

## **COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA**

### **PROJETO DE LEI Nº 6.964, DE 2010**

Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24 de agosto de 2001, para tornar obrigatória a existência de contratos escritos entre as operadoras e seus prestadores de serviços.

**Autor:** Senado Federal

**Relator:** Deputado Eleuses Paiva

### **I - RELATÓRIO**

Aprovado no Senado Federal, vem o Projeto de Lei em epígrafe a esta Casa para que exercite sua função de Câmara Revisora, nos termos do Art. 65, da Constituição Federal.

Seu objetivo é tornar obrigatória a existência de contratos escritos entre as operadoras de planos de saúde e os profissionais de saúde, na qualidade de pessoa física, ou os estabelecimentos de saúde, na qualidade de pessoa jurídica. Para tanto, altera os textos dos caputs dos Arts. 17 e 18, da Lei nº 9.656, de 1998, alterada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, bem como acrescenta-lhe o Art. 17-A

Dentro do prazo regimental, no âmbito desta Comissão, a proposição recebeu uma Emenda Modificativa nº 01/2010, de autoria do Deputado Jorge Tadeu Mudalen.

A esta Comissão compete, nos termos do Art. 32, inciso XVII, apreciar, dentre das inúmeras áreas de atividades, aquelas relacionadas à saúde, previdência e assistência social em geral;

organização institucional da previdência social, bem como seguros e previdência privada.

O Projeto de Lei, em questão, já recebeu parecer favorável da Comissão de Defesa do Consumidor.

## **II - VOTO DO RELATOR**

É exatamente a ausência de um contrato escrito, entre as operadoras de plano de saúde e os hospitais, laboratórios e profissionais de saúde, que permite os descredenciamentos súbitos e imotivados de prestadores de serviço de saúde, por parte dos planos, o que muitas vezes prejudica o consumidor.

Portanto, a obrigatoriedade de que o vínculo entre eles seja definido mediante um contrato escrito, implicará maior segurança e estabilidade aos serviços prestados, haja vista que o consumidor não será mais surpreendido por descredenciamento intempestivos.

Além disso, a proposição, se aprovada, trará maior proteção ao consumidor, na medida em que ela garante a continuidade de assistência médica em caso de rompimento do contrato entre operadora de plano de saúde e a prestadora de serviço. Nesses casos, a operadora fica obrigada a substituir o prestador por outro equivalente, de modo a garantir a continuidade do tratamento de saúde do consumidor.

Note-se que, em havendo a substituição de um prestador de serviço por outro equivalente, a proposição em análise mantém a obrigação já existente na lei vigente de a operadora avisar o consumidor com 30 dias de antecedência.

A Emenda Modificativa apresentada pelo Deputado Jorge Tadeu Mudalen, altera o texto proposto no seu **Art. 3, § 3º, indicando que a periodicidade do reajuste de que trata o inciso II do § 2º deste artigo será obrigatória às operadoras de planos de saúde, no relacionamento com as pessoas jurídicas prestadoras de serviços de saúde devendo, a cada 12 meses, reajustar os valores pagos aos prestadores de serviços de saúde, mediante aplicação de índice correspondente a, pelo menos, 50% (cinquenta por cento) do**

**percentual de reajuste determinado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar, para os planos individuais.**

Argumenta o nobre Apresentante da Emenda Modificativa, que essa medida se faz necessária para assegurar a recomposição dos preços pagos pelas operadoras de planos de saúde para a rede credenciada ou referenciada.

Apesar de concordarmos em tese com os argumentos apresentados, não podemos aceitá-la, porque entendemos que não é nesta proposta que ela deva estar, já que aqui tratamos de tornar obrigatória e regular a existência de contratos escritos entre as operadoras de planos de saúde e seus prestadores de serviços, pessoas físicas.

São mais de 40 milhões de usuários de planos de saúde e das demais empresas ligadas ao Sistema de Saúde Suplementar, que estão no meio dessa discórdia, assistindo ao processo de deterioração da qualidade da assistência à saúde e o maior comprometimento do salário com despesas médicas.

Para superar esse impasse que coloca em cheque o futuro da saúde privada, com ganho para a sociedade em geral, é preciso que todos os atores envolvidos na questão – governo, prestadores de serviços, operadoras, fornecedores e sociedade – dêem sua contribuição.

Isto posto, nosso voto é pela aprovação do Projeto de Lei nº 6.964, de 2010, e pela rejeição da Emenda Modificativa nº 01/2010, apresentada nesta Comissão.

Sala da Comissão, em 11 de junho de 2012

Deputado ELEUSES PAIVA

Relator

2011\_16131