



## **CÂMARA DOS DEPUTADOS**

# **PROJETO DE LEI N.º 2.474-A, DE 2003** **(Do Sr. Joaquim Francisco)**

Estabelece o direito ao usufruto de planos de saúde pelo período correspondente ao período de carência efetivamente paga; tendo parecer da Comissão de Defesa do Consumidor, pela rejeição (relator: DEP. JULIO LOPES).

### **DESPACHO:**

ÀS COMISSÕES DE:

DEFESA DO CONSUMIDOR

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO (ART. 54 RICD)

### **APRECIÇÃO:**

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

## **SUMÁRIO**

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Defesa do Consumidor:

- parecer do relator
- parecer da Comissão

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O usuário de Planos de Saúde, Seguros-Saúde ou congêneres que, após contribuir durante todo o período de carência correspondente a seu plano, por algum motivo deixe de fazê-lo, terá direito ao usufruto de todos os benefícios previstos em seu contrato, pelo mesmo prazo de carência paga, a contar da última mensalidade efetuada.

Art. 2º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

## **JUSTIFICAÇÃO**

A proposição que ora apresentamos à consideração dos nobres pares foi inspirada em projeto arquivado na última Legislatura, de autoria do então Deputado José Carlos Coutinho.

O projeto transforma em benefício para os usuários a instituição da carência, a fim de que estes possam ter garantida a cobertura por um período correspondente ao tempo de carência, em que pagamentos foram efetuados, mas os serviços não foram plenamente utilizados.

A matéria interessa a milhões de consumidores de planos de saúde no País. Esses brasileiros, que se vêem obrigados a arcar com elevados custos de planos de saúde - pois a garantia constitucional do direito à saúde ainda não se traduziu num adequado financiamento do Sistema Único de Saúde, para que produza atendimento universal com qualidade -, ainda têm que se submeter a contratos que desprezam todo o investimento e sacrifício realizados durante o período de carência.

Contamos com o apoio dos ilustres Deputados para aprovar essa proposição de inquestionável alcance social.

Sala das Sessões, em 12 de novembro de 2003.

Deputado Joaquim Francisco

## **COMISSÃO DE DEFESA DO CONSUMIDOR**

### **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 proponente, 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 21 de outubro de 2004.

Deputado Julio Lopes  
Relator

### **III - PARECER DA COMISSÃO**

A Comissão de Defesa do Consumidor, em reunião ordinária realizada hoje, rejeitou o Projeto de Lei nº 2.474/2003, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Julio Lopes.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Paulo Lima - Presidente, Luiz Bittencourt, Julio Lopes e Jonival Lucas Junior - Vice-Presidentes, Celso Russomanno, Jorge Gomes, José Carlos

Machado, Leandro Vilela, Maria do Carmo Lara, Pastor Pedro Ribeiro, Renato Cozzolino, Simplício Mário, Professora Raquel Teixeira, Rubinelli e Silas Brasileiro.

Sala da Comissão, em 15 de dezembro de 2004.

Deputado JONIVAL LUCAS JÚNIOR  
Presidente em exercício

<b>FIM DO DOCUMENTO</b>
-------------------------