

PARECER Nº , DE 2011

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS ECONÔMICOS
sobre o Projeto de Lei do Senado nº 277, de 2004,
que altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998,
para permitir o oferecimento e a contratação de
planos de saúde com coberturas reduzidas.

RELATOR: Senador **EDUARDO BRAGA**

RELATOR “AD HOC”: Senador **IVO CASSOL**

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 277, de 2004, de autoria da Senadora Lúcia Vânia, altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 (Lei dos Planos de Saúde), para permitir o oferecimento e a contratação de planos de saúde com coberturas reduzidas, também conhecidos como “planos subsegmentados”.

Em seu art. 1º, o projeto altera os §§ 1º e 2º do art. 12 daquela lei, os quais tratam, respectivamente, das segmentações, isto é, das amplitudes de cobertura dos planos, segundo as respectivas exigências mínimas, e da obrigatoriedade de, na documentação relativa à contratação dos planos de saúde, constar declaração em separado do consumidor de que tem conhecimento da existência e disponibilidade do plano-referência, de cobertura integral, e de que este lhe foi oferecido.

As alterações promovidas são para ressaltar a possibilidade de ofertar e contratar planos fora das segmentações previstas nos incisos I a IV do referido art. 12 e para estender a obrigatoriedade de oferecimento do plano-referência também no caso da oferta e contratação de planos subsegmentados, matéria do projeto.

O art. 2º do projeto acrescenta à Lei dos Planos de Saúde um novo artigo, art. 12-A, que permite a oferta e a contratação, apenas em

regime individual ou familiar, de planos com segmentações de cobertura, isto é, planos exclusivamente de atendimento ambulatorial, ou exclusivamente de atendimento hospitalar, ou exclusivamente de assistência odontológica, ou exclusivamente de assistência farmacêutica, definindo a cobertura compreendida em cada caso.

O art. 3º é a cláusula de vigência, estabelecida para ocorrer em cento e oitenta dias, a contar da data de publicação da lei em que o projeto se transformar.

A matéria foi inicialmente distribuída à Comissão de Assuntos Sociais (CAS), para decisão terminativa, onde não recebeu emendas.

Em atenção a requerimentos de autoria dos Senadores Delcídio Amaral (Requerimento nº 1.342, de 2005), Augusto Botelho (Requerimento nº 276, de 2006) e Rodolpho Tourinho (Requerimento nº 628, de 2006), o PLS nº 277, de 2004, passou a tramitar em conjunto com os PLS nºs 44, de 2004; 187, de 2002; e 113, de 2006, por tratarem da mesma matéria, conforme previsão regimental. Os projetos assim apensados foram, então, à apreciação da CAS e da Comissão de Meio Ambiente, Defesa do Consumidor e Fiscalização e Controle (CMA), cabendo à última a decisão terminativa.

Em 27 de fevereiro de 2008, a proposição foi aprovada pela CAS, nos termos de Substitutivo apresentado pelo relator da matéria, Senador Augusto Botelho. Antes da apreciação terminativa pela CMA, foi aprovado o Requerimento nº 210, de 2008, de autoria do Senador Aloizio Mercadante, que determinou o envio do PLS nº 277, de 2004, e das proposições a ele apensados, à análise desta Comissão de Assuntos Econômicos (CAE).

Ao término da última legislatura, ainda sem a apreciação da CAE e da CMA, a matéria foi arquivada, nos termos do art. 332, do Regimento Interno do Senado Federal (RISF).

Por força da aprovação do Requerimento nº 328, de 2011, de autoria da Senadora Lúcia Vânia e outros Senadores, o PLS nº 277, de 2004, foi desarquivado e passou a tramitar sem apensos. Nos termos do novo despacho que a distribuiu, a matéria será apreciada por esta Comissão e, em seguida, pela CAS, em decisão terminativa.

Nessa nova fase, o projeto também não recebeu emendas.

II – ANÁLISE

A proposição é justificada como uma forma de contribuir para a solução da crise em que se encontram os planos de saúde. Ela parte da perspectiva de que o oferecimento de planos com coberturas menos amplas permitirá não apenas diminuir os custos do produto, tornando-o acessível a um maior número de pessoas, como, também, atender aos interesses de uma parcela de consumidores que não são contemplados com os planos com as segmentações hoje permitidas.

Concordo com a autora no que diz respeito ao mérito da proposição, em especial se considerarmos que o projeto alcança apenas os planos individuais e familiares, exatamente o segmento mais afetado pela crise e onde está ocorrendo a maior retração do número de usuários.

Quanto à constitucionalidade, não há o que obstar. A defesa da saúde é matéria cuja competência legislativa é da União, ainda que concorrente com Estados e Municípios.

Da mesma forma, não há o que obstar quanto à técnica legislativa em que está vazada a proposição.

III – VOTO

Pelo exposto, voto pela aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 277, de 2004.

Sala da Comissão, em 6 de dezembro de 2011.

, Presidente

, Relator