

PARECER N° , DE 2017

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 436, de 2016, do Senador Hélio José, que altera a *Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, a fim de determinar novas regras para a manutenção, em caso de aposentadoria, da condição de titular de plano de saúde.*

Relator: Senador **PAULO ROCHA**

I – RELATÓRIO

Encontra-se em análise, nesta Comissão de Assuntos Sociais (CAS), o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 436, de 2016, de autoria do Senador Hélio José, que altera a *Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, a fim de determinar novas regras para a manutenção, em caso de aposentadoria, da condição de titular de plano de saúde.*

O art. 1º da proposição promove alteração substancial na redação do art. 31 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 (Lei dos Planos de Saúde). O *caput* passa a determinar que o indivíduo beneficiário de plano de saúde decorrente de vínculo empregatício poderá manter o benefício após a aposentadoria, independentemente da duração do vínculo em extinção, desde que assuma o seu pagamento integral. A redação atual exige que o

SF/17245.13584-70

aposentado tenha contribuído para o plano por um período mínimo de dez anos para ter direito à manutenção de sua condição de beneficiário.

O parágrafo único determina que se aplicam ao gozo do direito assegurado no *caput* as condições estabelecidas nos §§ 2º, 3º, 4º e 5º do art. 30 da Lei, quais sejam:

i. A manutenção do benefício é extensiva a todo o grupo familiar inscrito quando da vigência do contrato de trabalho.

ii. Em caso de morte do titular, o direito de permanência é assegurado aos dependentes cobertos pelo plano ou seguro privado coletivo de assistência à saúde.

iii. O direito de que trata o artigo não exclui vantagens obtidas pelos empregados decorrentes de negociações coletivas de trabalho.

iv. A condição prevista no *caput* deixará de existir quando da admissão do consumidor titular em novo emprego.

O art. 2º do PLS nº 436, de 2016, determina que a lei eventualmente originada da proposição entrará em vigor na data de sua publicação.

Na justificação do projeto, o autor discorre sobre a relevância social e econômica do mercado de saúde suplementar no Brasil, trazendo dados atualizados referentes ao número de beneficiários e às modalidades de cobertura. Em seguida, informa sobre as dificuldades que muitos beneficiários enfrentam quando se aposentam, pelo fato de não haver previsão de continuidade da vigência dos seus contratos de plano de saúde.

Para ilustrar o problema, o autor do projeto relata o caso dos aposentados da Companhia Energética de Brasília (CEB) que foram excluídos do plano de saúde custeado pela empresa. Isso porque, durante o

tempo em que esses beneficiários estavam na ativa, não contribuíram para o plano, condição essencial prevista em lei.

A proposição em comento foi distribuída à decisão exclusiva e terminativa desta CAS, não tendo sido objeto de emendas.

II – ANÁLISE

A competência da CAS para apreciar e decidir terminativamente sobre o PLS nº 436, de 2016, está fundamentada no Regimento Interno do Senado Federal (RISF), especialmente no inciso II do art. 100 – opinar sobre proteção e defesa da saúde –, e no inciso I do art. 91 – discutir e votar matérias, dispensada a competência do Plenário. Em vista do caráter terminativo da decisão, cabe a este colegiado apreciar, também, os aspectos relativos à constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa da proposição.

No que se refere à constitucionalidade, observa-se que a União é competente para legislar a respeito de seguros, de direito do consumidor e de saúde, a teor do arts. 22, VII, e 24, V e XII, da Constituição Federal (CF). Quanto à espécie normativa a ser utilizada, verifica-se que a opção por um projeto de lei ordinária revela-se correta, pois a matéria não está reservada pela Carta Magna à regulação por meio de lei complementar.

Ademais, a matéria veiculada não é de iniciativa privativa do Presidente da República (art. 61, § 1º, da CF), nem está no rol das competências exclusivas do Congresso Nacional ou de qualquer de suas Casas, expresso nos arts. 49, 51 e 52 da CF.

No que concerne à juridicidade, a proposição afigura-se irretocável, visto que: i) o meio eleito para o alcance dos objetivos pretendidos (normatização via edição de lei) é o adequado; ii) a matéria nela vertida inova o ordenamento jurídico; iii) a proposta possui o atributo da generalidade; iv) o texto é dotado de potencial coercitividade; e v) o projeto é compatível com os princípios diretores do sistema de direito pátrio.



 SF/17245.13584-70

Também não há ressalvas a fazer no tocante à técnica legislativa empregada pelo autor da proposição.

Quanto ao mérito, o PLS nº 436, de 2016, é inquestionável. Afinal, não há justificativa para exigir que o empregado tenha contribuído para o custeio do plano de saúde enquanto estava na ativa como condição para a manutenção do contrato ao se aposentar. Ora, o custeio parcial ou integral do plano de saúde pela empresa nada mais é do que uma remuneração indireta ao trabalhador. Dessa forma, mesmo na ausência de desconto em seu contracheque, o trabalhador contribui para a manutenção do plano com seu trabalho.

Ademais, considerando que o aposentado deverá arcar integralmente com as mensalidades do seu plano de saúde, a medida proposta não terá impacto significativo sobre o equilíbrio atuarial dos planos de saúde coletivos empresariais.

Importante ressaltar que, atualmente, a grande maioria das empresas não mantém planos de saúde próprios, mas contratam as grandes operadoras que atuam no mercado para fornecer esses produtos a seus empregados. Dessa forma, não haverá qualquer embaraço para a empresa empregadora manter o plano de saúde para seu aposentado, visto que este arcará com os custos do contrato enquanto aquela sequer terá que se preocupar com sua administração.

A aprovação do projeto de lei em análise representa, portanto, a eliminação de um entrave burocrático que atualmente impede a continuidade do plano de saúde para alguns aposentados sem trazer qualquer vantagem para as empresas.

III – VOTO

Diante dos argumentos expostos, o voto é pela **APROVAÇÃO** do Projeto de Lei do Senado nº 436, de 2016.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator

SF/17245.13584-70