

PROJETO DE LEI Nº , DE 2025

Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que *dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde*, para determinar a transferência dos valores do ressarcimento ao Sistema Único de Saúde diretamente para o ente da Federação que prestou o atendimento e estabelecer que a regra de valoração garanta a cobertura dos custos dos serviços prestados.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei altera o art. 32 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, para determinar que os valores oriundos do ressarcimento ao Sistema Único de Saúde (SUS) sejam transferidos diretamente para o ente da Federação que prestou o atendimento e para determinar que a regra de valoração garanta a cobertura dos custos dos serviços prestados.

Art. 2º O art. 32 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 32.**

§ 1º O ressarcimento será efetuado pelas operadoras ao SUS com base em regra de valoração aprovada e divulgada pela ANS, mediante crédito direto ao fundo de saúde do ente da Federação que prestou o atendimento.

.....
§ 6º O produto da arrecadação dos juros e da multa de mora será revertido ao respectivo fundo de saúde.

.....
§ 10. A regra de valoração referida no § 1º deverá ser revista periodicamente, de forma a garantir que os valores calculados sejam suficientes para cobrir os custos reais dos serviços prestados.” (NR)



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

JUSTIFICAÇÃO

O ressarcimento ao Sistema Único de Saúde (SUS) pelo atendimento aos beneficiários dos planos de saúde é uma obrigação legal. A Lei dos Planos de Saúde determina que o ressarcimento seja feito mediante o depósito dos valores diretamente no Fundo Nacional de Saúde (FNS), que é vinculado à esfera federal do SUS.

No entanto, o atendimento aos beneficiários dificilmente ocorre em unidades de saúde federais, uma vez que a diretriz constitucional da descentralização transferiu a maior parte dos estabelecimentos assistenciais para o âmbito dos estados e dos municípios.

Entendemos que essa regra não contempla as necessidades dos entes da Federação que de fato são os responsáveis pelo atendimento. Como o fato gerador do ressarcimento é um serviço prestado, é importante que o recurso dele advindo seja destinado ao prestador do serviço. Assim, cremos ser justo que o ressarcimento devido pelas operadoras dos planos de saúde ao SUS seja descentralizado para contemplar o ente da Federação que tenha prestado o atendimento ao beneficiário.

Também entendemos ser necessário explicitar na Lei a revisão periódica do critério utilizado para o cálculo dos valores a serem ressarcidos ao SUS, de forma a garantir que esses valores sejam suficientes para cobrir os custos reais dos serviços prestados.

Pela relevância da matéria, contamos com o apoio dos nobres Pares para a sua aprovação.

Sala das Sessões,

Senador ASTRONAUTA MARCOS PONTES

