e de Cidadania.

No prazo regimental, não foram apresentadas emendas à proposição nesta Comissão de Seguridade Social e Família.

É o Relatório.

II – VOTO DA RELATORA

Conforme preconiza a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social, há doenças que isentam o segurado do período de carência obrigatório para a obtenção de benefício. Período de carência corresponde ao número mínimo de contribuições mensais necessárias para que o beneficiário tenha direito ao benefício.

O segurado, nos casos de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez, precisa recolher pelo menos doze contribuições para ter direito ao benefício, ficando dispensado dessa obrigação nos casos de acidente de qualquer natureza ou causa e de doença profissional ou do trabalho, bem como na hipótese de ser portador de doenças específicas.

De acordo com o inciso II do art. 26 da Lei nº 8.213, de 1991, as doenças e afecções que dão direito à isenção da carência dependem de critérios de estigma, deformação, mutilação, deficiência, ou outro fator que lhe confira especificidade e gravidade que mereçam tratamento particularizado.

A hepatopatia grave, a doença de Huntington e a esclerose lateral amiotrófica constituem-se doenças crônicas, de caráter progressivo e incapacitante, tanto para o trabalho, como para as atividades da vida independente. Tornam seus portadores, ao longo do tempo, dependentes permanentemente de terceiros. Sendo assim, atendem, em sua plenitude, aos critérios de estigma, deformação, mutilação ou deficiência, que lhes conferem especificidade e gravidade que mereçam tratamento particularizado por parte da Previdência Social.

Até o momento, a hepatopatia grave consta apenas na Portaria Interministerial MPAS/MS nº 2.998, de 23 de agosto de 2001, elaborada, na época, pelos Ministérios da Previdência e Assistência Social (MPAS) e da Saúde (MS). Ou seja, não se encontra contemplada na Lei nº 8.213, de 1991, como doença ensejadora de isenção de carência.

A Relatoria destaca que devemos chamar a atenção para as doenças neuromusculares degenerativas, que compreendem um conjunto de mais de quarenta doenças, muitas de origem genética e que afetam de forma progressiva e inexorável a vida e a independência para a realização de tarefas cotidianas. Dentre elas encontram-se a doença de Huntington e a esclerose lateral amiotrófica, objetos da Proposição em análise e de apensos.

Outra doença que esta Relatoria busca destacar e incluir no escopo da presente proposta é a hipertensão pulmonar, que consiste em um conjunto de alterações que acometem artérias e veias pulmonares, dificultando a passagem de sangue pelas mesmas. Esse processo pode sobrecarregar o coração e causar cansaço e desmaios. Em casos bastante graves, pode haver a necessidade de internação e ainda de transplante pulmonar e até do coração. Desta forma, a hipertensão pulmonar também se encontra entre as doenças e condições que merecem tratamento particularizado pela Previdência Social.

Entre as doenças previstas como isentas de carência, no art. 151 da Lei nº 8.213, de 1991, encontram-se a tuberculose e a hanseníase. Em muitos casos, com o avanço da medicina e tratamentos atualmente disponíveis, tornaram-se doenças curáveis e que não interferem na capacidade laborativa de seus portadores. Dessa forma, entendemos que somente devem ser incluídas entre as doenças que isentam de carência se originarem sequelas que interfiram na

capacidade laborativa. Consideramos que os doentes com tuberculose ou hanseníase que apresentarem sequelas que os incapacitem para o trabalho devem continuar a fazer jus à isenção de carência na concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez.

Quanto à inclusão de filho portador de moléstia grave como beneficiário do Regime Geral de Previdência Social, na condição de dependente do segurado, trata-se de equiparar o portador de doença grave ao inválido, com o objetivo de protegê-lo nos casos em que o segurado falecer, fazendo jus seus dependentes à pensão por morte.

Sendo assim, a adoção da proposição em análise é justa no que se refere às pessoas acometidas de doença de Huntington, hepatopatia grave, esclerose lateral amiotrófica, além de dependentes do segurado portadores de doenças graves.

Porém, com o objetivo de englobar a hipertensão pulmonar e todas as doenças neuromusculares degenerativas, cujas características de estigma, deformação, mutilação, deficiência, ou outro fator lhes conferem especificidade e gravidade que merecem tratamento particularizado, propomos a alteração da Ementa e do conteúdo da proposição e apensos, na forma de Substitutivo, para contemplar o conjunto de doenças citadas, todas graves e incapacitantes.

Para abranger os diversos aspectos descritos neste Parecer, entendemos ser fundamental alterar o art. 16, que trata dos beneficiários do Regime Geral de Previdência Social, na condição de dependentes do segurado, o art. 26 e o art. 151 da Lei nº 8.213, de 1991, que tratam da isenção de carência na concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez. Portanto, apresentamos um Substitutivo para a proposição em análise e seus apensos.

Pelo exposto, votamos pela aprovação do Projeto de Lei nº 3.086, de 2012, e dos apensados, Projetos de Lei nº 5.378, de 2009, nº 8.013, de 2010, nº 388, de 2011 e nº 479, de 2011, na forma do Substitutivo, em anexo.

Sala da Comissão, em 09 de julho de 2013.

Deputada MARA GABRILLI
Relatora

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 3.086, DE 2012

(Apensos os Projetos de Lei nºs 5.378, de 2009; 8.013, de 2010; 388, de 2011; e 479, de 2011)

Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências, para incluir a hepatopatia grave, as doenças neuromusculares degenerativas e a hipertensão pulmonar entre as doenças e condições cujos portadores são beneficiados com a isenção do cumprimento de prazo de carência para a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 16 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art.16.

I - o cônjuge, a companheira, o companheiro e o filho não emancipado, de qualquer condição, menor de 21 (vinte e um) anos ou inválido ou que tenha deficiência intelectual ou mental que o torne absoluta ou relativamente incapaz, assim declarado judicialmente, ou acometido de doença prevista no art. 151 desta Lei e que o incapacite para o trabalho;”(NR)

.....

III - o irmão não emancipado, de qualquer condição, menor de 21 (vinte e um) anos ou inválido ou que tenha deficiência intelectual ou mental que o torne absoluta ou relativamente incapaz, assim declarado judicialmente, ou acometido de doença prevista no art. 151 desta Lei e que o incapacite para o trabalho;” (NR)

.....

Art. 2º Os art. 26 e 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passam a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 26.

.....

II - auxílio-doença e aposentadoria por invalidez nos casos de acidente de qualquer natureza ou causa e de doença profissional ou do trabalho, bem como nos casos de segurado que, após filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social, for acometido de alguma das doenças e afecções especificadas no art. 151 desta Lei, de acordo com os critérios de estigma, deformação, mutilação, deficiência, ou outro fator que lhe confira especificidade e gravidade que mereçam tratamento particularizado;

.....” (NR)

“Art. 151. Independe de carência a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez ao segurado que, após filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social, for acometido das seguintes doenças que o incapacitem para o trabalho: tuberculose; hanseníase; alienação mental; neoplasia maligna; cegueira; paralisia irreversível e incapacitante; cardiopatia grave; doença de Parkinson; espondiloartrose anquilosante; nefropatia grave; estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante); síndrome da deficiência imunológica adquirida – Aids; hepatopatia grave; doenças neuromusculares degenerativas; hipertensão pulmonar e contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada.” (NR)

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em 09 de julho de 2013.

Deputada MARA GABRILLI

Relatora

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião extraordinária realizada hoje, aprovou unanimemente o Projeto de Lei nº 3.086/2012, o PL 8013/2010, o PL 388/2011, o PL 479/2011, e o PL 5378/2009, apensados, com substitutivo, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Mara Gabriilli.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Geraldo Resende, Antonio Brito e Rogério Carvalho - Vice-Presidentes, Alexandre Roso, Benedita da Silva, Chico das Verduras, Colbert Martins, Darcísio Perondi, Dr. Jorge Silva, Dr. Paulo César, Eduardo Barbosa, Eleuses Paiva, Fernando Marroni, Francisco Floriano, Jandira Feghali, Jhonatan de Jesus, João Ananias, José Linhares, Lauriete, Manato, Mandetta, Mara Gabrielli, Marcus Pestana, Nazareno Fonteles, Osmar Terra, Padre João, Rosane Ferreira, Saraiva Felipe, Assis Carvalho, Cida Borghetti, Danilo Forte, Íris de Araújo, Paulo Rubem Santiago e Sueli Vidigal.

Sala da Comissão, em 27 de novembro de 2013.

Deputado GERALDO RESENDE
1º Vice-Presidente

SUBSTITUTIVO ADOTADO PELA COMISSÃO
PROJETO DE LEI Nº 3.086, DE 2012

Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências, para incluir a hepatopatia grave, as doenças neuromusculares degenerativas e a hipertensão pulmonar entre as doenças e condições cujos portadores são beneficiados com a isenção do cumprimento de prazo de carência para a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 16 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art.16.

I - o cônjuge, a companheira, o companheiro e o filho não emancipado, de qualquer condição, menor de 21 (vinte e um) anos ou inválido ou que tenha deficiência intelectual ou mental que o torne absoluta ou relativamente incapaz, assim declarado judicialmente, ou acometido de doença prevista no art. 151 desta Lei e que o incapacite para o trabalho;”(NR)

.....

III - o irmão não emancipado, de qualquer condição, menor de 21 (vinte e um) anos ou inválido ou que tenha deficiência intelectual ou mental que o torne absoluta ou relativamente incapaz, assim declarado judicialmente, ou acometido de doença prevista no art. 151 desta Lei e que o incapacite para o trabalho;” (NR)

.....

Art. 2º Os art. 26 e 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passam a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 26.

.....

II - auxílio-doença e aposentadoria por invalidez nos casos de acidente de qualquer natureza ou causa e de doença profissional ou do trabalho, bem como nos casos de segurado que, após filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social, for acometido de alguma das doenças e afecções especificadas no art. 151 desta Lei, de acordo com os critérios de estigma, deformação, mutilação, deficiência, ou outro fator que lhe confira especificidade e gravidade que mereçam tratamento particularizado;

.....” (NR)

“Art. 151. Independe de carência a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez ao segurado que, após filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social, for acometido das seguintes doenças que o incapacitem para o trabalho: tuberculose; hanseníase; alienação mental; neoplasia maligna; cegueira; paralisia irreversível e incapacitante; cardiopatia grave; doença de Parkinson; espondiloartrose anquilosante; nefropatia grave; estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante); síndrome da deficiência imunológica adquirida – Aids; hepatopatia grave; doenças neuromusculares degenerativas; hipertensão pulmonar e contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada.” (NR)

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em 27 de novembro de 2013.

Deputado GERALDO RESENDE
1º Vice-Presidente

FIM DO DOCUMENTO