

Câmara aprova proposta que traz redução de IR aos médicos

Com apoio dos partidos de oposição, a Câmara dos Deputados, aprovou ontem, 1 de setembro, por 398 a 77, do texto-base da Reforma Tributária que altera o Imposto de Renda para pessoas físicas, empresas e investimentos.

Assim, prevaleceu a versão ajustada com base em pleito da Associação Médica Brasileira e entidades coirmãs, garantindo que os médicos pessoas jurídicas sob o regime de lucro presumido com faturamento anual até R\$ 4.800.000,00 (quatro milhões e oitocentos mil reais) ficarão isentos de qualquer taxaço sobre a distribuição de lucros e dividendos (L&D).

A AMB avalia o texto, da forma como aprovado na Câmara, tem potencial de atender aos interesses da quase totalidade da classe médica do país, evitando, desta forma, aumento de impostos na RT ora em discussão.

Por esta razão e pela viabilização do trabalho do médico em prol da assistência à população, conclamamos, desde já, todos os senadores a votar favoravelmente, ratificando o parecer dos deputados.

A AMB firma agradecimento aos parlamentares médicos Hiran Gonçalves e Doutor Luizinho pelas gestões em favor da classe médica nesse episódio, assim como ao relator, deputado Celso Sabino, que foi sensível aos pleitos da AMB, CFM e outras entidades representativas, e alterou pontos-chave de seu relatório antes de enviá-lo para apreciação do Plenário.

Vale destacar que, originalmente, o relatório da RT estabelecia para as empresas tributadas pelo lucro presumido o teto de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) mensais para isenção na distribuição de L&D a cada sócio da empresa. Valores superiores a este seriam automaticamente tributados.

Com os ajustes propostos com base em pleito da AMB e entidades coirmãs, ficarão isentos de tributar L&D os enquadrados no lucro presumido com faturamento anual de até R\$ 4.800.000,00 (quatro milhões e oitocentos mil reais), qual seja, o equivalente à média de R\$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais) mensais. O resultado final da RT mostra por si só o seu alcance e a sua relevância.

A AMB reitera que o conjunto da Reforma deve ter os brasileiros, todos, como beneficiários. A Reforma que almejamos deve ser instrumento de justiça econômica, tem de pôr fim aos impostos em cascata e promover o reequilíbrio na distribuição de cobrança, com vistas a garantir a inclusão social, a favorecer mais investimentos na produção e criação de empregos.

AMB apela ao STJ por cobertura mínima obrigatória aos pacientes de planos de saúde

A Associação Médica Brasileira, AMB, além de outras sociedades e entidades da Medicina, expressam preocupação com a possibilidade de o Superior Tribunal de Justiça, STJ, levar a julgamento sem aprofundamento de debate, em 8 de setembro, caso envolvendo o rol de cobertura obrigatória pelos planos de saúde, com risco de provocar desassistência a dezenas de milhões de

pacientes-usuários.

O rol é a lista de procedimentos a serem obrigatoriamente cobertos pelas operadoras de planos de saúde. Entidades da medicina, assim como da defesa do consumidor compreendem, com o respaldo da Lei de Planos de Saúde e do Código de Defesa do Consumidor – que o médico é a autoridade sanitária responsável por determinar os tratamentos e procedimentos recomendados aos seus pacientes de acordo com a avaliação clínica, cabendo às empresas da rede suplementar cobrir todas as doenças previstas na CID (Classificação Internacional de Doenças).

Este, aliás, é o entendimento majoritário do Judiciário há mais uma década, sem impacto na sustentabilidade financeira do setor.

Contudo, em 2019, a quarta turma do STJ rompeu o histórico de decisões. Desta forma, abriu divergência sobre questão que vem sendo debatida de maneira muito mais abrangente, com ampla participação social, em caso mais antigo do que se pretende levar a julgamento em 8 de setembro.

Se isso vier a ocorrer, sem ampla discussão na Corte, o efeito pode ser desastroso no sistema suplementar de saúde, aprofundando a assimetria de poder entre operadoras e consumidores, deixando-os ainda mais desprotegidos e vulneráveis nos momentos de maior necessidade.

É mister alertar para a necessidade de junção dos casos que tratam do tema para evitar conflito de decisões. Só assim teremos a garantia de participação social, incluindo na análise a perspectiva dos consumidores; e o respeito à cronologia dos casos, dando prioridade para a ação que chegou antes à corte.

Todos temos consciência de que pandemia exacerbou as distorções provocadas pelo poder econômico na saúde suplementar. Os pacientes-usuários já sofrem historicamente com a falta de equilíbrio e os altíssimos reajustes de mensalidades para ter um rol mínimo de procedimentos de cobertura obrigatória. É inadmissível a possibilidade de retrocesso.

Confiamos no Poder Judiciário em cumprimento de seu papel institucional, de garantia de justiça social e regras justas, que protejam os pacientes-usuários de planos de saúde diante do interesse inequívoco de certas empresas em reduzir suas obrigações e gastos assistenciais.

Fica o apelo e a esperança de que STJ leve esses argumentos em consideração e garanta o equilíbrio e a pluralidade de visões que a matéria demanda.

Fonte: [AMB](#), em 03.09.2021.