

SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador DEMÓSTENES TORRES

PARECER Nº , DE 2004

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 75, de 2002, que altera o art. 12 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que “dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde”, para acrescentar, entre as exigências mínimas dos planos que incluam internação hospitalar, a cobertura de despesas com cirurgia e transporte de órgãos destinados a transplante.

RELATOR: Senador **DEMÓSTENES TORRES**

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 75, de 2002, de autoria do Senador CARLOS BEZERRA, propõe, no seu art. 1º, acréscimo de alínea ao inciso II do art. 12 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 (Lei dos Planos de Saúde), para determinar a cobertura das despesas decorrentes de cirurgia de remoção e de transporte de órgãos destinados a transplantes nos beneficiários dos planos de saúde que incluam internação hospitalar.

O art. 2º da proposição prevê que a lei resultante entrará em vigor na data da sua publicação.

O projeto foi distribuído à Comissão de Assuntos Sociais (CAS), para decisão em caráter terminativo. Não foram apresentadas emendas no prazo regimental referente a essa primeira distribuição.

O Senador BENÍCIO SAMPAIO foi designado relator e apresentou relatório com voto favorável à aprovação do projeto, com emenda aditiva no sentido de alterar o § 4º do art. 10 da mesma Lei, parágrafo esse introduzido pela Medida Provisória nº 2.177, de 24 de agosto de 2001.

A citada emenda propunha que, na definição das normas da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para a amplitude das coberturas, inclusive de transplantes e de procedimentos de alta complexidade, deveria ser ressalvado o disposto na alínea que se pretende acrescentar ao art. 12 da Lei nº 9.656, de 1998.

O relatório do Senador BENÍCIO SAMPAIO não chegou a ser apreciado e o projeto foi devolvido à Subsecretaria de Coordenação Legislativa do Senado Federal (SSCLSF), em 20 de dezembro de 2002, em razão do final da legislatura.

Em 8 de janeiro de 2003, a proposição foi redistribuída à CAS, à vista do disposto no inciso III do art. 332 do Regimento Interno do Senado Federal, com a redação dada pela Resolução nº 17, de 2002.

Em 27 de fevereiro de 2003 foi designado novo relator – o Senador DEMÓSTENES TORRES –, que apresentou relatório com voto pela aprovação da proposição, com emenda. Da mesma maneira que o anterior, esse relatório não foi apreciado.

Em virtude de apresentação, em 28 de outubro de 2003, de emenda de autoria do Senador SÉRGIO GUERRA, o projeto retorna ao relator, para reexame do relatório citado no parágrafo anterior.

II – ANÁLISE

A Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, conhecida como Lei dos Planos de Saúde, não é totalmente omissa no que se refere à cobertura das despesas decorrentes da cirurgia de remoção do órgão a ser doado, bem como do seu transporte até o receptor que esteja internado em hospital diferente daquele em que se encontra o doador. No entanto, a citada cobertura não se encontra claramente estabelecida na Lei.

Com efeito, o § 4º do art. 10 apenas concede à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), sem nenhuma especificação, a competência para definir as normas relativas à amplitude das coberturas das despesas assistenciais aos beneficiários dos planos de saúde, inclusive as relativas aos transplantes e procedimentos de alta complexidade.

A Resolução do Conselho de Saúde Suplementar nº 12/98, de 4 de novembro de 1998 (Resolução CONSU 12/98), dispõe sobre a cobertura de transplante e seus procedimentos por parte das operadoras de planos e seguros privados de assistência à saúde. No art. 2º, aquela resolução determina que os planos e seguros-referência e sua segmentação hospitalar cobrirão transplantes de rim e córnea, bem como as despesas com seus procedimentos vinculados, sem prejuízo da legislação específica que normatiza estes procedimentos.

O inciso IV do § 1º do art. 2º da Resolução Consu 12/98 determina que as despesas assistenciais com doadores vivos e as despesas com captação, transporte e preservação dos órgãos deverão ser cobertas pelos planos de saúde, na forma de ressarcimento ao SUS.

Apesar de prevista na Lei nº 9.656, de 1998, e normatizada pela ANS, a cobertura das despesas referentes à cirurgia de remoção, à preservação e ao transporte de órgãos a serem transplantados em beneficiários de planos de saúde constitui um dos diversos pontos nevrálgicos da relação entre tais planos e os seus beneficiários, pois muitas vezes o ressarcimento das despesas é recusado. A consequência de tal atitude é a perda de muitos órgãos que poderiam beneficiar os doentes que aguardam por longo tempo a oportunidade de terem o seu sofrimento atenuado. Há, pois, a necessidade de que a obrigatoriedade da cobertura das despesas citadas seja claramente estabelecida em lei. Este é o objetivo do projeto em apreciação.

O mérito da proposição é inegável, pois visa impedir que as operadoras de planos de saúde recusem-se a cumprir o que, em âmbito infralegal, mas com apoio legal, já é determinado, sob a alegação de que as despesas objeto da proposição não são especificadas em lei.

Quanto à técnica legislativa, há a necessidade de que sejam feitas alterações no projeto original, a fim de adequá-lo à lei que se pretende modificar e às próprias modificações.

À redação do § 4º do art. 10 da Lei nº 9.656, de 1998, deve ser acrescentada ressalva para determinar que, na definição das normas da ANS sobre a amplitude da cobertura das despesas relativas aos transplantes e procedimentos de alta complexidade, seja observado o disposto na nova redação do art. 12.

Outra alteração do projeto está sendo proposta pelo Senador SÉRGIO GUERRA, que apresentou emenda com o objetivo de incluir, na alínea que se propõe acrescentar ao art. 12 da Lei dos Planos de Saúde, a ressalva de que a cobertura seja obrigatória apenas quando houver previsão legal ou contratual para transplante e o transporte do órgão se efetive dentro dos limites de abrangência territorial do respectivo plano ou seguro de saúde.

A ressalva proposta é necessária, uma vez que a clara definição da área geográfica de abrangência da cobertura oferecida pelo plano de saúde é uma exigência da Lei nº 9.656, de 1998, conforme estabelece o inciso X do seu art. 16. Não é necessário, porém, que seja incluído o seguro de saúde, pois em toda a Lei, exceto na sua ementa, há referências apenas a planos de saúde. A Lei nº 10.185, de 12 de fevereiro de 2001, equiparou as duas modalidades.

Ademais, para que haja concordância com outros dispositivos da Lei nº 9.656, de 1998, a expressão “limites de abrangência territorial”, utilizada na mesma emenda, deve-se ser mudada para “área geográfica de abrangência”.

Embora não tenha havido proposta no sentido de incluir, na alínea a ser acrescentada, a cobertura das despesas decorrentes da assistência ao doador vivo e à preservação do órgão a ser transportado, é necessário que tal cobertura seja especificada. A Resolução Consu 12/98 já inclui aquelas despesas.

Para não dar margens a dúvidas e a interpretações que possibilitem a recusa das operadoras em cobrir despesas referentes à cirurgia de remoção, é necessário, também, que se especifique que tal cobertura é devida, qualquer que seja o estado do doador: vivo, cadáver ou em morte encefálica.

A ementa da proposição deverá ter nova redação, não só para incluir uma das alterações propostas – a do art. 10 –, mas, também, para generalizar a cobertura proposta, utilizando-se a mesma expressão contida na Resolução Consu 12/98, qual seja: procedimentos vinculados.

Para que sejam acatadas todas as alterações citadas, inclusive a que foi proposta pelo Senador SÉRGIO GUERRA, a boa técnica legislativa recomenda que seja elaborado um projeto substitutivo, dada a amplitude das modificações.

Quanto à constitucionalidade e à juridicidade do projeto em análise, não existem óbices, pois estão sendo propostas apenas alterações em dispositivos de lei vigente, sem contrariar dispositivos constitucionais ou legais.

III – VOTO

Pelo exposto, e considerando que não foram notados indícios de inconstitucionalidade nem de injuridicidade e que os óbices quanto à técnica legislativa podem ser superados pelas alterações que estão sendo propostas, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 75, de 2002, na forma do seguinte:

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 75 (SUBSTITUTIVO), DE 2002

Altera os arts. 10 e 12 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que *dispõe sobre os planos privados de assistência à saúde*, para acrescentar, entre as exigências mínimas dos planos que incluam internação hospitalar, a cobertura de despesas com procedimentos vinculados a transplantes de órgãos.

Art. 1º O § 4º do art. 10 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 10.**

.....
 § 4º A amplitude das coberturas, inclusive de transplantes e de procedimentos de alta complexidade, será definida por normas editadas

pela ANS, ressalvado o disposto na alínea g do inciso II do art. 12 desta Lei. (NR)”

Art. 2º Acrescente-se ao inciso II do art. 12 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, a seguinte alínea:

“**Art. 12.**

II

g) cobertura das despesas assistenciais com doador vivo e das referentes à cirurgia de remoção, em doador vivo, cadáver ou com morte encefálica, à preservação e ao transporte de órgãos destinados a transplante no beneficiário, desde que haja previsão legal ou contratual para o transplante e o transporte se efetive na área geográfica de abrangência prevista no plano contratado.

..... (NR)”

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

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator