

A Comissão de Assuntos Sociais (CAS) aprovou nesta quarta-feira (8) projeto que regulamenta as entidades de autogestão de saúde, permitindo a continuidade de seu funcionamento sem a necessidade de constituir nova empresa. O [PLC 6/2015](#) será analisado em regime de urgência no Plenário, talvez ainda nesta quarta, conforme requerimento aprovado pelos parlamentares.

O projeto, do deputado Simão Sessim (PP-RJ), muda a Lei dos Planos de Saúde (Lei 9.656/1998) para isentar fundações, sindicatos ou associações que exerçam a autogestão de planos de saúde de criar pessoas jurídicas independentes exclusivamente para operar esses planos privados de assistência à saúde, conforme estabelece a lei.

Pelo projeto, a regra valerá para a entidade que já fazia essa autogestão antes da publicação da legislação de 1998, em conjunto com outras previstas em seus estatutos. Para contar com essa isenção, ela poderá criar um CNPJ sequencial ao já existente e terá de assegurar a segregação patrimonial administrativa, financeira e contábil das outras atividades.

O relator na CAS, senador Humberto Costa (PT-PE), apresentou apenas emendas de redação para dar clareza ao texto e modificar a ementa da proposta.

Durante a votação, o senador Marcelo Crivella (PRB-RJ) elogiou a matéria, que para ele faz justiça aos “planos privados que iam quebrar”. Para ele, os planos de autogestão não teriam condições de sobrevivência se a proposta não fosse aprovada, pois eles não conseguem cumprir com as mesmas regras dos grandes planos. Segundo Crivella, “os grandes” queriam que essas entidades diferenciadas não existissem, já que o custo para os seus associados é baixo e resolvem o problema do atendimento.

Autogestão

A autogestão é a modalidade na qual uma organização administra, sem finalidade lucrativa, a assistência à saúde dos beneficiários a ela vinculados. Estão enquadradas neste segmento os planos de saúde destinados a empregados ativos e aposentados ou a participantes de entidades associativas, assistenciais e previdenciárias, por exemplo.

A autogestão de planos de saúde, além de ter um custo menor que as empresas abertas ao mercado de consumo, empregam recursos dos participantes e das empresas na medida justa para o sustento do plano, sem encargos de remuneração de negócio, pois não têm como objetivo o lucro.

Fonte: [Agência Senado](#), em 08.04.2015.