

ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA



Deputado  
JOSÉ CARLOS TONI

PROTÓCOLO  
REGISTRO GERAL LEGISL.  
1316 de 20/03/1997  
Autuado c/ 65 folhas  
Ass. PROJETO DE LEI Nº 197

Publique - se Inclua - se em  
pauta por CINCO sessões  
19 março 1997  
Presidente

FLS. N.º  
PROC. 1316

ENTREGUE À LIESA EM

18 MAR 15 5 1 66 003334

Dispõe sobre as internações hospitalares de que tratam os planos de saúde mantidos entre os conveniados e as empresas que prestam diretamente ou intermediam os serviços de assistência médico-hospitalar.

**A ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE SÃO PAULO decreta:**

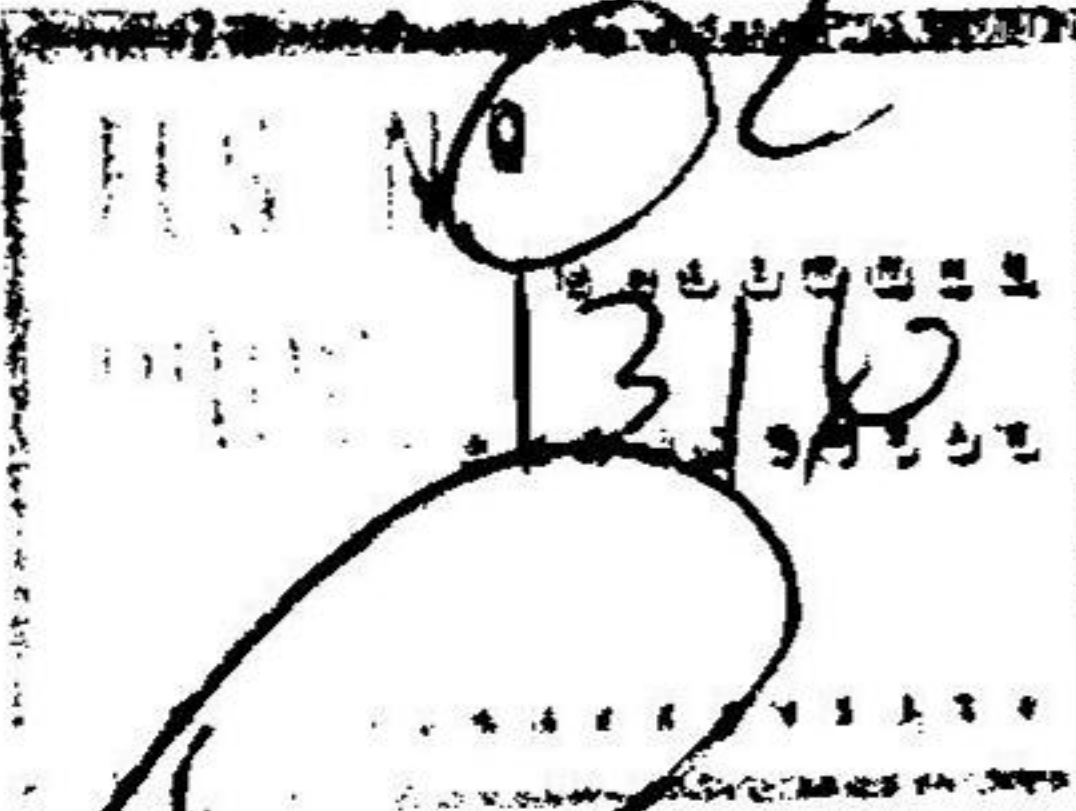
**Artigo 1º** - As empresas de seguro-saúde, de medicina de grupo, cooperativas de trabalho médico, bem como outras entidades ou estabelecimentos congêneres, que, direta ou indiretamente prestam serviços médico-hospitalares ficam obrigadas a assegurar ao associado, por ocasião das internações hospitalares, inclusive em Unidades de Terapia Intensiva e similares, a continuidade do tratamento, mesmo depois de ultrapassado o número de dias de internações previsto no contrato, desde que, nos anos ou períodos anteriores, o assegurado não tenha exercido em toda a sua plenitude o direito garantido por contrato, podendo, por isso, compensar esses dias, quando necessário.

**Parágrafo único** - A empresa mantenedora do plano de saúde deverá cientificar, anualmente, a todos os seus conveniados o número de internações a que têm direito, em decorrência do disposto no "caput" deste artigo, desde a data em que o referido plano de saúde passou a vigorar.

**Artigo 2º** - O descumprimento do disposto na presente lei sujeitará os infratores à multa de 10.000 Unidades Fiscais de Referência - UFIR - para caso apurado, dobrando-se o seu valor, em caso de reincidência.

**Artigo 3º** - A presente lei será regulamentada pelo Poder Executivo, no prazo de 30 (trinta) dias, contados da data de sua publicação

**Artigo 4º** - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.



## JUSTIFICATIVA

Segundo preceito constitucional, “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

Consoante o artigo 197 da Constituição Federal, “são de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Executivo dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado”.

Lamentavelmente, na prática, esse princípio constitucional vem-se distanciando profundamente da realidade, pois, não existe nos dias de hoje uma eficaz política governamental que contemple esse setor.

Aliás, no Brasil, ninguém pode ficar doente, sob pena de passar sérias humilhações nas portas de hospitais públicos ou de acabar vítima de gastos descomunais na rede hospitalar privada.

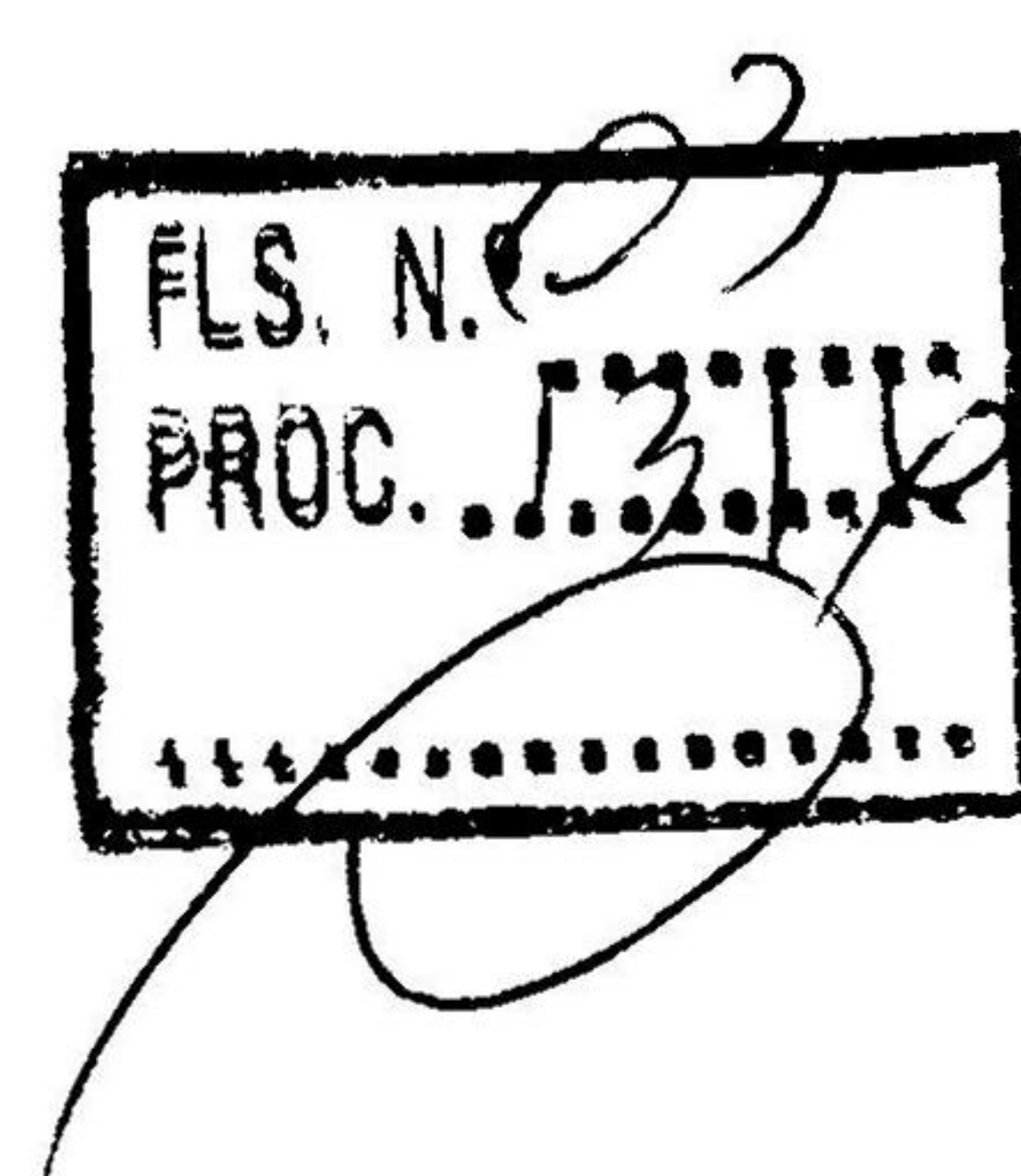
Com a quase falência do sistema de saúde oficial, cresceram paralelamente no país os chamados convênios de saúde. Temos atualmente mais de 35 milhões de pessoas conveniadas a essas organizações particulares de saúde e que mensalmente recolhem verdadeiras fortunas para essas instituições.

O pavor da doença e o receio de não contar com assistência médico-hospitalar, em situação de emergência, levaram milhões de brasileiros a fugir de vez do precário atendimento médico público e a participar desses caros planos privados de saúde, que obtêm mais êxito na proporção em que cresce a omissão do governo em cumprir sua missão constitucional de proteger a saúde da população.

Tal quadro, porém, não é nada tranquilizador, considerando as cláusulas abusivas e onerosas que regem esses contratos e que tem levado, com frequência, seus signatários a buscar amparo junto ao Procon e à Justiça, tais as arbitrariedades cometidas.



Deputado  
JOSÉ CARLOS TONIN



Em verdade, os usuários desses convênios, em sua maioria, ignoram o inteiro teor desses instrumentos firmados, os quais propositalmente são elaborados de modo a dificultar a compreensão de seu sentido e alcance.

E, ao contrário do previsto em lei, os dispositivos contratuais desses planos de saúde, por ausência de legislação específica, regulamentadora e moralizadora, sempre são interpretados de maneira a favorecer a empresa administradora do plano e não o consumidor de seus serviços.

Nesse contexto, é abusivo e desumano que um conveniado que tenha pago seu plano de saúde, ao longo de sua existência, venha em idade avançada a ser excluído do mesmo, em decorrência de majorações inexplicáveis de suas mensalidades, que fogem às suas possibilidades financeiras.

Se na fase inicial o plano de saúde quase não foi utilizado pelo conveniado, ressalta até como medida de justiça que, já na velhice, época em que mais necessita de atendimento e acompanhamento médico, possa o mesmo dele fazer uso sem sobressaltos e até para compensar o muito que despendeu em seguidos anos de pagamentos.

O plano de saúde existe para servir ao conveniado-consumidor e não tem como exclusiva finalidade o sucesso da empresa gerenciadora e o simples enriquecimento de seus proprietários.

Há casos revoltantes de conveniados, doentes em estado grave, que são obrigados a deixar UTIs, vez que o plano lhes assegura um número limitado de dias de ocupação desses leitos de emergência por ano. Ora, se, ao longo dos anos, o conveniado não se utilizou da UTI porque então não compensar essa não utilização - um direito anual - quando de sua necessidade efetiva?

O plano de saúde não pode ser um bom negócio só para os seus gestores. Nessa área, há um grande vazio que precisa ser urgentemente preenchido pelas autoridades constituídas, pois, do contrário, não vai demorar muito e os 35 milhões de conveniados terão de voltar a buscar atendimento na já congestionada rede pública. E, assim, será bem pior para o governo.



Deputado  
JOSÉ CARLOS TONIN

4  
04  
13.10

Como é pacífico que o conveniado está totalmente desprotegido e à mercê da discricionariedade e ganância dos controladores desses planos de saúde, que não são fiscalizados de perto e nem alcançados por qualquer dispositivo legal específico, objetivamos com o presente Projeto de Lei deixar expresso o direito assegurado aos conveniados, que mantêm plano de saúde com as empresas que administram essa modalidade de prestação de serviços médico-hospitalares, de permanecerem internados em quartos e UTIs pelo tempo que for necessário, não obstante as ilegais e absurdas restrições impostas nos contratos celebrados.

Embora a lei recentemente sancionada, de nº 9.495, de 4 de março de 1997 (Projeto de Lei nº 65/96, do deputado Paulo Teixeira - PT ), tenha assegurado aos conveniados, de forma plena, o acesso ao atendimento a todas as enfermidades relacionadas no Código Internacional de Doenças da Organização Mundial de Saúde, não podendo tais empresas, prestadoras desse tipo de serviço, seja efetuado diretamente por elas, ou mediante terceirização, ou mesmo intermediação, impor aos seus associados quaisquer restrições quantitativas de qualquer natureza, entendemos que o assunto, dada a sua relevância, mereça propositura específica, através de medida legislativa própria.

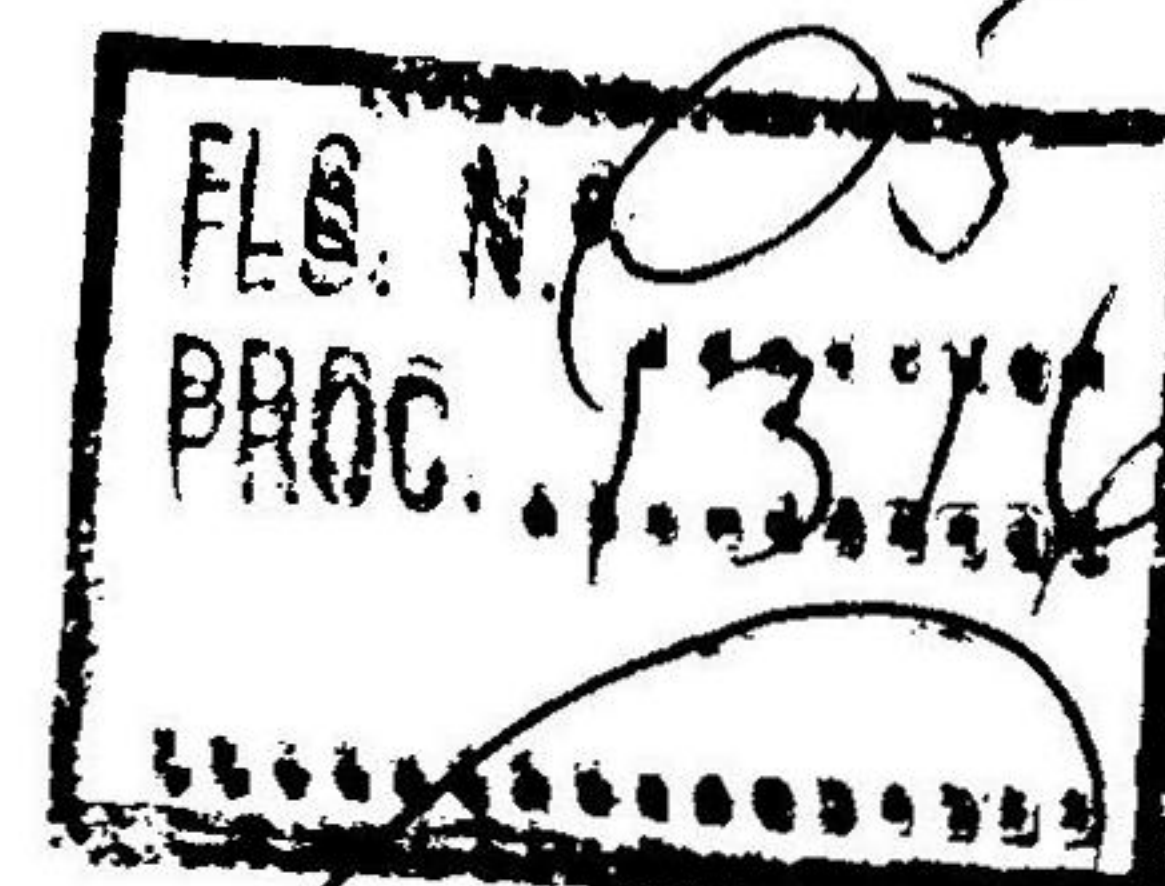
É do amplo domínio público que as empresas que exploram os serviços médico-hospitalares, mediante o estabelecimento de convênios, têm cometido uma série de abusos em detrimento do consumidor desses serviços, notadamente no que tange ao número reduzido de internações a que cada doente tem direito, inclusive nas Unidades de Tratamento Intensivo e suas congêneres.

Como se assinalou, recentemente, na "Folha de S. Paulo", de 12-3-97, "até parece que aos usuários só são permitidos infartos de miocárdio que durem no máximo cinco dias, ou que os derrames cerebrais não se estendam por mais de 30 dias, ou que os tumores cresçam tão lentamente que necessitem de uma única tomografia por ano. Essas restrições são tão ridículas que se tornam odiosas".



Deputado  
JOSÉ CARLOS TONIN

5



Essa gravíssima situação que afeta a 35 milhões de brasileiros conveniados desses planos de saúde precisa ser bem definida e enfrentada, razão por que estamos submetendo aos nossos nobres pares o presente projeto de lei, para o qual, desde já, esperamos receber o apoio, por conter assunto de interesse de toda a sociedade.

Sala das Sessões, em

Deputado JOSÉ CARLOS TONIN

Serviço de Suporte e Conferência  
Esta proposição contém  
1 assinatura  
SSC/913/11897  
Conferente

Divisão de Ordenamento Legislativo  
Serviço de Processo Legislativo  
Publicado no "DIÁRIO OFICIAL"  
de 20-03-97

**JUNTADA**

Segue 31 de maio  
fl. de n.º 6  
D.O.L. 21/5/93

*R*



As Comissões de  
Constituição e Justiça;  
Saúde e Defesa

02/abril/1997

PAZ  
[Handwritten initials]

DEPARTAMENTO DE COMISSÕES  
PROTOCOLO  
ENTRADA EM 10/4/97  
[Handwritten signature]  
assinatura

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA

EM 10/04/97

Secretário da Comissão

DISTRIBUIÇÃO

Dep. Clasna Dias

para devolução dentro de 10 dias

22/04/97

Presidente

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA  
DISTRIBUIÇÃO

Ao Senhor Dep. Waldir Cantale  
com prazo para devolução dentro de 10 dias

20/05/97

Presidente

JUNTADA

Segue Juntada Paulo do

Walter dos

com 06 fls. numeradas a partir

de 04

S.C. 06/05/97

SECRETÁRIO DE COMISSÃO

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA

Concedo vista por 03 dias  
ao Deputado Flávio Chaves

em 11/06/97

Presidente da CCJ

Arquive-se, nos termos do Art. 177  
da K CRI Publique-se este  
Despacho.

24/ Março 1999

Presidente

Divisão de Ordenamento Legislativo

Serviço de Processo Legislativo

Publicado no DIÁRIO OFICIAL

de

10.04.99