



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 1.907, DE 2020 **(Do Sr. Ivan Valente e outros)**

Assegura aos consumidores o atendimento pelos planos e seguros de saúde durante a vigência do estado de calamidade pública em razão da pandemia do coronavírus (Covid-19), reconhecida pelo Decreto Legislativo nº 06, de 2020.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-1117/2020.

APRECIÇÃO:

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

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

PROJETO DE LEI Nº , DE 2020

(Da Bancada do PSOL na Câmara dos Deputados)

Assegura aos consumidores o atendimento pelos planos e seguros de saúde durante a vigência do estado de calamidade pública em razão da pandemia do coronavírus (Covid-19), reconhecida pelo Decreto Legislativo nº 06, de 2020.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei assegura aos consumidores o atendimento pelos planos e seguros de saúde durante a vigência do estado de calamidade pública em razão da pandemia do coronavírus (Covid-19), reconhecida pelo Decreto Legislativo nº 06, de 2020.

Art. 2º As operadoras de planos e seguros de saúde não poderão rescindir unilateralmente ou cancelar o contrato, excluir beneficiário ou suspender o atendimento de consumidores por inadimplência ou por qualquer outro motivo até o término do estado de calamidade pública em razão da pandemia do coronavírus (Covid-19), reconhecido por meio do Decreto Legislativo nº 06, de 2020.

Art. 3º As cláusulas de carência e de cobertura parcial temporária de planos e seguros de saúde expressas nos instrumentos contratuais consideram-se suspensas desde a publicação do Decreto Legislativo nº 6, de 2020, até o término do estado de calamidade ou até alta médica do paciente que venha a necessitar de atendimento ambulatorial ou de internação, o que ocorrer por último.

Art. 4º As operadoras de planos e seguros de saúde não poderão reajustar ou revisar para aumentar o valor das mensalidades dos planos privados de assistência à saúde, de caráter individual, familiar ou coletivo durante o estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 2020 e pelo prazo de até um ano após o seu encerramento.

Parágrafo único. O disposto no caput aplica-se também aos reajustes anuais, por sinistralidade e por mudança de faixa etária, eventualmente previstos nos instrumentos contratuais.

Art. 5º Após o período previsto no art. 3º, a aplicação de cláusula contratual expressa de reajuste ou revisão para aumento das mensalidades dos planos ou seguros de saúde, deverá ocorrer de acordo com índice a ser fixado pela ANS, independente da modalidade de contrato e da data de sua celebração.

§1º Ao fixar o índice de reajuste ou revisão, a ANS não poderá exceder a inflação acumulada no período, medida pelo IPCA (Índice de Preços ao Consumidor Amplo) e não permitirá sua aplicação de forma cumulativa.

§2º O índice definido pela ANS deverá ser observado como teto para o reajuste ou revisão dos contratos individuais, familiares e coletivos.

Art. 6º As coberturas de urgência e emergência, definidas pelo art. 35-C, I e II, da Lei nº 9.656, de junho de 1.998, devem ser garantidas integral e imediatamente, com carência de apenas 24 horas, a partir da assinatura do contrato.

Art. 7º Os atendimentos referentes às coberturas eletivas, que não se enquadrem em urgência e emergência, somente poderão ser suspensos a mediante laudo do médico assistente a partir da análise do quadro clínico do paciente.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O governo federal adotou uma série de medidas para assegurar a saúde financeira das operadoras de planos de saúde durante a pandemia do coronavírus (Covid-19).

Conforme divulgado no site da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), o governo adotou uma série de medidas para beneficiar o setor de planos de saúde durante a pandemia do coronavírus. De acordo com a referida agência, as medidas aprovadas pelo governo representam um reforço de aproximadamente R\$15 bilhões para as operadoras de planos de saúde. A Agência também permitiu a suspensão e postergação dos prazos de atendimentos eletivos,

caracterizados como aqueles que não são de urgência e emergência, com justificativa na necessidade de reduzir a sobrecarga dos serviços de saúde.

Como contrapartida, a agência exigiu a renegociação de contratos e o pagamento em dia de operadores¹, medidas absolutamente insuficientes diante da crise pela qual passa o país.

Importante ressaltar que as operadoras de planos de saúde faturaram, somente em 2019, R\$ 213,5 bilhões. Com aproximadamente 47 milhões de consumidores, as operadoras podem ter até 6,5 milhões de pessoas com mais de 60 anos infectados pelo coronavírus, sendo que 15% dos diagnosticados podem demandar internação e, desses, cerca de 5%, irão precisar de terapia intensiva².

Os números reforçam ainda mais a insuficiência da contrapartida exigida pela ANS às operadoras de planos de saúde, sobretudo se considerarmos que os R\$15 bilhões em benefícios concedidos teriam impacto direto na criação de novos leitos e conseqüente ampliação da capacidade de atendimento do Sistema Único de Saúde em todo o país.

Em nota técnica, o Grupo de Estudos sobre Planos de Saúde do Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP) e o Grupo de Pesquisa e Documentação sobre Empresariamento na Saúde Instituto de Estudos em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) apontam que as medidas adotadas pela ANS quanto às coberturas eletivas implicam no racionamento do fluxo assistencial dos planos concomitantemente à destinação de aporte financeiro adicional às operadoras. Por isso, eventual estrutura adicional para atenção aos atendimentos e procedimentos por coronavírus estará coberta por outras linhas de ajuda aos planos de saúde e “conseqüentemente, a postergação de prazos pela ANS não foi inspirada pela proteção aos clientes de planos, mas, sim, por um afã de se valer de uma crise sanitária para romper com o regramento básico de garantias assistenciais”³.

¹ Disponível em: <http://www.ans.gov.br/aans/noticias-ans/coronavirus-covid-19/coronavirus-todas-as-noticias/5475-ans-flexibiliza-uso-de-mais-de-r-15-bilhoes-em-garantias-financeiras-e-ativos-garantidores>

² Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/opinia0/2020/04/a-insensatez-dos-planos-de-saude.shtml>

³ Grupo de Estudos sobre Planos de Saúde do Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP) e o Grupo de Pesquisa e Documentação sobre Empresariamento na Saúde Instituto de Estudos em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Nota Técnica –01/04/2020. As empresas de planos de saúde no contexto da pandemia do coronavírus: entre a omissão e o oportunismo.

Diante de tantos benefícios obtidos pelas operadoras de planos de saúde, devemos exigir, no mínimo, que elas mantenham os atendimentos dos consumidores durante toda a pandemia, independente do adimplemento das obrigações.

É nesse sentido que a presente proposta veda a interrupção do atendimento dos beneficiários de planos de saúde durante o estado de calamidade pública reconhecido em razão da pandemia do coronavírus (Covid-19). Ao mesmo tempo, veda o reajuste ou a revisão para aumentar as mensalidades dos planos por até um ano após o término do estado de calamidade pública.

A proposta também assegura que a postergação da realização de procedimento eletivos somente seja efetivada mediante laudo médico, de maneira a evitar que a suspensão indiscriminada desses procedimentos disseminem mais dor e sofrimento à população em plena pandemia do coronavírus.

Por fim, a proposta também estabelece regras para a transição pós estado de calamidade, de maneira a assegurar que os consumidores não sejam submetidos a reajustes ou revisões abusivas num momento em que o país tenta se reerguer em razão da crise econômica gerada pela pandemia.

Em síntese, a presente proposta busca evitar que os interesses financeiros das operadoras de planos de saúde sejam colocados à frente do direito à vida, especialmente num momento em que toda a sociedade se desdobra para evitar uma tragédia humana sem precedentes em nossa história.

Ante o exposto, pedimos o apoio dos parlamentares para a aprovação da presente matéria.

Sala das Sessões, em de de 2020.

Ivan Valente
PSOL/SP

Disponível em: <https://sites.usp.br/geps/planos-de-saude-na-pandemia-do-coronavirus-entre-a-omissao-e-o-opportunismo>.

Fernanda Melchionna
Líder do PSOL

Marcelo Freixo
PSOL/RJ

David Miranda
PSOL/RJ

Edmilson Rodrigues
PSOL/PA

Áurea Carolina
PSOL/MG

Glauber Braga
PSOL/RJ

Luiza Erundina
PSOL/SP

Sâmia Bomfim
PSOL/SP

Talíria Petrone
PSOL/RJ