



SENADO FEDERAL

PARECER Nº 549, DE 2011

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS ECONÔMICOS, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 259, de 2010 – Complementar, do Senador Demóstenes Torres, que altera a Lei Complementar nº 126, de 15 de janeiro de 2007, que dispõe sobre a política de resseguro, retrocessão e sua intermediação, as operações de co-seguro, as contratações de seguro no exterior e as operações em moeda estrangeira do setor securitário; altera o Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966, e a Lei nº 8.031, de 12 de abril de 1990; e dá outras providências.

RELATOR: Senador ARMANDO MONTEIRO

I – RELATÓRIO

Submete-se a esta Comissão o Projeto de Lei do Senado nº 259, de 2010 – Complementar, de autoria do Senador Demóstenes Torres, que altera a Lei Complementar nº 126, de 2007, para equiparar as operadoras de planos de saúde às sociedades seguradoras, como cedente, com o intuito de possibilitar a todas as operadoras de planos de saúde a celebração de contratos de resseguro.

O PLS nº 259, de 2010 – Complementar, compõe-se de dois artigos. Seu art. 1º dá nova redação ao § 3º do art. 2º da Lei Complementar nº 126, de 2007, para estabelecer que se equipara a cedente de resseguro não apenas a sociedade seguradora que contrata operação de resseguro, o ressegurador que contrata operação de retrocessão ou a sociedade cooperativa autorizada a operar em seguros privados que contrata operação de resseguro, mas também as operadoras de planos privados de assistência à saúde, classificadas como cooperativas médicas, cooperativas odontológicas, instituições filantrópicas, autogestões, medicinas e odontologias de grupo, desde que a estas sejam aplicadas as condições impostas às seguradoras pelo órgão regulador de seguros.

O segundo artigo trata da cláusula de vigência que é imediata com a publicação.

Em sua justificativa ao PLS nº 259, de 2010 – Complementar, o Senador Demóstenes Torres cita o Parecer Atuarial – Diferenciação de Risco e Mensalidade ou Prêmio entre Faixas Etárias em Planos e Seguros de Saúde – da Fundação Instituto de Pesquisas Contábeis, Atuariais e Financeiras (FIPECAFI), da Universidade de São Paulo (USP), que assevera que “planos e seguros de saúde seguem os mesmos princípios dos demais seguros, no que se refere aos aspectos técnicos, econômico-financeiros e atuariais”, para incluir as operadoras de planos privados de saúde como cedentes de resseguro por serem sob o aspecto atuarial, além do econômico-financeiro, similares às sociedades seguradoras.

Especifica o nobre Senador que as operadoras de saúde suplementar que operam no regime de riscos a decorrer são obrigadas a reter riscos sem o estabelecimento de limites máximos de responsabilidade financeira. Além de não poderem fixar tais limites, não contam com o mecanismo do resseguro, visto que as operadoras de saúde não foram contempladas na Lei Complementar nº 126, de 2007, que selou o fim do monopólio do ressegurador oficial, o Instituto de Resseguros do Brasil.

Conclui a justificativa que as operações das operadoras de planos de saúde, sob o ponto de vista técnico, são idênticas às das sociedades seguradoras, para as quais se admite a celebração de contratos de resseguro. Portanto, busca-se a isonomia entre os planos de saúde e as companhias de seguros, o que contribuirá para melhorar o quadro econômico das operadoras de planos privados de saúde.

A proposição foi distribuída apenas para a Comissão de Assuntos Econômicos (CAE). Em março deste ano, o Senador João Vicente Claudino apresentou relatório favorável à matéria. Em 31 de maio, o relatório foi lido, ocasião em que fui designado relator “ad-hoc” da matéria e que também foi concedida vista coletiva à proposição. Em 07 de junho, o Senador Lindbergh Farias apresentou três emendas ao projeto.

II – ANÁLISE

Compete à CAE, nos termos do inciso I do art. 99 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), opinar sobre os aspectos econômicos e financeiros de qualquer matéria que lhe seja submetida. Quando a deliberação for em caráter terminativo, o parecer deverá também analisar os aspectos constitucionais, jurídicos e regimentais, cabendo consulta à Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania, conforme dispõe o inciso I do art. 101 do RISF.

Quanto à constitucionalidade e juridicidade, o Projeto atende aos requisitos formais. Conforme o art. 22, inciso VII, da Constituição Federal, compete privativamente à União legislar sobre política de crédito, câmbio, seguros e transferências de valores. Ao mesmo tempo, o art. 48 da Lei Maior incumbe ao Congresso Nacional, mediante sanção do Presidente da República, dispor sobre todas as matérias de competência da União.

Além disso, a espécie normativa utilizada no projeto de lei é adequada, pois está de acordo com o disposto no art. 192 da Carta Magna, que prevê a regulamentação do sistema financeiro nacional por leis complementares.

Do ponto de vista da técnica legislativa, não se tem reparo a fazer ao PLS nº 259 – Complementar. Não há inclusão de matéria diversa ao tema expresso em sua ementa.

Finalmente, cabe observar que a matéria não tem implicação direta sobre o sistema tributário e as finanças públicas.

Sobre o mérito da matéria, cabe concordar, em princípio, com a equiparação que possibilitará às empresas e entidades que operam planos privados de assistência à saúde contratar resseguros para suas operações, a exemplo do que já acontece no mercado de seguros privados, nacional e internacional.

O resseguro pode ser entendido, no caso específico, como o seguro das operadoras de planos de saúde, isto é, um contrato celebrado entre uma operadora, chamada de cedente, e um ressegurador, o qual se responsabiliza em indenizar a cedente relativamente a uma parte ou a todo o dano que ela tenha

que cobrir em decorrência de seus contratos com os beneficiários de planos individuais ou de empresas e entidades, coletivamente.

A principal função do resseguro é o compartilhamento de riscos, especialmente daqueles que dizem respeito a perdas excessivamente elevadas. Porém, esta não é a única função do resseguro. O aumento da capacidade de produção de novos negócios, através da pulverização de riscos, constitui um fator significativo para a contratação de apólices de resseguros, além de utilizá-las também como uma espécie de reforço no patrimônio líquido, auxiliando as seguradoras e operadoras de planos de saúde suplementar em suas dificuldades de capital.

As principais dificuldades para as operadoras de planos privados de assistência à saúde cederem parte do risco de suas operações a resseguradoras são decorrentes da dificuldade das informações sobre sinistros e reservas técnicas; da desvinculação das bases técnicas de precificação dos contratos e controle de riscos dos planos de saúde daquelas preconizadas pelo mercado segurador; da precariedade e falta de transparência com relação às informações econômico-financeiras; e da falta de uma clara base legal.

No entanto, desde a publicação da Lei nº 9.656, de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, muitos avanços foram verificados na administração do setor para permitir a utilização de contratos de resseguros.

Os principais fatores a serem elencados que permitem, atualmente, o desenvolvimento do mercado ressegurador das operadoras de planos de saúde são a melhoria da qualidade e da transparência das informações econômico-financeiras das operadoras; o uso consolidado da tecnologia da informação no gerenciamento de carteiras; o aperfeiçoamento das exigências sobre garantias financeiras obrigatórias; a padronização da Troca de Informações em Saúde Suplementar (TISS), entre prestadores e operadoras de saúde; a padronização dos produtos; a classificação do setor em segmentos bem definidos, tais como cooperativas e autogestões; e a obrigatoriedade de auditoria independente.

A própria Lei nº 9.656, de 1998, já prevê em seu art. 35-M, incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001, a possibilidade de empresas fornecedoras de planos privados de assistência à saúde celebrarem contratos de resseguro com empresas resseguradoras devidamente autorizadas a operar em tais atividades. Além disso, a Lei nº 10.185, de 2001, equipara o seguro saúde ao

plano privado de saúde e a sociedade seguradora de saúde a operadora privada de plano de saúde.

Nesse sentido, a Circular SUSEP nº 215, de 2002, autoriza as seguradoras que operam com “Ramos Elementares”, isto é, os relacionados com o patrimônio, obrigações, saúde e integridade física do segurado, a efetuar resseguros.

Todavia, a Lei nº 9.656, de 1998, por redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001, previu em seu art. 34 que as seguradoras que operam com saúde devem constituir-se em empresa específica e desvinculada de qualquer outro tipo de atividade, as quais passaram a ser fiscalizadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), órgão vinculado ao Ministério da Saúde. As seguradoras que operam nos demais ramos continuaram a ser fiscalizadas pela Superintendência de Seguros Privados (SUSEP), órgão vinculado ao Ministério da Fazenda.

Dessa forma, pode-se entender que o resseguro teria que ser necessariamente por intermédio de uma seguradora de saúde – empresa concorrente diretamente das demais operadoras de saúde complementar – o que impede legalmente e comercialmente as operadoras de planos de saúde, particularmente as que atuam como grupo ou autogestão, de contratarem o resseguro.

Assim, dificuldades técnicas somaram-se a impedimentos legais para inibir a contratação de resseguro pelas operadoras de planos privados de saúde.

O projeto de lei em análise visa dar segurança jurídica a esse importante segmento do setor de serviços da economia moderna, ao permitir que todas as operadoras de planos de saúde possam contratar resseguros e, dessa forma, vem fortalecer e aprimorar operacionalmente tanto o mercado de saúde suplementar como o de resseguros.

Todavia, entendemos que a proposta seria mais adequada se também propusesse a alteração do § 1º do art. 9º da Lei Complementar nº 126, de 2007, com o propósito de incluir as operações de resseguro de saúde complementar entre aquelas que são exclusivas de resseguradores locais, como as operações relativas a seguro de vida por sobrevivência e previdência complementar.

Quanto às emendas do Senador Lindberg Farias entendemos que são contribuições relevantes e que no mérito merecem prosperar, o que nos levou a apresentar um substitutivo ao Projeto de Lei.

A primeira emenda destina-se a modificar a redação proposta pela referida propositura, de modo a tornar clara a competência do respectivo “órgão regulador de seguros” apenas aos aspectos atinentes ao contrato de resseguro, preservadas assim as condições regulatórias estabelecidas na órbita de competência da Agência Nacional de Saúde Suplementar. Foi feita apenas uma alteração na redação dessa emenda, preservando o seu mérito e mantendo a generalidade necessária da proposição.

A segunda emenda amplia o alcance do Projeto de Lei em análise, tendo como objeto incluir as entidades de previdência complementar entre aquelas equiparadas à cedente, de modo a harmonizar a Lei Complementar nº 126, de 2007, com a Lei Complementar nº 109, de 2001, que dispõe sobre o regime de previdência complementar.

Embora a Lei Complementar nº 109, de 2001, em seu art. 11, estabeleça que as entidades de previdência complementar estejam autorizadas a contratar operações de resseguro, por iniciativa própria ou determinação do órgão regulador, os resseguradores não podem celebrar tais contratos, justamente porque a Lei Complementar nº 126, de 2007, não inclui tais entidades de previdência entre as cedentes ou instituições equiparadas a cedentes. Nesse caso acatamos integralmente a propositura.

Por fim, a terceira emenda é um dispositivo que se destina a tornar clara a inserção, na órbita de competência da Agência Nacional de Saúde Suplementar, dos aspectos referentes às transferências de risco entre as operadoras de planos privados de saúde.

Neste caso, um ajuste foi feito para autorizar o Poder Executivo a determinar que a regulação da transferência de risco entre operadoras de planos de saúde seja feita por entidade diversa do órgão regulador de seguros, no caso, a SUSEP.

Isso porque não cabe ao Congresso Nacional, por lei de sua iniciativa, determinar que órgão daquele Poder regulará esse ou qualquer outro assunto, conforme dispõe o art. 61, § 1º, inciso II, alínea *b*, da Constituição Federal, combinado com o art. 84, inciso VI, alínea *a*, da Carta Magna.

III – VOTO

Tendo em vista o exposto, manifesto-me pela aprovação do PLS nº 259, de 2010 – Complementar e das Emendas nºs 1, 2 e 3 - CAE, nos termos da emenda substitutiva abaixo:

EMENDA N° 1 - CAE (SUBSTITUTIVO) (ao PLS nº 259, de 2010)

Altera a Lei Complementar nº 126, de 15 de janeiro de 2007, que *dispõe sobre a política de resseguro, retrocessão e sua intermediação, as operações de co-seguro, as contratações de seguro no exterior e as operações em moeda estrangeira do setor securitário; altera o Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966, e a Lei nº 8.031, de 12 de abril de 1990; e dá outras providências.*

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O § 3º do art. 2º da Lei Complementar nº 126, de 15 de janeiro de 2007, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 2º

.....

§ 3º. Equipara-se à cedente:

I - a sociedade cooperativa autorizada a operar em seguros privados que contrata operação de resseguro, desde que lhe sejam aplicadas as condições impostas às seguradoras pelo órgão regulador de seguros;

II - a operadora de plano privado de assistência à saúde, desde que lhe sejam aplicadas as condições impostas às seguradoras pelo órgão regulador de seguros;

III - a entidade de previdência complementar.

§ 4º. O Poder Executivo determinará o órgão regulador das transferências de risco entre operadoras de plano privado de assistência à saúde.” (NR)

Art. 2º Esta Lei Complementar entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, 14 de junho de 2011.


Presidente

COMISSÃO DE ASSUNTOS ECONÔMICOS
PROJETO DE LEI DO SENADO N° 259 DE 2010 - COMPLEMENTAR
NÃO TERMINATIVO

ASSINARAM O PARECER NA REUNIÃO DE 14/10/11, OS SENHORES(AS) SENADORES(AS):

PRESIDENTE:

RELATOR(A):

SEN. LOBÃO FILHO (143) - PRESIDENTE DO EXERCÍCIO DA
PRESIDÊNCIA

Bloco de Apoio ao Governo (PT, PR, PDT, PSB, PC DOB, PRB)

DELcídio do Amaral (PT)	1-JOSÉ PIMENTEL (PT)
EDUARDO SUPlicy (PT)	2-ANGELA PORTELA (PT)
GLEISI HOFFMANN (PT)	3-MARTA SUPlicy (PT)
HUMBERTO COSTA (PT)	4-WELLINGTON DIAS (PT)
LINDBERGH FARIA (PT)	5-JORGE VIANA (PT)
CLÉSIO ANDRADE (PR)	6-BLAIRO MAGGI (PR)
JOÃO RIBEIRO (PR)	7-VICENTINHO ALVES (PR)
ACIR GURGACZ (PDT)	8-CRISTOVAM BUARQUE (PDT)
LÍDICE DA MATA (PSB)	9-ANTONIO CARLOS VALADARES (PSB)
VANESSA GRAZZIOTIN (PC DO B)	10-INÁCIO ARRUDA (PC DO B)

Bloco Parlamentar (PMDB, PP, PSC, PMN, PV)

CASILDO MALDANER (PMDB)	1-VITAL DO RÉGO (PMDB)
EDUARDO BRAGA (PMDB)	2-WILSON SANTIAGO (PMDB)
VALDIR RAUPP (PMDB)	3-ROMERO JUCÁ (PMDB)
ROBERTO REQUIÃO (PMDB)	4-ANA AMÉLIA (PP)
EUNÍCIO OLIVEIRA (PMDB)	5-WALDEMIR MOKA (PMDB)
LUIZ HENRIQUE (PMDB)	6-GEOVANI BORGES (PMDB)
LOBÃO FILHO (PMDB)	7-BENEDITO DE LIRA (PP)
FRANCISCO DORNELLES (PP)	8-CIRO NOGUEIRA (PP)
IVO CASSOL (PP)	9-RICARDO FERRAÇO (PMDB)

Bloco Parlamentar Minoria (PSDB, DEM)

ALOYSIO NUNES FERREIRA (PSDB)	1-ALVARO DIAS (PSDB)
CYRO MIRANDA (PSDB)	2-AÉCIO NEVES (PSDB)
FLEXA RIBEIRO (PSDB)	3-PAULO BAUER (PSDB)
JOSÉ AGRIPINO (DEM)	4-JAYME CAMPOS (DEM)
DEMÓSTENES TORRES (DEM) AUTOR	5-MARIA DO CARMO ALVES (DEM)

PTB

ARMANDO MONTEIRO	1-FERNANDO COLLOR
JOÃO VICENTE CLAUDINO	2-GIM ARGELLO

PSOL

MARINOR BRITO	1-RANDOLFE RODRIGUES
---------------	----------------------

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA SECRETARIA-GERAL DA MESA

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988

Art. 22. Compete privativamente à União legislar sobre:

VII - política de crédito, câmbio, seguros e transferência de valores;

Art. 48. Cabe ao Congresso Nacional, com a sanção do Presidente da República, não exigida esta para o especificado nos arts. 49, 51 e 52, dispor sobre todas as matérias de competência da União, especialmente sobre:

Art. 61. A iniciativa das leis complementares e ordinárias cabe a qualquer membro da Comissão da Câmara dos Deputados, do Senado Federal ou do Congresso Nacional, ao Presidente da República, ao Supremo Tribunal Federal, aos Tribunais Superiores, ao Procurador-Geral da República e aos cidadãos, na forma e nos casos previstos nesta Constituição.

§ 1º - São de iniciativa privativa do Presidente da República as leis que:

II - disponham sobre:

b) organização administrativa e judiciária, matéria tributária e orçamentária, serviços públicos e pessoal da administração dos Territórios;

Art. 84. Compete privativamente ao Presidente da República:

VI - dispor, mediante decreto, sobre:

a) organização e funcionamento da administração federal, quando não implicar aumento de despesa nem criação ou extinção de órgãos públicos;

Art. 192. O sistema financeiro nacional, estruturado de forma a promover o desenvolvimento equilibrado do País e a servir aos interesses da coletividade, em todas as partes que o compõem, abrangendo as cooperativas de crédito, será regulado por leis complementares que disporão, inclusive, sobre a participação do capital estrangeiro nas instituições que o integram.

LEI COMPLEMENTAR Nº 126, DE 15 DE JANEIRO DE 2007

Dispõe sobre a política de resseguro, retrocessão e sua intermediação, as operações de co-seguro, as contratações de seguro no exterior e as operações em moeda estrangeira do setor securitário; altera o Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966, e a Lei nº 8.031, de 12 de abril de 1990; e dá outras providências.

Art. 2º A regulação das operações de co-seguro, resseguro, retrocessão e sua intermediação será exercida pelo órgão regulador de seguros, conforme definido em lei, observadas as disposições desta Lei Complementar.

§ 3º Equipara-se à cedente a sociedade cooperativa autorizada a operar em seguros privados que contrata operação de resseguro, desde que a esta sejam aplicadas as condições impostas às seguradoras pelo órgão regulador de seguros.

Art. 9º A transferência de risco somente será realizada em operações:

I - de resseguro com resseguradores locais, admitidos ou eventuais; e

II - de retrocessão com resseguradores locais, admitidos ou eventuais, ou sociedades seguradoras locais.

§ 1º As operações de resseguro relativas a seguro de vida por sobrevivência e previdência complementar são exclusivas de resseguradores locais.

LEI COMPLEMENTAR Nº 109, DE 29 DE MAIO DE 2001

Dispõe sobre o Regime de Previdência Complementar e dá outras providências.

Art. 11. Para assegurar compromissos assumidos junto aos participantes e assistidos de planos de benefícios, as entidades de previdência complementar poderão contratar operações de resseguro, por iniciativa própria ou por determinação do órgão regulador e fiscalizador, observados o regulamento do respectivo plano e demais disposições legais e regulamentares.

LEI Nº 8.031, DE 12 DE ABRIL DE 1990.

Cria o Programa Nacional de Desestatização, e dá outras providências.

LEI Nº 9.656, DE 3 DE JUNHO DE 1998.

Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde.

Art. 34. As pessoas jurídicas que executam outras atividades além das abrangidas por esta Lei deverão, na forma e no prazo definidos pela ANS, constituir pessoas jurídicas independentes, com ou sem fins lucrativos, especificamente para operar planos privados de assistência à saúde, na forma da legislação em vigor e em especial desta Lei e de seus regulamentos.

Art. 35-M. As operadoras de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei poderão celebrar contratos de resseguro junto às empresas devidamente autorizadas a operar em tal atividade, conforme estabelecido na Lei nº 9.932, de 20 de dezembro de 1999, e regulamentações posteriores.

LEI Nº 10.185, DE 12 DE FEVEREIRO DE 2001.

Dispõe sobre a especialização das sociedades seguradoras em planos privados de assistência à saúde e dá outras providências.

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 2.177-44, DE 24 DE AGOSTO DE 2001.

Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos privados de assistência à saúde e dá outras providências.

DECRETO-LEI Nº 73, DE 21 DE NOVEMBRO DE 1966.

Dispõe sobre o Sistema Nacional de Seguros Privados, regula as operações de seguros e resseguros e dá outras providências.

DOCUMENTOS ANEXADOS PELA SECRETARIA-GERAL DA MESA, NOS TERMOS DO ART. 250, PARÁGRAFO ÚNICO, DO REGIMENTO INTERNO.

RELATÓRIO

RELATOR: Senador JOÃO VICENTE CLAUDINO

I – RELATÓRIO

Submete-se a esta Comissão o Projeto de Lei do Senado nº 259, de 2010 – Complementar, de autoria do Senador Demóstenes Torres, que altera a Lei Complementar nº 126, de 2007, para equiparar as operadoras de planos de saúde às sociedades seguradoras, como cedente, com o intuito de possibilitar a todas as operadoras de planos de saúde a celebração de contratos de resseguro.

O PLS nº 259, de 2010 – Complementar, compõe-se de dois artigos. Seu art. 1º dá nova redação ao § 3º do art. 2º da Lei Complementar nº 126, de 2007, para estabelecer que se equipara a cedente de resseguro não apenas a sociedade seguradora que contrata operação de resseguro, o ressegurador que contrata operação de retrocessão ou a sociedade cooperativa autorizada a operar em seguros privados que contrata operação de resseguro, mas também as operadoras de planos privados de assistência à saúde, classificadas como cooperativas médicas, cooperativas odontológicas, instituições filantrópicas, autogestões, medicinas e odontologias de grupo, desde que a estas sejam aplicadas as condições impostas às seguradoras pelo órgão regulador de seguros.

O segundo artigo trata da cláusula de vigência que é imediata com a publicação.

Em sua justificativa ao PLS nº 259, de 2010 – Complementar, o Senador Demóstenes Torres cita o Parecer Atuarial – Diferenciação de Risco e Mensalidade ou Prêmio entre Faixas Etárias em Planos e Seguros de Saúde – da

Fundação Instituto de Pesquisas Contábeis, Atuariais e Financeiras (FIPÉCAFI) da Universidade de São Paulo (USP) que assevera que “planos e seguros de saúde seguem os mesmos princípios dos demais seguros, no que se refere aos aspectos técnicos, econômico-financeiros e atuariais”, para incluir as operadoras de planos privados de saúde como cedentes de resseguro por serem sob o aspecto atuarial, além do econômico-financeiro, similares às sociedades seguradoras.

Especifica o nobre Senador que as operadoras de saúde suplementar que operam no regime de riscos a decorrer são obrigadas a reter riscos sem o estabelecimento de limites máximos de responsabilidade financeira. Além de não poderem fixar tais limites, não contam com o mecanismo do resseguro, visto que as operadoras de saúde não foram contempladas na Lei Complementar nº 126, de 2007, que selou o fim do monopólio do ressegurador oficial, o Instituto de Resseguros do Brasil.

Conclui a justificativa que as operações das operadoras de planos de saúde, sob o ponto de vista técnico, são idênticas às das sociedades seguradoras, para as quais se admite a celebração de contratos de resseguro. Portanto, busca-se a isonomia entre os planos de saúde e as companhias de seguros, o que contribuirá para melhorar o quadro econômico das operadoras de planos privados de saúde.

A proposição foi distribuída apenas para a Comissão de Assuntos Econômicos (CAE) e não foram apresentadas emendas no prazo regimental.

II – ANÁLISE

Quanto à constitucionalidade e juridicidade, o Projeto atende aos requisitos formais. Conforme o art. 22, inciso VII, da Constituição Federal, compete privativamente à União legislar sobre política de crédito, câmbio, seguros e transferências de valores. Ao mesmo tempo, o art. 48 da Lei Maior incumbe ao Congresso Nacional, mediante sanção do Presidente da República, dispor sobre todas as matérias de competência da União.

Além disso, a utilização do instrumento de projeto de lei complementar é adequada, pois tem o intuito de alterar lei complementar e está de acordo com o disposto no art. 192 da Carta Magna, que prevê a regulamentação do sistema financeiro nacional por leis complementares.

Do ponto de vista da técnica legislativa, não se tem reparo a fazer ao PLS nº 259 – Complementar. Não há inclusão de matéria diversa ao tema expresso em sua ementa.

Finalmente, sob o aspecto formal, cabe observar que a matéria não tem implicação direta sobre o sistema tributário e as finanças públicas.

Sobre o mérito da matéria, cabe concordar, em princípio, com a equiparação que possibilitará às empresas e entidades que operam planos privados de assistência à saúde contratar resseguros para suas operações, a exemplo do que já acontece no mercado de seguros privados, nacional e internacional.

O resseguro pode ser entendido, no caso específico, como o seguro das operadoras de planos de saúde, isto é, um contrato celebrado entre uma operadora, chamada de cedente, e um ressegurador, o qual se responsabiliza em indenizar a cedente relativamente a uma parte ou a todo o dano que ela tenha que cobrir em decorrência de seus contratos com os beneficiários de planos individuais ou de empresas e entidades, coletivamente.

A principal função do resseguro é o compartilhamento de riscos, especialmente daqueles que dizem respeito a perdas excessivamente elevadas. Porém, esta não é a única função do resseguro. O aumento da capacidade de produção de novos negócios, através da pulverização de riscos, constitui um fator significativo para a contratação de apólices de resseguros, além de utilizá-las também como uma espécie de reforço no patrimônio líquido, auxiliando as seguradoras e operadoras de planos de saúde suplementar em suas dificuldades de capital.

As principais dificuldades para as operadoras de planos privados de assistência à saúde cederem parte do risco de suas operações a resseguradoras foram decorrentes da dificuldade das informações sobre sinistros e reservas técnicas; da desvinculação das bases técnicas de especificação dos contratos e controle de riscos dos planos de saúde daquelas preconizadas pelo mercado

segurador; da precariedade e falta de transparéncia com relação às informações econômico-financeiras; e da falta de uma clara base legal.

No entanto, desde a publicação da Lei nº 9.656, de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, muitos avanços foram verificados na administração do setor para permitir a utilização de contratos de resseguros.

Os principais fatores a serem elencados que permitem o desenvolvimento do mercado ressegurador das operadoras de planos de saúde são a melhoria da qualidade e transparéncia das informações econômico-financeiras das operadoras; o uso consolidado da tecnologia da informação no gerenciamento de carteiras; o aperfeiçoamento das exigências sobre garantias financeiras obrigatórias; a padronização da Troca de Informações em Saúde Suplementar (TISS) entre prestadores e operadoras de saúde; a padronização dos produtos; a classificação do setor em segmentos bem definidos, tais como cooperativas, instituições filantrópicas, autogestões; e a obrigatoriedade de auditoria independente.

A própria Lei nº 9.656, de 1998, já prevê em seu art. 35-M, incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001, a possibilidade de empresas fornecedoras de planos privados de assistência à saúde celebrarem contratos de resseguro com empresas resseguradoras devidamente autorizadas a operar em tais atividades. Além disso, a Lei nº 10.185, de 2001, equipara o seguro saúde ao plano privado de saúde e a sociedade seguradora de saúde a operadora privada de plano de saúde.

Nesse sentido, a Circular SUSEP nº 215, de 2002, autoriza as seguradoras que operam com Ramos Elementares, isto é, os relacionados com o patrimônio, obrigações, saúde e integridade física do segurado, a efetuar resseguros.

Todavia, a Lei nº 9.656, de 1998, por redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001, previu em seu art. 34 que as seguradoras que operam com saúde devem constituir-se em empresa específica e desvinculada de qualquer outro tipo de atividade, as quais passaram a ser fiscalizadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), órgão vinculado ao Ministério da Saúde. As seguradoras que operam nos demais ramos continuaram a ser fiscalizadas pela Superintendência de Seguros Privados (SUSEP), órgão vinculado ao Ministério da Fazenda.

Dessa forma, pode-se entender que o resseguro teria que ser necessariamente por intermédio de uma seguradora de saúde – empresa concorrente diretamente das demais operadoras de saúde complementar – o que impede legalmente e comercialmente as operadoras de planos de saúde, particularmente as que atuam como grupo ou autogestão, de contratarem o resseguro.

Assim, dificuldades técnicas somaram-se a impedimentos legais para inibir a contratação de resseguro pelas operadoras de planos privados de saúde.

Concluímos que o projeto de lei em análise visa a dar segurança jurídica a esse importante segmento do setor de serviços da economia moderna ao permitir que todas as operadoras de planos de saúde possam contratar resseguros.

III - VOTO

Tendo em vista o exposto, manifesto-me pela aprovação do PLS nº 259, de 2010 – Complementar.

Sala da Comissão.

, Presidente

, Relator

EMENDA N° 1

(PLS nº 259, de 2010 – Complementar)

Dê-se a seguinte redação à alínea “b” do texto proposto pelo art. 1º do Projeto de Lei do Senado nº 259, de 2010 – Complementar, que altera o § 3º do art. 2º da Lei Complementar nº 126, de 15 de janeiro de 2007:

“Art. 1º.....

Art. 2º.....

.....
§ 3º Equipara-se à cedente:

.....
b) a operadora de planos privados de assistência à saúde, classificada como cooperativa médica, cooperativa odontológica, instituição filantrópica, autogestão, medicina de grupo ou odontologia de grupo desde que lhe sejam aplicadas as condições contratuais relativas às operações de resseguro impostas às seguradoras pelo órgão regulador de seguros. (NR)”

JUSTIFICAÇÃO

Destina-se a presente Emenda a modificar a redação proposta pela referida propositura, de modo a tornar clara a competência do respectivo “órgão regulador de seguros” apenas aos aspectos atinentes ao *contrato de resseguro*, preservadas assim as condições regulatórias estabelecidas na órbita de competência da Agência Nacional de Saúde Suplementar.

Tal medida contribui para preservar a qualidade do serviço prestado ao consumidor, fiscalizada pela ANS, quando da contratação de resseguro pela operadora de planos privados de saúde.

Sala da Comissão,

Senador 
LINDBERGH FARIAS

EMENDA N° 2

(PLS nº 259, de 2010 – Complementar)

O texto proposto pelo Art. 1º do Projeto de Lei do Senado nº 259, de 2010 – Complementar, que altera o § 3º do art. 2º da Lei Complementar nº 126, de 15 de janeiro de 2007, passa a vigorar acrescido da seguinte alínea “c”:

“Art. 1º.....

Art. 2º.....

.....
§ 3º Equipara-se à cedente:

.....
.....
c) a entidade de previdência complementar (NR)”

JUSTIFICAÇÃO

Destina-se a presente Emenda a adicionar à redação proposta pela referida propositura, dispositivo que harmoniza as Leis Complementares 126 de 15 de janeiro de 2007 e 109, de 2001.

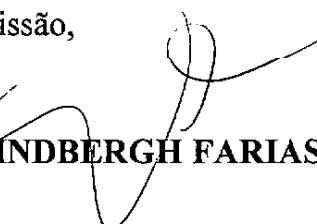
A Lei Complementar nº 109, de 2001, que dispõe sobre o regime de previdência complementar, estabelece, em seu art. 11, que para “*assegurar compromissos assumidos junto aos participantes e assistidos de planos de benefícios, as entidades de previdência complementar poderão contratar operações de resseguro, por iniciativa própria ou por determinação do órgão regulador e fiscalizador, observados o regulamento do respectivo plano e demais disposições legais e regulamentares.* (...)”

Todavia, embora as entidades de previdência complementar estejam autorizadas a contratar resseguro, os resseguradores não podem celebrar tais contratos, justamente porque a Lei Complementar nº 126, de 2007, não inclui tais entidades de previdência entre as *cedentes* ou instituições equiparadas a cedentes.

Atualmente, as entidades de previdência só podem contratar resseguro por intermédio de uma seguradora, o que acaba por encarecer sobremaneira essa possibilidade e, na prática, faz com que ~~as entidades de previdência~~ acabem não utilizando a cobertura de resseguros.

Assim, a alínea “c” acima proposta certamente beneficia as entidades de previdência complementar, em especial os fundos de pensão, e abre novas oportunidades de negócio para os resseguradores.

Sala da Comissão,

Senador 
LINDBERGH FARIAS

EMENDA N° 3
(PLS n° 259, de 2010 – Complementar)

O texto proposto pelo Art. 1º do Projeto de Lei do Senado nº 259, de 2010 – Complementar, que altera o § 3º do art. 2º da Lei Complementar nº 126, de 15 de janeiro de 2007, passa a vigorar acrescido do seguinte §4º:

“Art.1º.....

Art. 2º.....

§ 3º Equipara-se à cedente:

§ 4º As transferências de risco entre operadoras de planos privados de assistência à saúde devem ser reguladas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar. (NR)”

93

JUSTIFICAÇÃO

Destina-se a presente Emenda a adicionar à redação proposta pela referida propositura, dispositivo que se destina a tornar clara a inserção, na órbita de competência da Agência Nacional de Saúde Suplementar, dos aspectos referentes às transferências de risco entre as operadoras de planos privados de saúde.

Tal medida contribui para preservar a qualidade do serviço prestado ao consumidor, fiscalizada pela ANS, quando da contratação de resseguro pela operadora de planos privados de saúde.

Sala da Comissão.

Senador LINDBERGH FARIA

Publicado no DSE, de 18/06/2011.