



NUCLEO SOCIAL

FLS. 116RUB. G.A..

COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

PARECER Nº **0465/2022**O. S. Nº **0465/2022**

EMENTA

Referente ao **Projeto de Lei (PL) nº 399/2022**, que “Obriga as operadoras de Plano de Saúde a reembolsarem, no valor previsto em tabela, o tratamento e/ou terapia cobertos, caso tenha sido custeado pelo consumidor, em razão da indisponibilidade do serviço previsto em contrato.”

AUTOR:

Deputado PAULO ARAÚJO

Relator (a): Deputado (a) LÚDIO CASNAL.

I – Relatório:

Submete-se a esta Comissão o **PROJETO DE LEI (PL) N.º 399/2022**, de autoria do Deputado Paulo Araújo, que “Obriga as operadoras de Plano de Saúde a reembolsarem, no valor previsto em tabela, o tratamento e/ou terapia cobertos, caso tenha sido custeado pelo consumidor, em razão da indisponibilidade do serviço previsto em contrato.”

A iniciativa em epígrafe foi recebida e registrada pela Secretaria de Serviços Legislativos, por meio do Processo nº 728/2022, Protocolo nº 4220/2022, lida 25.ª Sessão Ordinária (13/04/2022), recebeu FICHA TÉCNICA emitida pela Secretaria de Serviços Legislativos em 20/04/2022, informando não que não foi identificada nenhuma proposição em tramitação ou norma jurídica que tratam de matéria idêntica ou semelhante, e foi colocada em pauta no período de 04/05/2022 a 18/05/2022.

Em 23/05/2022, os autos foram recebidos pelo Núcleo Social, conforme artigo 360, inciso III, alínea “b” do Regimento Interno, à

COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social, para análise e emissão de novo parecer quanto ao mérito da iniciativa.

Em apertada síntese, é o relatório.

II – Análise

Cabe a esta Comissão, dar parecer quanto ao mérito a todas as proposições que visem regular a previdência e a assistência social no seu mais amplo sentido, bem como, sobre todos os assuntos que com ela tenham referências contidas no Artigo 369, inciso IV, alínea “a” do Regimento Interno desta Casa de Leis.

Analizados os aspectos formais, a proposição se insere no rol de competência exclusiva do Parlamento Estadual, especificamente no artigo 26, XXVIII da Constituição do Estado de Mato Grosso - Promulgada em 05 de outubro de 1989 - D.O. 18/10/1989.

No que diz respeito à tramitação e abordagem do tema, o Regimento Interno prevê dois casos: no primeiro, verifica-se a existência de lei que trate especificamente do tema abordado, se confirmada o projeto será arquivado. No segundo, a existência de projetos semelhantes tramitando, se houver, a propositura deverá ser apensada.

No tocante a análise acima, a proposição deve ser avaliada sob três enfoques: oportunidade, conveniência e relevância social.

Oportuno é o ato administrativo que compõe os pressupostos de fato e de direito. O pressuposto de direito é uma disposição legal que a estrutura disponibiliza e o pressuposto de fato são os acontecimentos que levam a administração à prática.

COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

Um ato é conveniente, quando seu conteúdo jurídico produz resultado que atenda a finalidade pretendida que é a satisfação ao interesse público e relevância social.

O interesse público refere-se ao “bem geral”, segue um conceito central para política, a democracia e a natureza do próprio governo; já a relevância social é justamente a verificação da importância da proposta para a vida da população.

O **PROJETO DE LEI Nº 399/2022** tem como objetivo obrigar as operadoras de Plano de Saúde a reembolsarem, no valor previsto em tabela, o tratamento e/ou terapia cobertos, caso tenha sido custeado pelo consumidor, em razão da indisponibilidade do serviço previsto em contrato.

De acordo com a propositura, as operadoras de Plano de Saúde devem a reembolsar, no valor previsto em tabela, o tratamento e/ou terapia cobertos, caso tenha sido custeado pelo consumidor, em razão da indisponibilidade do serviço previsto em contrato, sendo que o descumprimento desta norma acarreta ao infrator as seguintes penalidades:

1. Advertência – na primeira ocorrência
2. Multa pecuniária – na segunda ocorrência
3. Aplicação do dobro do valor da multa estipulada primariamente, caso persista o descumprimento desta lei.

O site **REEMBOLSO LIMITADO AOS VALORES DA TABELA DO PRÓPRIO PLANO¹**, apresenta os seguintes artigos que discorrem sobre este tema:

¹ <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/busca?q=REEMBOLSO+LIMITADO+AOS+VALORES+DA+TABELA+DO+PR%C3%93PRIO+PLANO>

COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

Plano de saúde: Reembolso ainda que não seja caso Urgência/emergência em Hospital privado não credenciado.

Artigos • 30/09/2019 • André Alvino

Foi decidido que é cabível o reembolso de despesas efetuadas por beneficiário de plano de saúde em estabelecimento não contratado (por exemplo um hospital), credenciado ou referenciado pela operadora ainda que a situação não se caracterize como caso de urgência ou emergência, limitando-se ao valor da tabela do plano de saúde contratado....No entender do STJ, essa interpretação comentada acima, do art. 12 , IV , da lei dos planos de saúde , respeita a um só tempo, o equilíbrio atual das operadoras de plano de saúde e o interesse da pessoa, que escolhe hospital não integrante da rede credenciada de seu plano de saúde e, por conta disso, a pessoa terá de arcar, caso esse por ex: hospital, exceda o valor da tabela de reembolso prevista no contrato estabelecido... Essa solução reveste-se de razoabilidade, não impondo desvantagem exagerada à operadora do plano de saúde, pois o suposto excesso nos valores despendidos pelos consumidores na utilização dos serviços prestados por médico de referência em seu segmento profissional será suportado por eles, dado que o reembolso está limitado ao valor da tabela do plano de saúde contratado.

Plano de saúde deve reembolsar despesa em hospital não credenciado, decide STJ

Artigos • 08/01/2020 • Luiz França

No entendimento da turma, se a operadora é legalmente obrigada a ressarcir o Sistema Único de Saúde (SUS) no caso de tratamento em hospital público, não haveria razão para deixar de ser feito o reembolso ao beneficiário que busque a rede privada não credenciada. A relatora do recurso especial, ministra Nancy Andrighi, afirmou inicialmente que, pela leitura literal do artigo 12 da Lei 9.656 /1998, o reembolso das despesas médicas estaria realmente limitado às hipóteses de urgência e emergência... Segundo a ministra, essa interpretação respeita, de forma concomitante, o equilíbrio atuarial das operadoras e o interesse do beneficiário que escolhe hospital não integrante da rede credenciada de seu plano — e que, por conta disso, terá de arcar com o excedente da tabela prevista no contrato....Segundo a relatora, no caso julgado, a decisão não acarreta desvantagem exagerada à operadora, “pois a suposta exorbitância de valores despendidos pelo recorrido na utilização dos serviços prestados por hospital de referência em seu segmento será suportada pelo próprio beneficiário, dado que o reembolso está limitado ao valor da tabela do plano de saúde contratado”

Reembolso e Plano de saúde

Artigos • 25/07/2019 • Cynara Almeida

COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

A primeira regra de referido diploma normativo determina que o reembolso se dará dentro dos limites do contrato, ou seja, dentro da abrangência do plano contratado, de modo que, por exemplo, só poderá ser efetuado o reembolso de um atendimento cirúrgico contanto o plano tenha previsão de atendimento hospitalar. Da mesma forma, só haverá reembolso de uma consulta médica se o plano incluir atendimento ambulatorial..., o reembolso das despesas médicas está limitado às hipóteses de urgência ou emergência... A relatora do recurso especial, ministra Nancy Andrichi, destacou que tal interpretação respeita, a um só tempo, o equilíbrio atuarial das operadoras de plano de saúde (pois este custo diz respeito diretamente ao produto que coloca à disposição do consumidor os serviços de atenção à saúde de acordo com o valor mensal de contribuição) e o interesse do beneficiário, que escolhe hospital não integrante da rede credenciada de seu plano de saúde e, por conta disso, terá de arcar com o excedente da tabela de reembolso prevista no contrato.

Tratamento de TEA

Artigos • 03/07/2020 • Victor de Gois Saretti

Muitas vezes quando não há a recusa do tratamento pelo plano, as operadoras dos planos de saúde limitam o número de sessões. No entanto, a recusa da operadora à cobertura das terapias prescritas por médico especialista que acompanha o paciente no tratamento, seja em decorrência de exclusão contratual, seja por não constar na tabela da ANS, ou mesmo a limitação de sessões, é inválida, ilegal, abusiva e viola a própria natureza do contrato.... Acontece também, muitas vezes, que a rede credenciada junto ao plano de saúde contratado sequer dispõe de clínicas ou profissionais especializados no tratamento prescrito pelo médico para pessoa com TEA (transtorno do espectro autista). Nesse caso, a pessoa pode procurar uma clínica de sua confiança e posteriormente solicitar o reembolso integral junto a operadora de seu plano, e em caso de recusa, o interessado também pode se valer do judiciário para tanto....

Como podemos ver, de acordo com a ministra Nancy Andrichi afirmou que, pela leitura literal do artigo 12 da Lei 9.656 /1998, o reembolso das despesas médicas estaria realmente limitado às hipóteses de urgência e emergência... Segundo a ministra, essa interpretação respeita, de forma concomitante, o equilíbrio atuarial das operadoras e o interesse do beneficiário que escolhe hospital não integrante da rede credenciada de seu plano — e que, por conta disso, terá de arcar com o excedente da tabela prevista no contrato.... Segundo a relatora, no caso



NUCLEO SOCIAL

FLS. 11RUB. 6.9.

COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

julgado, a decisão não acarreta desvantagem exagerada à operadora, “pois a suposta exorbitância de valores despendidos pelo recorrido na utilização dos serviços prestados por hospital de referência em seu segmento será suportada pelo próprio beneficiário, dado que o reembolso está limitado ao valor da tabela do plano de saúde contratado”

Desta feita, analisados os aspectos formais e as razões elencadas, quanto ao **mérito**, na Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social, manifestamo-nos pela **APROVAÇÃO** do **Projeto de Lei (PL) nº 399/2022**, de autoria do Deputado Paulo Araújo, lido na 25ª Sessão Ordinária (13/04/2022)

É o parecer.

COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

III – VOTO DO RELATOR

PROPOSIÇÃO Nº	PARECER Nº	O.S. Nº
PL 399/2022	0465/2022	0465/2022

Referente ao **Projeto de Lei (PL) nº 399/2022**, que “Obriga as operadoras de Plano de Saúde a reembolsarem, no valor previsto em tabela, o tratamento e/ou terapia cobertos, caso tenha sido custeado pelo consumidor, em razão da indisponibilidade do serviço previsto em contrato.”

AUTORIA: Deputado PAULO ARAUJO

Considerando que o PL Nº 399/2022 respeita o equilíbrio atuarial das operadoras e o interesse do beneficiário que escolhe hospital não integrante da rede credenciada de seu plano — e que, por conta disso, terá de arcar com o excedente da tabela prevista no contrato, este projeto não acarreta desvantagem à operadora, pois os valores despendidos pelo recorrido na utilização dos serviços prestados por hospital de referência em seu segmento será suportada pelo próprio beneficiário, dado que o reembolso está limitado ao valor da tabela do plano de saúde contratado.

Assim, pelas razões expostas, quanto ao **mérito**, na Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social, posiciono-me pela **aprovação** do **PROJETO DE LEI (PL) Nº 399/2022**, de autoria do Deputado Paulo Araújo, lido na 25ª Sessão Ordinária (13/04/2022).

VOTO RELATOR: FAVORÁVEL À APROVAÇÃO.
 PELA REJEIÇÃO.
 PREJUDICIDADE – ARQUIVO.

SPMD/NUS/CSPAS/ALMT, em 02 de AGOSTO de 2022.


RELATOR: _____


Francisco Xavier da Cunha Filho
Consultor do Núcleo Social
Matrícula 41117

Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora
COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL
IV - FOLHA DE VOTAÇÃO - SISTEMA DE DELIBERAÇÃO REMOTA:

REUNIÃO:	<input checked="" type="checkbox"/> 4ª ORDINÁRIA	<input type="checkbox"/> a EXTRAORDINÁRIA	DATA/HORÁRIO: <u>02/08/2022 10H00.</u>
PROPOSIÇÃO:	PL Nº 399/2022.		
AUTORIA:	Deputado PAULO ARAÚJO		
APENSAMENTO:			
ANEXOS:			
VOTO DO RELATOR:	Pelas razões expostas, quanto ao mérito, voto favorável à aprovação do Projeto de Lei (PL) nº 399/2022		

SISTEMA ELETRÔNICO DE DELIBERAÇÃO REMOTA (VIDEOCONFERÊNCIA)

MEMBROS TITULARES	ASSINATURAS	RELATOR	VOTAÇÃO	VOTAÇÃO
DR. GIMENEZ		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> COM O RELATOR (SIM)	<input checked="" type="checkbox"/> PRESENCIAL
DR. JOÃO		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO)	<input type="checkbox"/> REMOTO
LÚDIO CABRAL		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> COM O RELATOR (SIM)	<input checked="" type="checkbox"/> PRESENCIAL
DR. EUGÊNIO		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO)	<input type="checkbox"/> REMOTO
WILSON SANTOS		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> COM O RELATOR (SIM)	<input type="checkbox"/> PRESENCIAL
			<input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO)	<input type="checkbox"/> REMOTO


MEMBROS SUPLENTE	ASSINATURAS	RELATOR	VOTAÇÃO	VOTAÇÃO
XUXU DAL MOLIN		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> COM O RELATOR (SIM)	<input type="checkbox"/> PRESENCIAL
PAULO ARAÚJO		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO)	<input type="checkbox"/> REMOTO
DELEGADO CLAUDINEI		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> COM O RELATOR (SIM)	<input type="checkbox"/> PRESENCIAL
FAISSAL		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO)	<input type="checkbox"/> REMOTO
SEBASTIÃO REZENDE		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> COM O RELATOR (SIM)	<input type="checkbox"/> PRESENCIAL
			<input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO)	<input type="checkbox"/> REMOTO

OBSERVAÇÃO: S S S S

V- ENCAMINHA-SE À SECRETARIA PARLAMENTAR DA MESA DIRETORA:

Certifico que foi designado o Deputado Lúdio Cabral para relatar a presente matéria.

Sendo o RESULTADO FINAL da proposição: APROVADO REJEITADO


FRANCISCO XAVIER DA CUNHA FILHO
 Consultor Legislativo do Núcleo Social

GLAUCIA ALVES
GLAUCIA MARIA DE CAMPOS ALVES
 Secretária da Comissão Permanente