

## **COMISSÃO DE DEFESA DO CONSUMIDOR**

### **PROJETO DE LEI Nº 2.474, de 2.003**

Estabelece o direito ao usufruto de planos de saúde pelo período correspondente ao período de carência efetivamente paga.

**Autor:** Deputado Joaquim Francisco  
**Relator:** Deputado Julio Lopes

### **I - RELATÓRIO**

O Projeto de Lei nº 2.474, de 2003, de autoria do nobre Deputado Joaquim Francisco, propõe que os usuários de planos de saúde tenham direito a cobertura do plano ao qual aderiram após o período de carência, pelo mesmo prazo deste, independentemente de pagamento das mensalidades.

O projeto não recebeu emendas e cabe-nos, nesta Comissão analisar a questão no que tange à defesa e proteção do consumidor e ao equilíbrio e harmonia das relações de consumo.

## **II - VOTO DO RELATOR**

A intenção do ilustre proposito, claramente explanada na justificativa do projeto sob comento, é oferecer aos usuários dos planos de saúde um novo benefício: a utilização gratuita do plano por período igual ao já pago como período de carência. A lógica utilizada é justificável, pois se o usuário pagou por um certo tempo determinado plano de serviço e não o utilizou por questão contratual de cláusula de carência, seria justo que pudesse utilizar o plano por igual período sem necessidade de novos pagamentos.

No entanto, embora reconheçamos a nobreza da intenção da proposta, temos de reconhecer que a existência do período de carência na utilização dos planos de saúde segue uma outra lógica e um planejamento de gestão específico das próprias empresas seguradoras.

Discussões a respeito de preços e reajustes dos planos de saúde existentes, bem como de seu correto funcionamento, são questões freqüentemente debatidas com o governo, enquanto regulador deste segmento da economia, e são questões mais simples de se discutir e entender, pois dizem respeito a eventual abuso na cobrança dos serviços prestados.

Já a questão da carência, como dissemos, faz parte da sistemática dos planos e de sua estrutura e composição de custos. O que queremos deixar claro é que se for modificado um item tão básico como este alguém terá de pagar a conta. As empresas obviamente não vão assumir. O governo não dá conta sequer de sua obrigação com o Sistema Único de Saúde – SUS, que deveria atender às necessidades da população em geral. Restam os usuários coletivamente considerados, isto é, se aprovada a presente proposição, quem vai pagar a conta são os usuários-consumidores dos planos de saúde, ou seja, uns param de pagar e outros pagam mais. Esta é a realidade.

Outrossim, já no que se refere a uma questão interna de distribuição dos projetos de lei para as Comissões nesta Casa, acreditamos que

antes de recebermos algumas propostas para análise nesta Comissão de Defesa do Consumidor, especialmente quando referentes a matéria cuja tema é clara e principalmente de outra área, a Comissão específica deveria se manifestar primeiramente, pois, até mesmo para nossa melhor análise, seria mais produtivo termos um parecer técnico específico antes de nos manifestarmos sobre a defesa do consumidor e o equilíbrio das relações de consumo.

Diante do exposto, somos pela rejeição do Projeto de Lei nº 2.474, de 2003.

Sala da Comissão, em de de 2004.

Deputado Julio Lopes  
Relator