

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 4.119, DE 2020

Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, para permitir que as entidades de autogestão ofereçam cobertura em localidade diversa no caso em que especifica.

Autor: Deputado TONINHO WANDSCHEER

Relator: Deputado LUCIANO VIEIRA

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei (PL) nº 4.119, de 2020, tem como objetivo alterar a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre planos privados de assistência à saúde, para permitir que as entidades de autogestão ofereçam cobertura em localidades diversas de sua área de atuação.

Na justificação, o autor evidencia que a regulamentação atual da Agência Nacional de Saúde Suplementar até permite que as entidades de autogestão ofereçam cobertura em localidade diversa da área de atuação do produto, mas desde que os beneficiários estejam residindo naquela localidade provisoriamente e por motivo de trabalho. Com isso, restringe consideravelmente o acesso aos aposentados, pensionistas, menores, estudantes e até aos trabalhadores que definitivamente se encontram em localidades fora da área inicial de abrangência.

Este PL, que tramita em regime ordinário, foi distribuído, em caráter conclusivo, às Comissões de Saúde (CSAÚDE), para exame de seu mérito, e de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC), para apreciação do de sua constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa.



Na CSAÚDE, não foram apresentadas emendas no prazo regimental.

É o Relatório.

II - VOTO DO RELATOR

Cabe a esta Comissão de Saúde a apreciação do Projeto de Lei nº 4.119, de 2020, quanto ao mérito, no que tange a questões referentes ao seu campo temático e às suas áreas de atividade, nos termos regimentais. Informamos que o enfoque da CSAUDE, neste caso, é a contribuição deste PL para a Saúde Pública. As análises relacionadas à constitucionalidade e à juridicidade da matéria serão feitas pela CCJC.

Como sabemos, a autogestão é uma modalidade organizacional de operadoras que se caracteriza por oferecer planos de assistência a um grupo fechado de pessoas, que necessariamente têm de pertencer à mesma classe profissional ou ter vínculo com a entidade instituidora, patrocinadora ou mantenedora da operadora. Incluem-se, também, entre os possíveis beneficiários, o grupo familiar dessas pessoas, até o quarto grau de parentesco sanguíneo e segundo grau de parentesco por afinidade, além de criança ou adolescente sob guarda ou tutela, curatelado, cônjuge ou companheiro¹.

Por terem um modelo fechado, que se destina, em geral, apenas para os empregados e familiares, as autogestões comumente limitam a abrangência do plano aos locais em que as respectivas entidades instituidoras têm atuação. Para fins de esclarecimento, destacamos que área geográfica de abrangência se refere à área em que a operadora fica obrigada a garantir todas as coberturas de assistência à saúde contratadas pelo beneficiário, e pode ser nacional, estadual, de grupo de estados, municipal e de grupo de municípios².

¹ <https://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=pdfAtualizado&format=raw&id=MTEwNw==>

² https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/ans/2022/res0543_09_09_2022.html



Dessa forma, quando o plano não é nacional, se os beneficiários saem da área de abrangência, podem vir a não ser atendidos, se não se enquadrarem nos requisitos extremamente rígidos da norma infralegal. Atualmente, a Resolução Normativa (RN) da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) nº 137, de 2006¹, define, em seu art. 21, § 2º³, que as entidades de autogestão poderão oferecer cobertura em localidade diversa da área de atuação do produto aos beneficiários que estejam provisoriamente, e por motivo de trabalho, residindo naquela localidade, na forma de serviço adicional devidamente registrado ou contratado, até o limite de 10% do total de beneficiário de carteira.

Percebe-se, assim, que, pelo que dispõe o regulamento vigente da ANS, as autogestões até podem oferecer cobertura em localidade diversa da área de atuação do produto, mas desde que os beneficiários estejam residindo naquela localidade específica, provisoriamente e por motivo de trabalho. Com isso, a norma restringe consideravelmente o acesso, por exemplo, dos aposentados e pensionistas, dos estudantes, dependentes de empregados, que estejam residindo em local diverso de seus familiares, e até dos trabalhadores que definitivamente se encontram em localidades fora da área inicial de abrangência, como aqueles que estejam atuando remotamente.

O que o PL nº 4.119, de 2020, propõe, é permitir que as entidades de autogestão ofereçam cobertura em localidade diversa da área de atuação do produto oferecido, quando o beneficiário estiver residindo fora dos limites da abrangência, independentemente do fato que ensejou a escolha do domicílio ser provisório ou definitivo, ou ter sido motivado pelo trabalho ou por determinação pessoal do beneficiário.

Com essa alteração, teremos um regramento mais justo e também mais adequado aos tempos atuais, em que o uso de tecnologia permite a prestação remota de serviços em diversos campos, e em que pessoas se deslocam, com facilidade, em busca de melhores oportunidades de estudo ou até mesmo de qualidade de vida.

Por fim, destacamos que a mudança proposta não descaracteriza o modelo de autogestão, tampouco fragiliza os seus

³ Este dispositivo foi incluído na RN nº 137, de 2006, por meio da RN nº 355, de 2014.



pressupostos. Nesse contexto, aproveitamos o ensejo para destacar a importância das autogestões para o País, uma vez que praticam um modelo assistencial eficiente, sustentável e sem fins lucrativos.

Assim, com base em todos os argumentos expendidos, manifestamos o nosso voto pela APROVAÇÃO do PL nº 4.119, de 2020.

Sala da Comissão, em de de 2023.

Deputado LUCIANO VIEIRA
Relator

