



CÂMARA DOS DEPUTADOS

***PROJETO DE LEI N.º 10.570, DE 2018** **(Dos Srs. Ricardo Izar e Weliton Prado)**

Acrescenta novo § 12 ao art. 60 da 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 dispensar a pessoa portadora de Parkinson da avaliação das condições que ensejaram a concessão ou a manutenção do auxílio-doença.

DESPACHO:

APENSE-SE AO PL-8949/2017.

APRECIÇÃO:

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

(*) Atualizado em 3/9/19 para inclusão de coautor.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei acrescenta novo § 12 ao art. 60 da 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 dispensar a pessoa portadora de Parkinson da avaliação das condições que ensejaram a concessão ou a manutenção do auxílio-doença.

Art. 2º O art. 60 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar acrescido do seguinte § 12:

“**Art. 60.**

.....
§12. É dispensada da avaliação referida no §10 a pessoa portadora da doença de Parkinson”. (NR)

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

JUSTIFICAÇÃO

A Medida Provisória nº 767, de 6 de janeiro de 2017, introduziu na Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social, a previsão de que o segurado em gozo de auxílio-doença, concedido judicial ou administrativamente, poderá ser convocado a qualquer momento para avaliação das condições que ensejaram a concessão ou a manutenção.

Ocorre que, no caso de pessoa portadora da doença de Parkinson, entendemos que a MP em questão acabou gerando uma injustiça. Isso porque o Parkinson é definido como uma patologia neurológica **degenerativa**, caracterizada pela diminuição da produção de dopamina com consequente comprometimento **progressivo** de vias do sistema nervoso central responsáveis por controlar os movimentos corporais.

Dessa forma, não se trata da hipótese comum da reversibilidade das condições que ensejaram a concessão do auxílio-doença, dado que até o presente momento, infelizmente, a ciência não conseguiu alcançar a cura dessa enfermidade.

Registre-se que, além das conhecidas alterações motoras, existem mais de quarenta sintomas não-motores (depressão, comprometimento cognitivo, alteração do sono, perda de olfato, apatia, constipação, disfunção erétil, entre outros) que agravam e impactam ainda mais a qualidade de vida dos parkinsonianos. Em tal caso, a convocação para avaliação de suas condições e manutenção do benefício, além de representar um constrangimento, é, também, prejudicial para o seu tratamento, dado que pode envolver uma interrupção de sua rotina terapêutica.

Por esse motivo, propomos a presente modificação do art. 60 do Plano de Benefícios, para dispensar as pessoas portadoras de Parkinson da avaliação para manutenção do auxílio-doença. Por se tratar de uma doença degenerativa, progressiva, incurável e inclusive relacionada na Portaria Interministerial nº 2.998, de 23 de agosto de 2001 (onde estão listadas as doenças que excluem a exigência de carência para a concessão de auxílio-doença ou de aposentadoria por invalidez aos segurados do Regime Geral de Previdência Social – RGPS), a comprovação de sua condição no momento da concessão inicial do benefício já nos parece suficiente no que toca ao interesse da administração previdenciária.

Sala das Sessões, em 11 de julho de 2018.

Dep. Ricardo Izar
PP/SP

Dep. Weliton Prado
PROS/MG

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

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 V **Dos Benefícios**

Subseção V **Do Auxílio-Doença**

Art. 59. O auxílio-doença será devido ao segurado que, havendo cumprido, quando for o caso, o período de carência exigido nesta Lei, ficar incapacitado para o seu trabalho ou para a sua atividade habitual por mais de 15 (quinze) dias consecutivos.

Parágrafo único. Não será devido auxílio-doença ao segurado que se filiar ao Regime Geral de Previdência Social já portador da doença ou da lesão invocada como causa para o benefício, salvo quando a incapacidade sobrevier por motivo de progressão ou agravamento dessa doença ou lesão.

Art. 60. O auxílio-doença será devido ao segurado empregado a contar do décimo sexto dia do afastamento da atividade, e, no caso dos demais segurados, a contar da data do início da incapacidade e enquanto ele permanecer incapaz.. [*\(“Caput” do artigo com redação dada pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999\)*](#)

§ 1º Quando requerido por segurado afastado da atividade por mais de 30 (trinta) dias, o auxílio-doença será devido a contar da data da entrada do requerimento.

§ 2º [\(Revogado pela Lei nº 9.032, de 28/4/1995\)](#)

§ 3º Durante os primeiros quinze dias consecutivos ao do afastamento da atividade por motivo de doença, incumbirá à empresa pagar ao segurado empregado o seu salário integral. [\(Parágrafo com redação dada pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999\)](#)

§ 4º A empresa que dispuser de serviço médico, próprio ou em convênio, terá a seu cargo o exame médico e o abono das faltas correspondentes ao período referido no § 3º, somente devendo encaminhar o segurado à perícia médica da Previdência Social quando a incapacidade ultrapassar 15 (quinze) dias.

§ 5º Nos casos de impossibilidade de realização de perícia médica pelo órgão ou setor próprio competente, assim como de efetiva incapacidade física ou técnica de implementação das atividades e de atendimento adequado à clientela da previdência social, o INSS poderá, sem ônus para os segurados, celebrar, nos termos do regulamento, convênios, termos de execução descentralizada, termos de fomento ou de colaboração, contratos não onerosos ou acordos de cooperação técnica para realização de perícia médica, por delegação ou simples cooperação técnica, sob sua coordenação e supervisão, com: [\(“Caput” do parágrafo acrescido pela Lei nº 13.135, de 17/6/2015\)](#)

I - órgãos e entidades públicos ou que integrem o Sistema Único de Saúde (SUS); [\(Inciso acrescido pela Lei nº 13.135, de 17/6/2015\)](#)

II – [\(VETADO na Lei nº 13.135, de 17/6/2015\)](#)

III - [\(VETADO na Lei nº 13.135, de 17/6/2015\)](#)

§ 6º O segurado que durante o gozo do auxílio-doença vier a exercer atividade que lhe garanta subsistência poderá ter o benefício cancelado a partir do retorno à atividade. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.135, de 17/6/2015\)](#)

§ 7º Na hipótese do § 6º, caso o segurado, durante o gozo do auxílio-doença, venha a exercer atividade diversa daquela que gerou o benefício, deverá ser verificada a incapacidade para cada uma das atividades exercidas. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.135, de 17/6/2015\)](#)

§ 8º Sempre que possível, o ato de concessão ou de reativação de auxílio-doença, judicial ou administrativo, deverá fixar o prazo estimado para a duração do benefício. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 767, de 6/1/2017, convertida na Lei nº 13.457, de 26/6/2017\)](#)

§ 9º Na ausência de fixação do prazo de que trata o § 8º deste artigo, o benefício cessará após o prazo de cento e vinte dias, contado da data de concessão ou de reativação do auxílio-doença, exceto se o segurado requerer a sua prorrogação perante o INSS, na forma do regulamento, observado o disposto no art. 62 desta Lei. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 767, de 6/1/2017, convertida e com redação dada pela Lei nº 13.457, de 26/6/2017\)](#)

§ 10. O segurado em gozo de auxílio-doença, concedido judicial ou administrativamente, poderá ser convocado a qualquer momento para avaliação das condições que ensejaram sua concessão ou manutenção, observado o disposto no art. 101 desta Lei. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 767, de 6/1/2017, convertida na Lei nº 13.457, de 26/6/2017\)](#)

§ 11. O segurado que não concordar com o resultado da avaliação da qual dispõe o § 10 deste artigo poderá apresentar, no prazo máximo de trinta dias, recurso da decisão da administração perante o Conselho de Recursos do Seguro Social, cuja análise médica pericial, se necessária, será feita pelo assistente técnico médico da junta de recursos do seguro social, perito diverso daquele que indeferiu o benefício. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.457, de 26/6/2017\)](#)

Art. 61. O auxílio-doença, inclusive o decorrente de acidente do trabalho, consistirá numa renda mensal correspondente a 91% (noventa e um por cento) do salário-de-benefício,

observado o disposto na Seção III, especialmente no art. 33 desta Lei. [\(Artigo com redação dada pela Lei nº 9.032, de 28/4/1995\)](#)

Art. 62. O segurado em gozo de auxílio-doença, insuscetível de recuperação para sua atividade habitual, deverá submeter-se a processo de reabilitação profissional para o exercício de outra atividade. [\(“Caput” do artigo com redação dada pela Medida Provisória nº 767, de 6/1/2017, convertida na Lei nº 13.457, de 26/6/2017\)](#)

Parágrafo único. O benefício a que se refere o *caput* deste artigo será mantido até que o segurado seja considerado reabilitado para o desempenho de atividade que lhe garanta a subsistência ou, quando considerado não recuperável, seja aposentado por invalidez. [\(Parágrafo único acrescido pela Medida Provisória nº 767, de 6/1/2017, convertida na Lei nº 13.457, de 26/6/2017\)](#)

.....

.....

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 767, DE 6 DE JANEIRO DE 2017

*** Convertida na Lei Ordinária nº 13457 de 26 de Junho de 2017**

Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social, e a Lei nº 11.907, de 2 de fevereiro de 2009, que dispõe sobre a reestruturação da composição remuneratória da Carreira de Perito Médico Previdenciário e da Carreira de Supervisor Médico-Pericial, e institui o Bônus Especial de Desempenho Institucional por Perícia Médica em Benefícios por Incapacidade.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 62 da Constituição, adota a seguinte Medida Provisória, com força de lei:

Art. 1º A Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 27-A. No caso de perda da qualidade de segurado, para efeito de carência para a concessão dos benefícios de auxílio-doença, de aposentadoria por invalidez e de salário-maternidade, o segurado deverá contar, a partir da nova filiação à Previdência Social, com os períodos previstos nos incisos I e III do caput do art. 25." (NR)

"Art. 43.

.....

§ 5º O segurado aposentado por invalidez poderá ser convocado a qualquer momento para avaliação das condições que ensejaram o afastamento ou a aposentadoria, concedida judicial ou administrativamente, observado o disposto no art. 101."(NR)

"Art. 60.

.....

§ 11. Sempre que possível, o ato de concessão ou de reativação de auxílio-doença, judicial ou administrativo, deverá fixar o prazo estimado para a duração do benefício.

§ 12. Na ausência de fixação do prazo de que trata o § 11, o benefício cessará após o prazo de cento e vinte dias, contado da data de concessão ou de reativação, exceto se o segurado requerer a sua prorrogação junto ao INSS, na forma do regulamento, observado o disposto no art. 62.

§ 13. O segurado em gozo de auxílio-doença, concedido judicial ou administrativamente, poderá ser convocado a qualquer momento para avaliação das condições que ensejaram a concessão ou a manutenção, observado o disposto no art. 101."(NR)

"Art. 62. O segurado em gozo de auxílio-doença, insusceptível de recuperação para sua atividade habitual, deverá submeter-se a processo de reabilitação profissional para o exercício de sua atividade habitual ou de outra atividade.

Parágrafo único. O benefício a que se refere o caput será mantido até que o segurado seja considerado reabilitado para o desempenho de atividade que lhe garanta a subsistência ou, quando considerado não recuperável, seja aposentado por invalidez."(NR)

"Art.101.

§ 1º O aposentado por invalidez e o pensionista inválido que não tenham retornado à atividade estarão isentos do exame de que trata o caput após completarem sessenta anos de idade.

....." (NR).

Art. 2º A Lei nº 11.907, de 2 de fevereiro de 2009, passa a vigorar com as seguintes alterações:

.....
.....

PORTARIA INTERMINISTERIAL MPAS/MS Nº 2.998, DE 23 DE AGOSTO DE 2001

OS MINISTROS DE ESTADO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL E DA SAÚDE, no uso da atribuição que lhes confere o art. 87, parágrafo único, inciso II, da Constituição Federal de 1998, e tendo em vista o inciso II do art. 26 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, e o inciso III do art. 30 do Regulamento da Previdência Social - RPS, aprovado pelo Decreto nº 3.048, de 06 de maio de 1999, resolvem:

Art. 1º As doenças ou afecções abaixo indicadas excluem a exigência de carência para a concessão de auxílio-doença ou de aposentadoria por invalidez aos segurados do Regime Geral de Previdência Social - RGPS:

- I - tuberculose ativa;
- II - hanseníase;
- III- alienação mental;
- IV- neoplasia maligna;

V - cegueira
VI - paralisia irreversível e incapacitante;
VII- cardiopatia grave;
VIII - doença de Parkinson;
IX - espondiloartrose anquilosante;
X - nefropatia grave;
XI - estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante);
XII - síndrome da deficiência imunológica adquirida - Aids;
XIII - contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada; e
XIV - hepatopatia grave.

Art. 2º O disposto no artigo 1º só é aplicável ao segurado que for acometido da doença ou afecção após a sua filiação ao RGPS

Art. 3º O Instituto Nacional do Seguro Social - INSS adotará as providências necessárias à sua aplicação imediata.

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

ROBERTO BRANT
Ministro da Previdência e Assistência Social

JOSÉ SERRA
Ministro da Saúde

FIM DO DOCUMENTO
