

CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Augusto Carvalho

PROJETO DE LEI N° /2009
(Do Sr. Dep. AUGUSTO CARVALHO)

Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que “dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde”.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Os §§ 1º, 2º, 3º, 5º e 6º, do art. 32, da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que “dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde” passam a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 32. (...)

§ 1º O ressarcimento a que se refere o *caput* será efetuado pelas operadoras à entidade prestadora de serviços, quando esta possuir personalidade jurídica própria e legislação específica de ressarcimento das operadoras de planos e seguros privados de assistência à saúde, e ao SUS, mediante tabela de procedimentos a ser aprovada pela ANS. (NR)

§ 2º Para a efetivação do ressarcimento, a ANS ou órgão/entidade prestadora de serviços disponibilizará às operadoras a discriminação dos procedimentos realizados para cada consumidor. (NR)

§ 3º A operadora efetuará o ressarcimento até o décimo quinto dia após a apresentação da cobrança pela ANS ou órgão/entidade prestadora de serviços, creditando os valores correspondentes à entidade prestadora ou ao respectivo fundo de saúde, conforme o caso. (NR)

§ 5º Os valores não recolhidos no prazo previsto no § 3º serão inscritos em dívida ativa da ANS ou do órgão/entidade prestadora de serviços, a qual compete a cobrança judicial dos respectivos créditos. (NR)

§ 6º O produto da arrecadação dos juros e da multa de mora será revertido àquele que proceder a cobrança, o Fundo Nacional de Saúde ou o Fundo de Saúde da unidade prestadora dos serviços. (NR)”

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

JUSTIFICAÇÃO

A Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde e determina que sejam resarcidos pelas operadoras

CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Augusto Carvalho

dos produtos os serviços de atendimento à saúde previstos nos respectivos contratos, prestados a seus consumidores e respectivos dependentes, em instituições públicas ou privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do Sistema Único de Saúde.

Submetem-se às disposições da lei todas as pessoas jurídicas de direito privado que operam planos de assistência à saúde, cooperativas que operem produtos, bem assim as entidades ou empresas que mantêm sistemas de assistência à saúde, pela modalidade de autogestão ou de administração, sem prejuízo do cumprimento da legislação específica que rege a sua atividade, subordinada às normas e à fiscalização da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

A lei define que cabe aos planos privados de assistência à saúde a prestação continuada de serviços ou cobertura de custos assistenciais a preço pré ou pós estabelecido, por prazo indeterminado, com a finalidade de garantir, sem limite financeiro, a assistência à saúde, pela faculdade de acesso e atendimento por profissionais ou serviços de saúde, livremente escolhidos, integrantes ou não de rede credenciada, contratada ou referenciada, visando a assistência médica, hospitalar e odontológica, a ser paga integral ou parcialmente às expensas da operadora contratada, mediante reembolso ou pagamento direto ao prestador, por conta e ordem do consumidor.

O objetivo da presente proposta é promover alteração na norma e possibilitar que os Estados e o Distrito Federal participem, juntamente com a Agência Nacional de Saúde, da cobrança dos valores a ser resarcidos, vez que esta competência está a cargo apenas da ANS, cujas dificuldades encontradas para efetuar essas cobranças são conhecidas, pois resultam tanto da oposição das operadores ao pagamento (oposição materializada, aliás, por uma Ação Direta de Inconstitucionalidade no STF, em face do mencionado no art. 32 da citada lei), quanto da opção legislativa de centralização da cobrança na esfera de atribuição da Agência, o que dificulta a atuação da entidade.

A Constituição Federal de 1988 ampliou os direitos sociais dos cidadãos, especialmente em relação à saúde, que é direito de todos e dever do Estado, assegurado mediante políticas sociais, econômicas e ambientais que visem ao bem-estar físico, mental e social do indivíduo, ao acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde, para sua promoção, prevenção, recuperação e reabilitação.

Estabelece, ainda, a Carta Magna, no art. 197, que são de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

A assistência à saúde é livre à iniciativa privada. As instituições privadas podem participar, de forma complementar, do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mas é constitucionalmente vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções a instituições privadas com fins lucrativos.

CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Augusto Carvalho

É sabido que a população brasileira cresceu numa proporção demasiadamente superior à expansão da estrutura física e do contingente de recursos humanos da rede pública de saúde do País, o que provocou uma sobrecarga nos serviços prestados pelo Governo. Recentes pesquisas do IBGE anotam que o Brasil já possui uma população de mais 190 milhões de pessoas.

Nesse sentido, outro não é o espírito do projeto senão o de contribuir para a melhoria da prestação dos serviços de saúde pelo oferecimento de um instrumento legal capaz de assegurar aos Estados o devido resarcimento por serviços cuja prestação constitui obrigação contratual das operadoras de planos e seguros privados de assistência à saúde, que acabam sendo prestados pela rede pública o que, além de onerar os cofres estaduais, caracteriza-se enriquecimento indevido das operadoras, pois estas são remuneradas para prestar tais serviços aos associados.

O repasse às Unidades Federadas do valor cobrado a ser ressarcido pelas operadoras dos produtos e serviços de atendimento à saúde é de responsabilidade da ANS. Contudo, além do insignificante valor repassado em face dos custos dos atendimentos prestados pelos órgãos estaduais de saúde, não há regularidade nesses repasses.

Desta maneira, a proposição pretende oferecer capacidade legal aos Estados-membros e ao Distrito Federal para editar normas específicas que tratem da forma de cobrança dos valores devidos pelas empresas operadoras, pois a competência concorrente de legislar sobre proteção e defesa da saúde é assegurada pela Constituição brasileira (art. 24, XII).

Por todo o exposto, são estas as razões que me levam a concluir o apoio dos nobres pares para a acolhida da presente proposição.

Sala das Sessões, em _____ de novembro de 2009.

**Deputado AUGUSTO CARVALHO
PPS-DF**