

PROJETO DE LEI N° DE 2020

SF/20286.30633-76

Altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que *dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019*, para possibilitar a cobertura, sem o cumprimento dos prazos de carência, da internação hospitalar de pacientes com a covid-19, mediante compensação dos custos das operadoras pela respectiva redução dos valores de ressarcimento por elas devidos ao Sistema Único de Saúde (SUS).

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º A Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 3º-A:

“Art. 3º-A Enquanto perdurar o estado de emergência de saúde internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, os consumidores dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º da Lei nº 9.656, de 3 de junho 1998, serão isentos de cumprir o prazo previsto na alínea *b* do inciso V do art. 12 da mesma Lei para internação hospitalar decorrente de infecção, suspeita ou confirmada, pelo novo coronavírus, sendo-lhes garantida a cobertura de todos os itens previstos nas alíneas *a*, *b*, *c*, *d* e *e* do inciso II do art. 12 da mesma Lei.

§ 1º A isenção prevista no *caput* aplica-se:

I – aos atuais consumidores que tenham contratado a segmentação prevista no inciso II do art. 12 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, há menos de 180 dias;

II – aos atuais consumidores que tenham contratado as outras segmentações previstas no art. 12 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, há menos de 180 dias e requeiram a portabilidade para a segmentação prevista no inciso II do art. 12, da mesma ou de outra operadora;

III – a novos consumidores que contratem a segmentação prevista no inciso II do art. 12 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998.

§ 2º Os valores das contraprestações pecuniárias devidas pelos consumidores beneficiados pela isenção concedida no *caput* serão limitados ao valor máximo cobrado pela operadora dos demais consumidores da segmentação prevista no inciso II do art. 12 no momento da aprovação desta Lei.

§ 3º O descumprimento do disposto neste artigo constitui infração punível com multa pecuniária, que será aplicada à operadora pela autoridade reguladora da saúde suplementar, com valor não inferior a cem mil reais, de acordo com o porte econômico da operadora e com a gravidade da infração, sem prejuízo das sanções de natureza civil ou penal cabíveis, bem como do reembolso de despesas ao paciente.

§ 4º Os custos para a operadora decorrentes da isenção prevista neste artigo serão devidamente auditados e compensados pela redução dos valores por elas devidos ao Sistema Único de Saúde (SUS) em decorrência do ressarcimento previsto no art. 32 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, com base em regra aprovada e divulgada pela autoridade reguladora da saúde suplementar.”

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

JUSTIFICAÇÃO

No grave momento atual de enfrentamento da epidemia causada pelo novo coronavírus (SARS-COV2), uma das principais preocupações diz respeito à capacidade do sistema de saúde de responder às necessidades de internação hospitalar dos casos graves. Em países há mais tempo lutando contra a pandemia, como Itália e Espanha, houve colapso do sistema de saúde, que não conseguiu atender de forma efetiva diante da explosão do número de casos. No Brasil, essa também tem sido a principal preocupação das autoridades sanitárias.

Nesse contexto, os serviços de saúde privados, que têm papel complementar ao sistema público de saúde, são essenciais para proteger o cidadão, que é a parte mais fragilizada em todo esse cenário de crise sanitária e econômica.

No entanto, as operadoras de planos privados de saúde vêm tentando se isentar da obrigação de dar sua cota de sacrifício, conforme explica a matéria veiculada pelo portal *UOL Notícias* e intitulada *Defensoria pede que plano de saúde não limite tempo de internação*.

Segundo a matéria, a Defensoria Pública do Estado de São Paulo entrou com uma ação civil pública para que a Justiça obrigue operadoras de planos de saúde a garantir internação a clientes com suspeita ou confirmação de covid-19, pelo tempo que for necessário, respeitando apenas a carência de 24 horas após a assinatura do contrato.

O texto explica que, de acordo com a lei dos planos de saúde, após 24 horas da assinatura do contrato, se o segurado tiver alguma emergência ou urgência, ele pode receber tratamento sem que seja preciso respeitar os 180 dias de carência para internações. Contudo, as empresas aplicam resolução do Conselho de Saúde Suplementar (CONSU) que limita o tempo de internação, nesses casos, a 12 horas.

A Defensoria considera injustificado as operadoras de planos privados de assistência à saúde não garantirem a continuidade do custeio da internação por urgência ou emergência quando há recomendação médica e diagnóstico ou suspeita de covid-19, principalmente no atual cenário de pandemia, quando essa recusa pode levar ao óbito ou a lesões irreparáveis.

Na matéria, a Defensoria salienta, também, o risco da remoção de paciente com covid-19 de um hospital privado para um público, situação que o coloca em contato com outras pessoas, em vez de o manter isolado e sob cuidados médicos, para o seu bem e de toda sociedade.

De fato, não podemos permitir que, em momento de tamanha gravidade, os beneficiários de planos de saúde fiquem desassistidos, especialmente diante das dificuldades econômicas que estão afetando a todos em decorrência das intervenções sanitárias essenciais para diminuir a velocidade de expansão da epidemia.

Diante desse quadro, a proposta que apresentamos visa a isentar do cumprimento de período de carência os novos consumidores que queiram adquirir planos de saúde e também os atuais beneficiários de planos de internação hospitalar há menos de 180 dias e os de outras segmentações de planos de saúde que tenham contratos recentes e queiram solicitar a portabilidade para o plano de internação hospitalar.

Não é possível mensurar, neste momento, o impacto que tal medida irá acarretar sobre o equilíbrio atuarial dos planos de saúde. No entanto, sabemos que ele será significativo, e crescerá ainda mais a depender da extensão que a pandemia atingir no Brasil. De qualquer forma, considerando que a população mundial inteira e todos os segmentos dos

SF/20286.30633-76

setores público e privado precisarão arcar com sua parte do gigantesco ônus sanitário e econômico imposto pela pandemia, esta proposta legislativa que apresentamos propõe a corresponsabilidade entre os sistemas público e privado de saúde.

No modelo que propomos, os custos para a operadora decorrentes da isenção prevista no projeto de lei, devidamente auditados, serão compensados pela redução dos valores por elas devidos ao SUS em decorrência do ressarcimento previsto no art. 32 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, com base em regra aprovada e divulgada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Diante da importância social e sanitária do projeto que ora apresentamos, conclamamos nossos Pares a darem sua aprovação à matéria.

Sala das Sessões,

Senadora ROSE DE FREITAS



SF/20286.30633-76