



C0055194A

CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 2.504, DE 2015

(Da Comissão Especial destinada a analisar e apresentar propostas com relação à partilha de recursos públicos e respectivas obrigações da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal (Pacto Federativo))

Permite que os Estados, o Distrito Federal e os Municípios sejam resarcidos pelos planos e seguros privados de assistência à saúde nos casos de atendimento dos respectivos segurados.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-71/2003.

APRECIAÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei permite que os Estados, o Distrito Federal e os Municípios possam ser também resarcidos pelas instituições operadoras de planos e seguros privados de assistência à saúde nos casos de atendimento dos respectivos segurados em suas unidades de saúde.

Art. 2º O ressarcimento efetuado pelas operadoras ao SUS com base em regra de valoração aprovada e divulgada pela ANS, mediante crédito ao Fundo Nacional de Saúde – FNS, a que se refere o art. 32 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, serão repartidos em conformidade com o seguinte:

I – 20% (vinte por cento) dos recursos serão retidos pelo Fundo Nacional de Saúde – FNS, integrando o orçamento do referido fundo para aplicação em sua programação orçamentária anual;

II – 80% (oitenta por cento) dos recursos serão repassados integralmente à unidade pública de saúde responsável pelo atendimento dos segurados das instituições operadoras de planos e seguros privados de assistência à saúde, integrante da administração direta ou indireta da União, do Estado, do Distrito Federal ou do Município, inclusive quando o atendimento for realizado por hospital universitário público.

Art. 3º Os recursos recebidos na forma do estabelecido no art. 2º serão aplicados, necessariamente, em ações e serviços públicos de saúde.

§ 1º Os Tribunais de Contas competentes fiscalizarão o disposto neste artigo, considerando o seu cumprimento para a elaboração do parecer prévio sobre as contas do respectivo governo estadual ou municipal.

Art. 4º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, produzindo efeitos financeiros a partir de 1º de janeiro de 2016.

JUSTIFICAÇÃO

A presente proposição atende a uma reivindicação antiga dos Governadores e Prefeitos que querem também participar do ressarcimento de despesas realizadas pelas respectivas unidades de saúde nos casos de atendimento dos segurados de instituições operadoras de planos e seguros privados de assistência à saúde.

Atualmente estes recursos são transferidos ao Fundo Nacional de Saúde (FNS) do Ministério da Saúde.

Estamos propondo que 80% dos recursos sejam repassados pelo FNS ao ente federado responsável pelas unidades de saúde que realizaram o atendimento dos segurados de instituições operadoras de planos e seguros privados de assistência à saúde.

Contamos com o apoio dos nobres Parlamentares a este justo pleito dos Governadores e Prefeitos.

Sala das Sessões, em 15 de Julho de 2015.

Deputado DANILO FORTE (PMDB/CE)
Presidente

Deputado André Moura (PSC/SE)
Relator

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI N° 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. 32. Serão resarcidos pelas operadoras dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, 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. (*“Caput” do artigo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001*)

§ 1º O ressarcimento será efetuado pelas operadoras ao SUS com base em regra de valoração aprovada e divulgada pela ANS, mediante crédito ao Fundo Nacional de Saúde - FNS. (*Parágrafo com redação dada pela Lei nº 12.469, de 26/8/2001*)

§ 2º Para a efetivação do ressarcimento, a ANS disponibilizará às operadoras a discriminação dos procedimentos realizados para cada consumidor. ([Parágrafo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001](#))

§ 3º A operadora efetuará o ressarcimento até o 15º (décimo quinto) dia da data de recebimento da notificação de cobrança feita pela ANS. ([Parágrafo com redação dada pela Lei nº 12.469, de 26/8/2001](#))

§ 4º O ressarcimento não efetuado no prazo previsto no § 3º será cobrado com os seguintes acréscimos:

I - juros de mora contados do mês seguinte ao do vencimento, à razão de um por cento ao mês ou fração;

II - multa de mora de dez por cento. ([Parágrafo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001](#))

§ 5º Os valores não recolhidos no prazo previsto no § 3º serão inscritos em dívida ativa da ANS, a qual compete a cobrança judicial dos respectivos créditos. ([Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001](#))

§ 6º O produto da arrecadação dos juros e da multa de mora serão revertidos ao Fundo Nacional de Saúde. ([Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001](#))

§ 7º A ANS disciplinará o processo de glosa ou impugnação dos procedimentos encaminhados, conforme previsto no § 2º deste artigo, cabendo-lhe, inclusive, estabelecer procedimentos para cobrança dos valores a serem ressarcidos. ([Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001, com redação dada pela Lei nº 12.469, de 26/8/2011](#))

§ 8º 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 art. 1º desta Lei. ([Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001](#))

§ 9º Os valores a que se referem os §§ 3º e 6º deste artigo não serão computados para fins de aplicação dos recursos mínimos nas ações e serviços públicos de saúde nos termos da Constituição Federal. ([Parágrafo acrescido pela Lei nº 12.469, de 26/8/2011](#))

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.

.....
.....

FIM DO DOCUMENTO
