

PARECER Nº , DE 2014

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 340, de 2011, do Senador Ivo Cassol, *que altera a Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, que dispõe sobre Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não, para permitir o ressarcimento ao Sistema Único de Saúde das despesas médicas e suplementares quando o atendimento da vítima for realizado por serviço próprio, contratado ou conveniado do Sistema Único de Saúde.*

RELATOR: Senador **RODRIGO ROLLEMBERG**

Relatoria “ad hoc”: Senador **HUMBERTO COSTA**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame desta Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 340, de 2011, de autoria do Senador Ivo Cassol, *que altera a Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, que dispõe sobre Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não, para permitir o ressarcimento ao Sistema Único de Saúde das despesas médicas e suplementares quando o atendimento da vítima for realizado por serviço próprio, contratado ou conveniado do Sistema Único de Saúde.*

O art. 1º da proposição confere nova redação aos §§ 2º e 3º do art. 3º, bem como à alínea “c” do § 1º e ao § 4º do art. 5º da referida Lei nº 6.194, de 1974, nos seguintes termos:

- assegura à vítima o reembolso, no valor de até dois mil e setecentos reais, de despesas médico-hospitalares e suplementares, desde que devidamente comprovadas e efetuadas em serviço de saúde em caráter privado, vedada a cessão de direitos;

- determina o ressarcimento das despesas de assistência médica e suplementares ao fundo municipal ou estadual de saúde respectivo, quando o atendimento for realizado por serviço próprio, contratado ou conveniado ao Sistema Único de Saúde (SUS);

- estabelece que a fatura ou outra forma de comprovação legalmente válida de despesas efetuadas com o atendimento médico da vítima, até o limite mencionado anteriormente, fornecida pelo fundo municipal ou estadual de saúde, nos casos em que a vítima tiver sido atendida em serviço próprio, contratado ou conveniado ao SUS, passa a ser documento para pagamento da indenização aos beneficiários;

- dispõe, por fim, que, se houver dúvida quanto ao nexo de causa e efeito entre o acidente e as lesões, em caso de despesas médicas e suplementares e invalidez permanente, poderá ser acrescentado ao boletim de atendimento hospitalar relatório de internação ou tratamento, se houver, fornecido pelo serviço de saúde que prestou o atendimento, mediante pedido verbal ou escrito, pelos interessados, em formulário próprio da entidade fornecedora.

O art. 2º do projeto – cláusula de vigência – determina que as alterações legais retromencionadas entrem em vigor 365 dias após a publicação da lei.

O autor da proposta sustenta que o ressarcimento das despesas com o atendimento de vítimas de acidentes de trânsito realizado pelos sistemas públicos de saúde municipal e estadual pode minimizar os graves problemas financeiros enfrentados pelo SUS.

O PLS nº 340, de 2011, foi previamente examinado pela Comissão de Assuntos Econômicos (CAE), onde recebeu parecer pela aprovação, com a Emenda nº 1-CAE. Essa emenda apenas modificou a

cláusula de vigência, determinando que a lei originada pelo projeto entre em vigor na data de sua publicação.

A proposição seguiu para esta CAS, onde será objeto de decisão em caráter terminativo.

II – ANÁLISE

Preliminarmente, cumpre ressaltar que a matéria conforma-se ao rol de atribuições desta Comissão, nos termos do inciso I do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), por tratar de tema afeto à seguridade social.

O Seguro de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre (DPVAT) é um seguro de responsabilidade civil, restrito à cobertura de danos pessoais, que todo proprietário de veículo automotor terrestre é obrigado a contratar, independentemente de o veículo contar ou não com um seguro mais abrangente.

Fortes razões de interesse público – entre as quais o aumento significativo dos acidentes de trânsito, combinado com o fato de que a assistência às vítimas ou a suas famílias sempre ficava na dependência de ações judiciais longas e custosas – motivaram a instituição de um seguro nesses moldes, conferindo-lhe caráter eminentemente social.

São princípios básicos do DPVAT:

- as indenizações previstas por morte, por invalidez ou as despesas com assistência médico-hospitalar devem ser pagas independentemente da apuração de culpa e da identificação dos veículos envolvidos no acidente;

- as indenizações são devidas integralmente a cada vítima, independentemente de quantas pessoas tenham sido vitimadas no mesmo acidente;

- a documentação necessária para requerer o pagamento das indenizações limita-se à comprovação do acidente e à qualificação dos interessados.

A arrecadação, a destinação e o repasse dos recursos advindos do pagamento de prêmios do DPVAT seguem os critérios e procedimentos estabelecidos na Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991 (Lei Orgânica da Seguridade Social), na Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997 (Código de Trânsito Brasileiro) e em normas complementares constantes de decretos e resoluções do Conselho Nacional de Seguros Privados.

Ao valor do prêmio cobrado de cada proprietário de veículo automotor arrecadado anualmente, são dadas as seguintes destinações, nos termos do Decreto nº 2.867, de 8 de dezembro de 1998:

- parcela de 45% do valor bruto, ao Fundo Nacional de Saúde, “para custeio da assistência médico-hospitalar dos segurados vitimados em acidentes de trânsito”;

- parcela de 5%, ao Departamento Nacional de Trânsito (DENATRAN), “para aplicação exclusiva em programas destinados à prevenção de acidentes de trânsito”;

- parcela restante de 50%, ao conjunto de companhias seguradoras que administram o DPVAT, destinada à cobertura dos seguintes itens: despesas com sinistros (assistência médica prestada fora do SUS e indenizações por morte e invalidez); despesas operacionais; despesas administrativas; outros repasses obrigatórios; e lucro das seguradoras.

Vê-se, portanto, que 45% do valor dos prêmios arrecadados já são transferidos para o SUS – por meio do Fundo Nacional de Saúde (FNS) –, para cobertura dos gastos com o atendimento médico. Nesse sentido, não cabe ressarcimento, pois já houve pagamento antecipado. Ressalte-se que o FNS transfere regularmente recursos para os fundos municipais e estaduais de saúde para aplicação em ações e serviços públicos de saúde, o que inclui o atendimento às vítimas de acidentes de trânsito.

Além disso, essa matéria já foi objeto de manifestação desta Casa quando da apreciação da Medida Provisória (MPV) nº 451, de 2008, convertida na Lei nº 11.945, de 4 de junho de 2009, que *altera a legislação tributária federal e dá outras providências*.

A Lei nº 11.945, de 2009, retirou dos hospitais “credenciados junto ao SUS” a possibilidade de serem ressarcidos por gastos com atendimento a vítimas de acidentes de trânsito. Até a edição da MPV nº

451, de 2008, aqueles estabelecimentos conseguiam, por meio de procuração assinada pelo paciente, requisitar ressarcimento pelo atendimento prestado ao consórcio de operadoras do seguro.

A determinação atual – aprovada pelo Congresso Nacional – baseia-se no pressuposto de que o pagamento das despesas da assistência médica e suplementar (DAMS) prestada pelo SUS deve ser feita exclusivamente com os recursos repassados pelo sistema DPVAT ao FNS. Caso contrário, estaria configurado duplo pagamento.

Ademais, nos anos anteriores à edição da Lei nº 11.945, de 2009, houve crescimento elevado do número de pedidos de ressarcimento de DAMS, com o agravante de que 85% desses pedidos não eram feitos pelos beneficiários do DPVAT, mas pelos hospitais que os atenderam. Assim, em vez de apresentarem suas faturas ao SUS – com o qual mantinham convênio ou contrato –, os serviços preferiam requerer a indenização diretamente ao consórcio de seguradoras que administra o seguro.

O uso de tal artifício foi interpretado como “distorção em relação aos objetivos do seguro”. Justamente para acabar com ela, foi estabelecida a vedação legal ao ressarcimento direto ao serviço contratado ou conveniado ao SUS.

Nesse sentido, entendemos que a aprovação do PLS nº 340, de 2011, representaria duplo pagamento ao SUS pelos serviços prestados de atendimento médico-hospitalar às vítimas de acidentes de trânsito. Somos pela rejeição do projeto, portanto.

Outrossim, em virtude da conclusão a que chegamos – pela rejeição da matéria quanto ao mérito, a despeito das nobres razões que motivaram a iniciativa –, sentimo-nos dispensados de manifestação sobre os demais aspectos previstos na competência terminativa desta Comissão.

Lembramos, por derradeiro, que, com a rejeição do projeto, resta prejudicada a Emenda nº 1 - CAE.

III – VOTO

Ante o exposto, nosso voto é pela **rejeição** do Projeto de Lei do Senado nº 340, de 2011, e da Emenda nº 1 - CAE.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator