

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 5.378, DE 2009 (Aposos os Projetos de Lei nº 8013, de 2010; 388, de 2011 e de nº 479, de 2011)

Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências.

Autor: Deputado LEONARDO VILELA

Relatora: Deputado MANDETTA

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 5.378, de 2009, propõe a alteração do art. 151 da Lei nº 8.213, de 1991, que dispõe sobre os planos de benefícios da previdência social e dá outras providências, para incluir a Doença de Huntington no conjunto de doenças que podem isentar de carência para a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez.

Em sua Justificação, o nobre Autor alega ser a Doença de Huntington um distúrbio hereditário e degenerativo, provocado por uma alteração genética e caracterizado por problemas motores e mentais. O distúrbio geralmente se manifesta dos 35 aos 50 anos, mas pode surgir em qualquer idade. Filhos de indivíduos com Doença de Huntington têm 50% de chance de herdar o gene que provoca a enfermidade. Argumenta também que, no estágio mais avançado da doença, o paciente se torna completamente dependente de cuidados de terceiros, inclusive de assistência médica, praticamente, em tempo integral.

Apensadas, encontram-se as proposições nº 8.013, de 2010, de autoria do ilustre Deputado Raul Jungmann, nº 388, de 2011, de autoria do nobre Deputado Onofre Santo Agostini e nº 479, de 2011, de autoria do ilustre Deputado Rubens Bueno.

A proposição nº 8.013, de 2010, busca incluir entre as doenças que isentam de carência na concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez a Hepatopatia Grave, a Doença de Huntington e a Esclerose Lateral Amiotrófica.

O Projeto de Lei nº 388, de 2011, prevê a inclusão de filho portador de moléstia grave como dependente do segurado do Regime Geral de Previdência Social, sendo consideradas moléstias graves aquelas previstas no art. 151 da Lei nº 8.213, de 1991.

A proposição nº 479, de 2011, tem conteúdo semelhante à de nº 8.013, de 2010.

O Projeto de Lei em análise foi distribuído às Comissões de Seguridade Social e Família, Finanças e Tributação e de Constituição e Justiça e de Cidadania.

No prazo regimental, não foram apresentadas emendas à proposição nesta Comissão de Seguridade Social e Família.

É o Relatório.

II – VOTO DO RELATOR

De acordo com a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os planos de benefícios da previdência social, algumas doenças isentam o segurado do período de carência necessário à obtenção de benefício. Período de carência é o número mínimo de contribuições mensais indispensáveis para que o beneficiário faça jus ao benefício. No caso de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez, o segurado precisa pagar pelo menos doze contribuições para ter direito ao benefício, ficando dispensado dessa obrigação na hipótese de ser portador de doenças específicas.

As doenças e afecções que dão direito à isenção da carência dependem de critérios de estigma, deformação, mutilação, deficiência, ou outro fator que lhe confira especificidade e gravidade que mereçam tratamento particularizado.

A Hepatopatia Grave, a Doença de Huntington, a Esclerose Lateral Amiotrófica, além das queimaduras graves que incapacitem para o trabalho, constituem-se doenças crônicas, de caráter progressivo e incapacitante, tanto para o trabalho, como para as atividades da vida independente. Tornam seus portadores, ao longo do tempo, dependentes permanentemente de terceiros. Sendo assim, atendem, em sua plenitude, aos critérios de estigma, deformação, mutilação ou deficiência, que lhes conferem especificidade e gravidade que mereçam tratamento particularizado por parte da Previdência Social. Julgamos, portanto, que devam ser incluídas no rol das doenças que isentam o segurado do período de carência necessário à obtenção de benefício.

Entre as doenças contempladas como isentas de carência, no art. 151 da Lei nº 8.213, de 1991, encontram-se a Tuberculose e a Hanseníase, que, com o avanço da ciência, tornaram-se, em muitos casos, doenças curáveis e que não interferem na capacidade laborativa de seus portadores. Devem, portanto, ser excluídas das doenças que isentam de carência, desde que não tenham originado sequelas e não interfiram na capacidade laborativa. Consideramos que os doentes com Tuberculose ou Hanseníase que apresentarem sequelas que os incapacitem para o trabalho devem continuar a ter o direito da isenção de carência na concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez.

Quanto à inclusão de filho portador de moléstia grave como beneficiário do Regime Geral de Previdência Social, na condição de dependente do segurado, trata-se de equiparar o portador de doença grave ao inválido, com o objetivo de protegê-lo nos casos em que o segurado falecer, fazendo jus seus dependentes à pensão por morte.

Sendo assim, a adoção da proposição em análise vai ao encontro dos anseios da sociedade, no que se refere ao atendimento das necessidades sociais das pessoas acometidas de Doença de Huntington, Hepatopatia Grave, Esclerose Lateral Amiotrófica e queimaduras graves incapacitantes, além de dependentes do segurado portadores de doenças graves.

Pelo exposto, votamos pela aprovação do Projeto de Lei nº 5.378, de 2009, e dos apensados nº 8.013, de 2010, nº 388, de 2011 e nº 479, de 2011, na forma do Substitutivo, em anexo.

Sala da Comissão, em de de 2011.

Deputado MANDETTA
Relator

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 5.378, DE 2009

Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 16 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art.16. São beneficiários do Regime Geral de Previdência Social, na condição de dependentes do segurado:

I - o cônjuge, a companheira, o companheiro e o filho não emancipado, de qualquer condição, menor de 21 (vinte e um) anos ou inválido ou portador de moléstias acometido das seguintes doenças: tuberculose ou hanseníase que incapacite para o trabalho; alienação mental; esclerose múltipla; neoplasia maligna; cegueira; paralisia irreversível e incapacitante; cardiopatia grave; doença de Parkinson; espondiloartrose anquilosante; nefropatia grave; estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante); síndrome da deficiência imunológica adquirida-Aids; Hepatopatia Grave; Doença de Huntington; Esclerose Lateral Amiotrófica; fibrose cística (mucoviscidose); queimaduras graves incapacitantes para o trabalho e contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada.”(NR)

.....

Art. 2º O art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 151. Independente de elaboração de lista de doenças mencionadas no inciso II do art. 26, não depende de carência a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez o segurado que, após filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social, for acometido das seguintes doenças: tuberculose ou hanseníase que incapacite para o trabalho; alienação mental; neoplasia maligna; cegueira; paralisia irreversível e incapacitante; cardiopatia grave; doença de Parkinson; espondiloartrose anquilosante; nefropatia grave; estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante); síndrome da deficiência imunológica adquirida-Aids; Doença de Huntington; Hepatopatia Grave; Esclerose Lateral Amiotrófica; queimaduras graves incapacitantes para o trabalho e contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada”.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em de de 2011.

Deputado MANDETTA
Relator