

ATUAÇÃO DOS CORRETORES

Horacio L.N. Cata Preta*

I – INTRODUÇÃO

A atividade de corretagem é usual nas práticas comerciais de todas as atividades econômicas, não sendo estranha às operações dos planos e seguros de saúde, desde os seus primórdios. Aliás, pode-se afirmar que graças a ela o setor de saúde suplementar experimentou um crescimento significativo, especialmente nos anos em que a economia apresentou piques de crescimento no PIB.

Na legislação brasileira encontramos a atividade especificamente regulamentada no vetusto Código Comercial de 1850, artigos 35 a 67, na Lei nº 4.594, de 29.12.1964, que regula a profissão de corretor de seguros e no novo Código Civil, que entrou em vigor em 11 de janeiro de 2003, artigos 722 a 729.

A Lei 9.656, de 3 de junho de 1998, que regulamenta a atividade das operadoras de planos privados de assistência à saúde, não faz menção, em nenhum dos seus artigos, à atuação dos corretores – pessoas físicas e jurídicas, que realizam a angariação ou intermediação de negócios relacionados com os planos privados de assistência à saúde, o que é surpreendente, pois a venda ou a intermediação de planos de saúde, além de reunir milhares de pessoas em todo o País, representa uma

* Professor convidado da Fundação Getulio Vargas – Rio de Janeiro nos MBAs em Gerência de Saúde e Regulação de Saúde Suplementar – ANS e Consultor Independente em Saúde Suplementar.

etapa decisiva e crucial no processo de incorporação de usuários no Sistema de Saúde Suplementar.

O corretor de planos de saúde pode ter atuação vinculada a uma única operadora ou ser um intermediador para várias delas, pode atuar exclusivamente com a intermediação de planos individuais ou ser um especialista em planos coletivos empresariais. Também pode apresentar-se como pessoa física ou jurídica.

As operadoras de planos privados de assistência à saúde, por sua vez, no decorrer do processo de regulamentação promovido pela ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar, foram, através da Resolução RDC nº 39, de 30/10/2000, segmentadas e classificadas nas seguintes categorias:

- Administradoras de planos
- Autogestão patrocinada
- Autogestão não patrocinada
- Cooperativas Médicas
- Medicina de Grupo
- Seguradoras especializadas em saúde

Com exceção das três primeiras categorias, todas as demais utilizam o trabalho do corretor para aumentar a quantidade de usuários (associados, beneficiários, segurados ou outra denominação) dos planos registrados na ANS.

II – A IMPORTÂNCIA DO CORRETOR

O corretor é peça fundamental para o desenvolvimento das atividades da operadora, quando esta busca a ampliação da sua participação no mercado e a angariação de novos associados, seja de planos individuais ou coletivos. Seu papel é também relevante na manutenção do equilíbrio etário da carteira, angariando associados, preferencialmente de faixas etárias inferiores a 40 anos, resultando em melhor controle sobre o índice de sinistralidade.

O corretor pode ser empregado da operadora, autônomo ou atuar através de uma corretora pessoa jurídica, exceto quando se tratar de seguradoras, que são proibidas de terem corretores como empregados, em face de vedação prevista na Lei nº 4.594, de 29.12.1994.

O corretor de seguros foi objeto de regulamentação profissional através da Lei nº 4.594, de 29.12.1964, posteriormente alterada pela Lei nº 6.317, de 22.12.1975.

O Decreto nº 56.900, de 23.09.1965, dispôs sobre o regime de corretagem de seguros e o Decreto nº 56.903, de 24.09.1965, regulamentou a profissão de corretor de seguros de vida e de capitalização.

Dessa forma, a atividade de corretagem de seguros de saúde, está sujeita à regulamentação da Lei nº 4.594, de 29.12.1964, aplicável, porém, unicamente às seguradoras especializadas em saúde.

Até a presente data a ANS não havia emitido nenhuma norma regulamentando a atuação do corretor de planos privados de assistência à saúde.

III – ANÁLISE DA ATIVIDADE DE CORRETAGEM EM GERAL

Fran Martins, em seu Curso de Direito Comercial, nos ensina:

“São denominados corretores as pessoas que se interpõem entre duas ou mais pessoas, físicas ou jurídicas, para a realização de transações comerciais. Caracterizam-se, assim, os corretores pelos atos de intermediação praticados para a realização de uma operação comercial, finda a qual cessa a sua atuação. São eles, portanto, mediadores, promovendo a realização de contratos e auferindo do seu trabalho, um pagamento chamado corretagem. Algumas operações de venda só podem ser realizadas por intermédio de corretores, sendo, por lei, privativas de suas funções.”

Fran Martins, também esmiúça as espécies de corretores, classificando-os em *livres e oficiais*. Com os primeiros sequer se preocupa, dizendo textualmente: “a lei não reconhece essas pessoas como corretores, pois para a lei existem apenas os corretores oficiais”.

Em sua análise, Fran Martins enumera os seguintes *corretores oficiais*:

- a) corretores de mercadorias e corretores de navios, objeto de regulamentação no Código Comercial de 1850 e legislação posterior;
- b) corretores de fundos públicos, inicialmente regulamentados pelo Dec.-Lei nº 1.344, de 13/06/1939 e posteriormente extintos e substituídos pelas sociedades corretoras de valores, instituídas pela Lei nº 4.728, de 14/07/1965 – Lei do Mercado de Capitais;
- c) corretores de imóveis, regulamentados pela Lei nº 4.116, de 27/08/1962;
- d) corretores de seguros, regulamentados pela Lei 4.594, de 29/12/1964.

Ocorre, todavia, que dentro da atividade de planos privados de assistência à saúde, parcela significativa dos corretores é constituída por *corretores livres*, isto é, pessoas físicas que não estão habilitadas legalmente para o exercício dessa atividade, mas que a exercem livremente.

Simultaneamente, temos inúmeras empresas, em sua grande maioria sociedades civis de responsabilidade limitada, atuando como corretoras, realizando a intermediação de planos privados de assistência à saúde para uma ou diversas operadoras, respaldadas ou não com contratos de prestação de serviços.

Há que se registrar que em toda legislação regulamentadora dos denominados *corretores oficiais*, é tônica comum:

- a) a existência de um órgão público que cuida do registro e da concessão de outorga ou permissão para atuar na respectiva atividade econômica;
- b) a exigência de diversos pré-requisitos para a efetivação da inscrição;

- c) submissão à fiscalização e sujeição a penalidades, em caso de descumprimento de normas legais. Em alguns casos exige-se a prestação de fiança ou outro tipo de garantia, como um seguro de responsabilidade civil profissional.

IV - A REGULAMENTAÇÃO DA ATIVIDADE DE CORRETAGEM DE SEGUROS

Analisando a Lei nº 4.594, de 29.12.1964, que regulamentou a profissão de corretor de seguros, verifica-se que o legislador preocupou-se com alguns pontos básicos, quais sejam:

- a) definição da figura do corretor, pessoa física ou jurídica;
- b) exigência de título de habilitação a ser concedido pela autoridade fiscalizadora da atividade de seguros, na época o Departamento Nacional de Seguros Privados e Capitalização – DNSPC, atualmente a Superintendência de Seguros Privados – SUSEP;
- c) estabelecimento de requisitos mínimos para o exercício da profissão;
- d) exigência de conclusão de curso técnico-profissional de seguros, oficial ou reconhecido para o corretor pessoa física ou para o corretor responsável pela corretora pessoa jurídica;
- e) impedimento do exercício da profissão para aqueles que tiverem seu título de habilitação cassado;
- f) possibilidade de o corretor ter prepostos para atuarem em seu nome e que também deverão ser registrados na SUSEP;
- g) as comissões de corretagem somente podem ser pagas a corretor devidamente habilitado e registrado na SUSEP;
- h) o corretor deve manter registro de todos os negócios e contratos que intermediar, assim como das respectivas comissões recebidas;
- i) recolhimento, incontinenti, à seguradora de todos os valores que receber do segurado por conta de prêmios para quitação do seguro a ser contratado;
- j) proibição do corretor e seus prepostos de exercerem empregos em pessoas jurídicas de direito público, inclusive entidades paraestatais;

- k) proibição de serem sócios, administradores, procuradores, despachantes ou empregados de empresa de seguros;
- l) as empresas de seguros somente podem receber propostas de contratos de seguros por intermédio de corretor de seguros devidamente habilitado;
- m) as empresas de seguros também podem receber propostas diretamente dos proponentes ou seus legítimos representantes; nesse caso de aceitação sem intermediação do corretor, a comissão habitualmente devida ao corretor, deverá ser recolhida ao Fundo de Desenvolvimento Educacional do Seguro, administrado pela FUNENSEG – Fundação Escola Nacional de Seguros;
- n) o corretor responde profissional e civilmente pelas declarações inexatas contidas em propostas por ele assinadas, independentemente das sanções que forem cabíveis a outros responsáveis pela infração;
- o) Independentemente da responsabilidade civil e penal que o corretor possa incorrer, também são passíveis de penas disciplinares, multa, suspensão e destituição;
- p) o processo para cominação das penalidades rege-se-á pelas normas do CNSP – Conselho Nacional de Seguros Privados;
- q) a Superintendência de Seguros Privados – SUSEP tem competência para habilitar, fiscalizar e aplicar penalidades, assegurado o direito do contraditório;
- r) inicialmente, admitia-se que nos municípios onde não houvesse corretor de seguros habilitado, a intermediação poderia ser exercida por qualquer cidadão, a quem eram devidas as comissões de praxe.

Os Decretos nºs 56.900 e 56.903, de 23 e 24.09.1965, respectivamente e legislação posterior, estabeleceram as normas operacionais para a corretagem de seguros e para a atuação dos corretores, cabendo destaque para os seguintes aspectos:

- a) devidamente habilitado; obrigatoriedade do recebimento de propostas de seguros por intermédio de corretor
- b) admissibilidade de recebimento de propostas diretamente de proponentes ou de seus legítimos representantes, sendo que neste caso as empresas de seguros deveriam recolher a comissão habitualmente paga ao corretor, ao Fundo de Desenvolvimento Educacional do Seguro;

- c) designação da Superintendência de Seguros Privados - SUSEP como o órgão competente para fazer cumprir as disposições da Lei nº 4.598/64 e criação da Seção de Habilitação e Registro de Corretores;
- d) regulamentação das atividades dos corretores de vida e de capitalização, dentro dos mesmos princípios estabelecidos para os corretores de seguros em geral.

O Decreto nº 60.459, de 13/03/1967, nos artigos 100 a 111, voltou a enfatizar as diretrizes da Lei nº 4.594/64, acrescentando as seguintes novas normas:

- a) a representação de corretores estrangeiros, no Brasil, é privativa de corretores devidamente habilitados;
- b) o corretor responderá civilmente perante os segurados e as seguradoras pelos prejuízos que causar por omissão, imperícia ou negligência no exercício da profissão;
- c) o corretor estará sujeito às seguintes penalidades: multa, suspensão temporária do exercício da profissão e cancelamento do registro.

A Lei nº 6.435, de 15 de julho de 1977, que dispôs sobre as atividades das entidades abertas e fechadas de previdência privada, teve suas disposições regulamentadas na parte de entidades abertas pelo Decreto nº 81.402, de 23/02/1968, que estabeleceu nos seus artigos 43 a 58 os mesmos dispositivos previstos para os corretores de seguros em geral e de seguros de vida, acrescentando-se a possibilidade da entidade de previdência privada aberta exigir do corretor a prestação de fiança a seu favor, no limite previsto na regulamentação profissional aplicável.

Em 29/03/1984, a Superintendência de Seguros Privados – SUSEP através da Circular nº 10, instituiu o RGC – Registro Geral de Corretores – pessoas físicas e jurídicas e o seu controle pelos Sindicatos de Corretores de Seguros de cada Estado da Federação, em consonância com o previsto no art. 10 e parágrafo único da Lei nº 4.594/64.

Em 25/10/1995, o Conselho Nacional de Seguros Privados – CNSP através da Resolução nº 14, aprovou as Normas para aplicação de penalidades às sociedades seguradoras e de capitalização, aos corretores de seguros e seus prepostos, às

entidades de previdência privada aberta e corretores de planos previdenciários e de vida e às pessoas físicas e jurídicas que deixarem de contratar seguros legalmente obrigatórios ou que realizarem operações no âmbito da fiscalização da SUSEP, sem a devida autorização.

A Resolução CNSP nº 14, de 25/10/95, no art. 16, estabeleceu as seguintes penalidades para os corretores de seguros, capitalização, de planos previdenciários e de vida e aos seus prepostos:

- a) multa;
- b) suspensão temporária do exercício profissional;
- c) cancelamento do registro.

A mesma Resolução estabelece uma multa de R\$ 1.000,00 para os corretores que cometerem as seguintes infrações:

- a) não exibirem à fiscalização da SUSEP os registros a que estão obrigados a possuir e manter escriturados, inclusive os de ordem comercial;
- b) aceitarem ou exercerem, inclusive diretores e sócios de empresas de corretagem de seguros, emprego de pessoas jurídica de direito público ou mantiverem relação de emprego ou de direção com sociedade seguradora;
- c) não mantiverem atualizados, junto à SUSEP, seus atos constitutivos, endereço, bem como não comunicarem qualquer alteração de sua atividade;
- d) dificultarem sob qualquer forma as atividades de fiscalização da SUSEP.

Ainda a mesma Resolução estipula a pena de suspensão do exercício da atividade, pelo prazo de 30 a 360 dias, para os corretores que infringirem dispositivos para os quais não caiba penalidade de multa ou cancelamento do registro.

Finalmente, a Resolução CNSP nº 14 define as penas de cancelamento de registro para os seguintes casos:

- a) de seguro no exterior sem a devida autorização;
- b) não cumprimento de normas em vigor prática de atos nocivos à política de seguros;
- c) condenação penal, transitada em julgado, por ato praticado no exercício da função;

- d) realização de operação, dado causa dolosa ou culposa a prejuízos a segurados ou a seguradora, independente de outras sanções legais cabíveis.

V – ESTATÍSTICAS

Do *site* da FENACOR – Federação Nacional dos Corretores de Seguros e de Capitalização, extraímos as estatísticas abaixo, que demonstram a quantidade de profissionais envolvidos na atividade de intermediação de negócios na área de seguros em geral, vida, previdência e capitalização.

Os corretores que atuam angariando seguros de saúde estão incluídos na estatística.

Tabela 1

CORRETORES DE SEGUROS ATIVOS POR UNIDADE DA FEDERAÇÃO PESSOAS FÍSICAS E JURÍDICAS

| ESTADO | FIS/VID | FIS/TOD | Tot.FIS | JUR/VID | JUR/TOD | Tot.JUR | Total |
|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|-------|
| AC | 9 | 6 | 15 | 2 | 8 | 10 | 25 |
| AL | 92 | 70 | 162 | 29 | 49 | 78 | 240 |
| AM | 228 | 73 | 301 | 72 | 60 | 132 | 433 |
| AP | 31 | 3 | 34 | 12 | 4 | 16 | 50 |
| BA | 983 | 474 | 1457 | 332 | 380 | 712 | 2169 |
| CE | 342 | 202 | 544 | 83 | 168 | 251 | 795 |
| DF | 190 | 325 | 515 | 59 | 209 | 268 | 783 |
| ES | 232 | 282 | 514 | 70 | 237 | 307 | 821 |
| GO | 273 | 251 | 524 | 177 | 224 | 401 | 925 |
| MA | 190 | 43 | 233 | 93 | 59 | 152 | 385 |
| MG | 1436 | 1466 | 2902 | 504 | 1136 | 1640 | 4542 |
| MS | 213 | 130 | 343 | 121 | 116 | 237 | 580 |
| MT | 183 | 104 | 287 | 136 | 103 | 239 | 526 |
| PA | 304 | 117 | 421 | 154 | 107 | 261 | 682 |
| PB | 117 | 69 | 186 | 51 | 51 | 102 | 288 |
| PE | 549 | 454 | 1003 | 158 | 222 | 380 | 1383 |
| PI | 75 | 20 | 95 | 34 | 32 | 66 | 161 |
| PR | 804 | 1486 | 2290 | 337 | 1095 | 1432 | 3722 |
| RJ | 2898 | 4106 | 7004 | 735 | 1756 | 2491 | 9495 |
| RN | 146 | 87 | 233 | 44 | 66 | 110 | 343 |

| | | | | | | | |
|---------------|---------------|---------------|---------------|--------------|---------------|---------------|---------------|
| RO | 64 | 27 | 91 | 27 | 30 | 57 | 148 |
| RR | 7 | 4 | 11 | 7 | 4 | 11 | 22 |
| RS | 906 | 1970 | 2876 | 318 | 1263 | 1581 | 4457 |
| SC | 391 | 832 | 1223 | 179 | 651 | 830 | 2053 |
| SE | 62 | 62 | 124 | 21 | 40 | 61 | 185 |
| SP | 5821 | 9006 | 14827 | 2625 | 6250 | 8875 | 23702 |
| TO | 32 | 18 | 50 | 11 | 23 | 34 | 84 |
| Brasil | 16.578 | 21.687 | 38.265 | 6.391 | 14.343 | 20.734 | 58.999 |

Fonte: FENACOR - ano 2001

Legenda:

FIS/VID - Corretores pessoas físicas - ramo vida e previdência;

FIS/TOD - Corretores pessoas físicas de todos os ramos;

TOT/FIS - Total de corretores pessoas físicas;

JUR/VID - Corretoras pessoas jurídicas - ramo vida e previdência;

JUR/TOD - Corretoras pessoas jurídicas - todos os ramos;

TOT/JUR - Total de corretoras pessoas jurídicas.

Tabela 2

CORRETORES DE SEGUROS POR UNIDADE DA FEDERAÇÃO
DISTRIBUIÇÃO POR SEXO

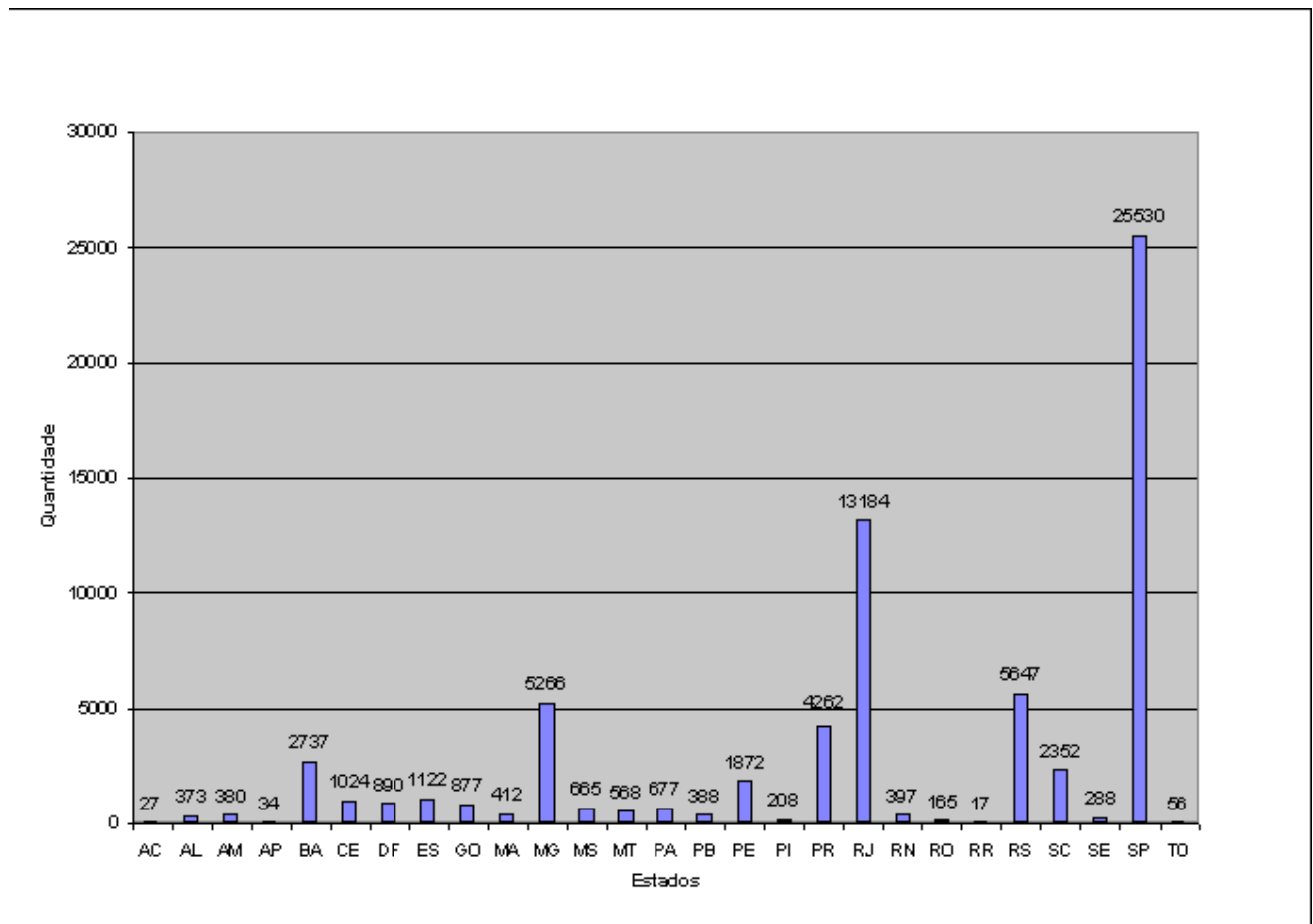
| ESTADO | ESTADO |
|-----------|---------------------|
| Masculino | Masculino |
| Feminino | Feminino |
| Amazonas | Maranhão |
| 217 | 241 |
| 169 | 215 |
| Pará | Piauí |
| 327 | 93 |
| 287 | 72 |
| Roraima | Ceará |
| 8 | 528 |
| 5 | 345 |
| Rondônia | Rio Grande do Norte |
| 63 | 207 |
| 76 | 132 |
| Amapá | Paraíba |
| 26 | 205 |
| 29 | 158 |
| Acre | Pernambuco |
| 12 | 999 |
| 8 | 662 |

| | |
|--------------------|----------------|
| Tocantins | Alagoas |
| 26 | 181 |
| 41 | 137 |
| Goiás | Sergipe |
| 470 | 129 |
| 308 | 107 |
| Distrito Federal | Bahia |
| 519 | 1257 |
| 314 | 1132 |
| Mato Grosso | Espírito Santo |
| 248 | 592 |
| 168 | 365 |
| Mato Grosso do Sul | Minas Gerais |
| 339 | 2937 |
| 227 | 1770 |
| Paraná | São Paulo |
| 2548 | 13972 |
| 1101 | 7691 |
| Santa Catarina | Rio de Janeiro |
| 1384 | 7749 |
| 586 | 3753 |
| Rio Grande do Sul | Brasil |
| 3118 | 38.395 |
| 1397 | 21.255 |

Fonte: FENACOR – ano 2001

Tabela 3

QUANTIDADE DE CORRETORES POR UNIDADE DA FEDERAÇÃO

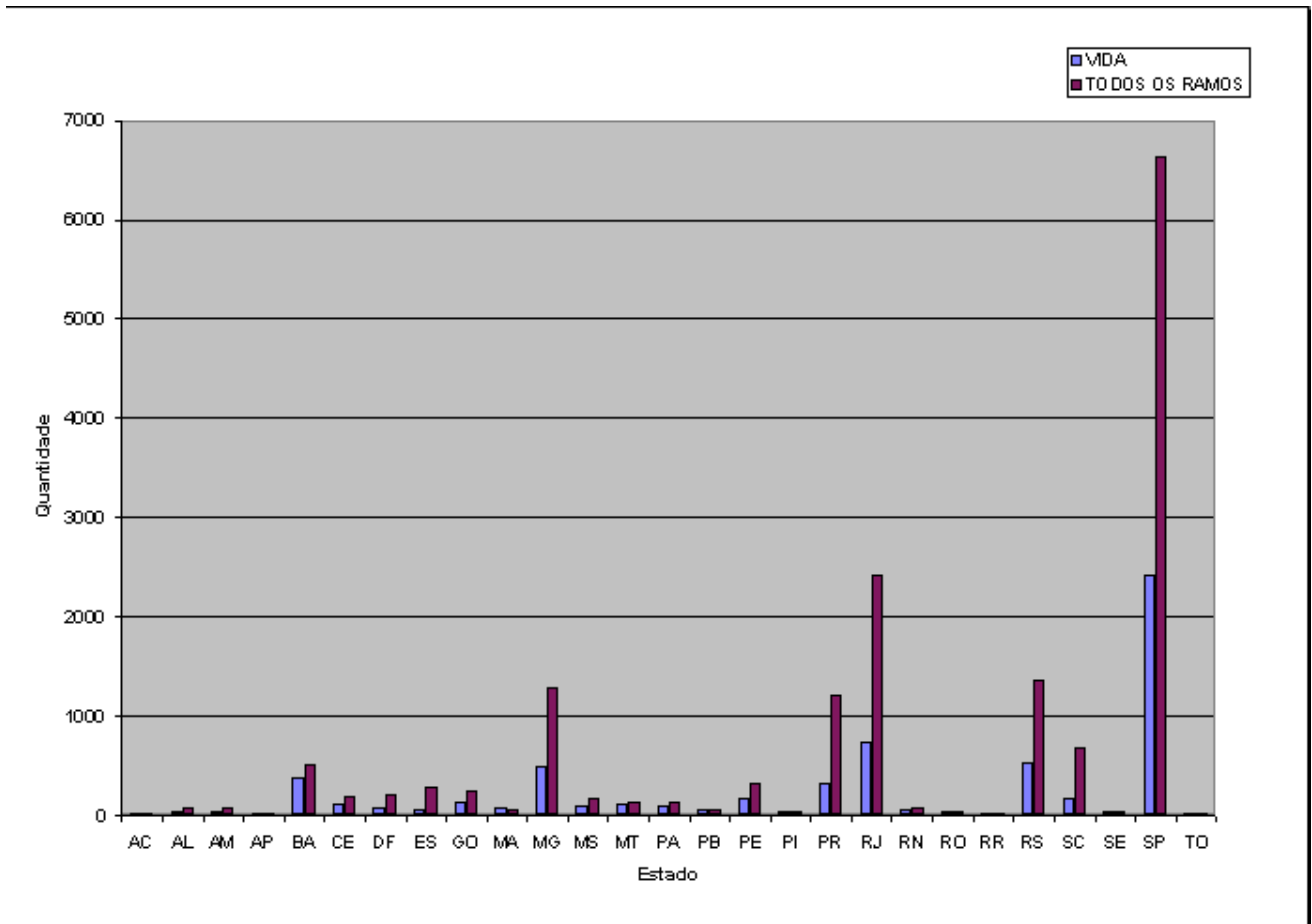


Fonte: FENACOR – ano 2001

Tabela 4

QUANTIDADE DE CORRETORAS POR UNIDADE DA FEDERAÇÃO

VIDA E TODOS OS RAMOS



Fonte: FENACOR – ano 2001

Tabela 5

DISTRIBUIÇÃO DAS CORRETORAS DE SEGUROS POR UNIDADE DA FEDERAÇÃO

ESTADO
TODOS OS RAMOS
VIDA

ESTADO
TODOS OS RAMOS
VIDA

AC

10

3

PB

64

48

AL

81

43

PE

324

176

AM

76

42

PI

42

29

AP

3

6

PR

VI – O CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR E AS PRÁTICAS COMERCIAIS DAS OPERADORAS DE PLANOS PRIVADOS DE SAÚDE

O eminente jurista Antônio Herman de Vasconcellos e Benjamin, em seus comentários ao Código de Defesa do Consumidor, no capítulo “Das Práticas Comerciais”, nos ensina:

“A sociedade de consumo é uma realidade inegável. Mas, muito mais que uma realidade puramente acadêmica ou abstrata, é um fenômeno que afeta a vida de todos os cidadãos. E, como tal, merece atenção do direito, não com o intuito de reprimi-la, mas apenas de colocá-la a serviço do interesse público. Sem ela, a um só tempo, fruto de um processo de produção e de um processo de comercialização, impõe-se ao direito a tarefa de cuidar de ambos. Se assim é, já podemos afirmar, *ab initio*, que no Código de Defesa do Consumidor encontraremos regras traçadas para as práticas produtivas e outras elaboradas para as práticas comerciais”.

As práticas comerciais das operadoras, portanto, enquadram-se nas disposições do Código de Defesa do Consumidor - CDC, em particular nos artigos 29 a 44 e 46 a 54.

Os artigos 29 a 44 tratam especificamente das práticas comerciais, cabendo destaque para o artigo 34, que estabelece:

Art. 34 – O fornecedor do produto ou serviço é solidariamente responsável pelos atos de seus prepostos ou representantes autônomos.

O art. 39 trata das práticas abusivas vedadas às operadoras, como fornecedores que são de produtos e serviços, com destaque para o inciso VIII:

VIII – colocar no mercado de consumo, qualquer produto ou serviço em desacordo com as normas expedidas por órgãos oficiais competentes ou, se as normas

específicas não existirem, pela Associação Brasileira de Normas Técnicas ou outra entidade credenciada pelo Conselho Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial – CONMETRO.

Já os artigos 46 a 54 cuidam da proteção contratual, capítulo que contem dois importantes conjuntos de disposições do CDC, consubstanciados no artigo 51 – que trata das práticas abusivas e no artigo 54 que define e estipula regras para os contratos de adesão, forma usual utilizada pelas operadoras para a comercialização dos planos individuais e coletivos sem patrocínio, estes últimos também chamados de grupos abertos.

Uma simples visão d’olhos sobre o Código de Defesa do Consumidor nos alerta para a importância do controle da atuação do corretor na comercialização dos planos individuais e coletivos de assistência à saúde, não só pelas implicações pecuniárias representadas por eventuais multas que poderão ser imputadas à operadora, mas, sobretudo pelos danos à imagem e credibilidade da mesma.

VII - PROPOSTA PARA REGULAMENTAÇÃO DOS CORRETORES DE PLANOS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

A atuação dos corretores de planos de saúde deve ser objeto de regulamentação por parte da ANS, para que o consumidor seja adequadamente protegido.

Para que isso aconteça, propõe-se que seja adotado como modelo o utilizado para os corretores de seguros, que tem se mostrado eficaz e operacionalmente adequado.

A regulamentação seria feita a partir das seguintes premissas:

- todos os corretores de atuarem no mercado de planos privados de saúde deverão ser previamente registrados e habilitados pela ANS;

- o registro e a habilitação poderiam ser executados, mediante convênio, pela FENACOR – Federação Nacional dos Corretores de Seguros e de Capitalização, à semelhança do que hoje é feito com a SUSEP, o que economizaria esforço administrativo e custo para a ANS;
- seria executada, inicialmente através de Resolução Normativa da ANS e, posteriormente a normatização aperfeiçoada, mediante apresentação de Projeto de Lei no Congresso Nacional para que a categoria pudesse ter a adequada proteção legal e jurisdicional, podendo ser usado o recurso de alteração da Lei 4.594, de 29/12/1964, à qual seriam agregados os corretores de planos privados de saúde.

Abaixo se sugere uma minuta de Resolução Normativa da ANS para análise e discussão.

MINUTA DE RESOLUÇÃO NORMATIVA DA ANS

Dispõe sobre a atividade de corretor de planos de saúde, e dá outras providências.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar, no uso das atribuições que lhe confere... e considerando:

- a necessidade de regulamentação da atuação dos corretores de planos privados de assistência à saúde, individuais e coletivos;
- a necessidade de efetivo controle das pessoas físicas e jurídicas que atuam no mercado de saúde suplementar, executando a intermediação de planos privados de assistência à saúde;
- a necessidade de proteger o consumidor contra a atuação de pessoas inescrupulosas que se fazem passar por agentes autorizados de operadoras de planos privados de saúde;

adotou a seguinte Resolução:

Art. 1º Todas as atividades do corretor de planos privados de saúde realizadas no País ficam subordinadas às disposições desta Resolução.

Art. 2º O corretor de planos privados de saúde, pessoa física ou jurídica, é o intermediário legalmente autorizado a angariar e promover contratos de planos privados de assistência à saúde entre as operadoras de planos privados de assistência à saúde e pessoas físicas ou jurídicas de direito privado, devidamente registrado na ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar, conforme as instruções estabelecidas na presente Resolução.

Parágrafo único. Para os efeitos desta Circular, considera-se:

I – corretora de planos privados de saúde ou corretora – a pessoa jurídica; e

II – corretor de planos privados de saúde ou corretor – a pessoa física.

Art. 3º Cabe a ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar, efetuar o registro e expedir a competente carteira ou título de habilitação para o corretor ou corretora de planos privados de saúde, respectivamente, atendidos os requisitos formais e legais.

Parágrafo único. O exercício da profissão de corretor de planos privados de saúde de que trata o "caput" depende da obtenção do Certificado de Habilitação Profissional em instituição oficial ou autorizada, e do registro de que trata o art. 2º desta Resolução.

Art. 4º O corretor ou corretora, requerente da carteira ou título de habilitação profissional, deve proceder a entrega da documentação pertinente, na forma estabelecida nesta resolução, informando seus dados cadastrais em formulário específico e atendendo todos os requisitos formais e legais.

Art. 5º O requerimento de que trata o artigo anterior deve ser instruído com cópia autenticada dos seguintes documentos comprobatórios:

I - carteira de identidade, que goze de fé pública;

II – comprovante de inscrição no Cadastro de Pessoa Física – CPF;

III - título de eleitor se for de nacionalidade brasileira;

IV - certificado de reservista;

V - declarações que atestem não haver sido condenado por crimes a que se referem as seções II, III e IV do capítulo VI do título I; os capítulos I, II, III, IV, V, VI e VII do título II; o capítulo V do título VI; os capítulos I, II e III do título VIII; os capítulos I, II, III e IV do título X e o capítulo I do título XI, parte especial do Código Penal;

VI - certificado de habilitação técnico-profissional, que comprove a conclusão de curso regular de habilitação de corretor de planos privados de saúde emitido por estabelecimento de ensino autorizado pela ANS ou a aprovação em exame de capacitação de corretor de planos privados de saúde em curso reconhecido pela ANS.

Art. 6º Devem ser apresentados os seguintes documentos, caso a requerente de que trata o art. 4º seja corretora:

I - os enumerados no art. 5º, incisos I, II, III, IV e V, relativamente a seus diretores, gerentes ou administradores;

II - cópia autenticada do Contrato Social ou Estatuto em vigor; e

III - certidão de arquivamento dos atos constitutivos da corretora no Registro Público de Empresas Mercantis e Atividades Afins da Unidade da Federação onde está sediada, ou Registro Civil de Pessoas Jurídicas, pela qual comprove estar organizada segundo as leis brasileiras, preenchendo as exigências formais e legais pertinentes ao tipo societário.

§ 1º É obrigatório constar no Estatuto ou Contrato Social da corretora que o diretor-técnico, na sociedade por ações, ou sócio-gerente, na sociedade por cotas de responsabilidade limitada, seja corretor de planos privados de saúde, devidamente habilitado e registrado na ANS, cabendo-lhe o uso do nome da empresa, relativamente aos atos sociais específicos de corretagem, em especial, a assinatura de propostas e de documentos encaminhados às operadoras e à ANS .

§ 2º O diretor-técnico ou sócio-gerente, de que trata o § 1º, não poderá ser responsável por mais de uma corretora.

Art. 7º São também requisitos necessários à expedição da carteira de habilitação de corretor:

I - comprovante da quitação da contribuição sindical;

II - comprovante de inscrição no cadastro de contribuintes do Imposto Sobre Serviços - ISS como corretor de planos privados de saúde, se a legislação municipal assim exigir;

III - declaração que ateste o não exercício de cargo ou emprego em pessoa jurídica de direito público, cargo de diretoria em operadora de planos privados de assistência à saúde ou sociedade seguradora especializada em saúde e a inexistência de vínculo empregatício com as mesmas; e

IV - duas fotografias do candidato, tamanho 2 x 2 cm.

§ 1º É obrigatório também a todos os sócios e diretores da corretora, o cumprimento do disposto no inciso III deste artigo.

§ 2º O diretor-técnico ou sócio-gerente de corretora fica dispensado da apresentação individual do documento referido no inciso II deste artigo, desde que seja comprovado estar a corretora inscrita para pagamento do imposto, nos termos da legislação municipal.

§ 3º Qualquer declaração inverídica, lançada no documento a que se refere o inciso III deste artigo, sujeita o requerente às sanções administrativas, cíveis e penais cabíveis.

Art. 8º É obrigatório constar uma das expressões: "Corretora de Planos Privados de Saúde" ou "Corretagem de Planos Privados de Saúde", mesmo que intercaladas por outra(s) atividade(s), na denominação social e/ou no nome fantasia da corretora de planos privados de saúde.

Art. 9º Não é admitido, a nível nacional, o registro de corretora com nome idêntico ou semelhante a outra já existente ou que inclua ou reproduza em sua composição siglas ou denominações de órgãos públicos, da administração direta ou indireta, de organismos internacionais e quaisquer outros assemelhados aos utilizados pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde e seguradoras especializadas em saúde.

Parágrafo único. Para fins do disposto no "caput" devem ser observados os critérios de homonímia adotados pelo Instituto Nacional da Propriedade Industrial - INPI.

Art. 10. O corretor pode requerer, a qualquer tempo, a suspensão do registro da corretora pela qual é responsável.

Parágrafo único. Em nenhuma hipótese, a corretora de planos privados de saúde poderá operar sem a participação de corretor devidamente habilitado e registrado na ANS e, no caso de afastamento do corretor, por qualquer motivo, este deve ser substituído dentro do prazo máximo de 30 (trinta) dias.

Art. 11. É requisito fundamental, para a regularidade do registro, que a corretora mantenha atualizadas as informações cadastrais perante a ANS, procedendo a entrega de todas as alterações contratuais ou estatutárias, devidamente arquivadas no Registro Público de Empresas Mercantis e Atividades Afins da Unidade da Federação de sua sede ou no Registro Civil de Pessoas Jurídicas da sua cidade, no prazo de até 60 (sessenta) dias, contados da data da alteração.

Parágrafo único. O corretor deve comunicar quaisquer alterações dos dados cadastrais, no prazo máximo de trinta dias, contados da data de sua ocorrência.

Art. 12. É permitido ao corretor ter um preposto e repassar parte da comissão de corretagem a que tem direito.

Art. 13. O corretor ou corretora de planos privados de saúde deve escriturar em registro obrigatório, em ordem numérica e cronológica, as propostas que por seu intermédio forem encaminhadas às operadoras, admitindo-se registros obrigatórios distintos para cada tipo de plano de saúde.

§ 1º Os registros de que trata o "caput" devem ter suas folhas numeradas seqüencialmente, conter termos de abertura e de encerramento datados e assinados pelo corretor responsável, indicando os tipos de planos a que se destinam e a quantidade de folhas neles contidas, fornecendo os seguintes dados mínimos:

I – No cabeçalho:

a) nome do corretor;

b) local, mês e ano de emissão; e

c) tipo de plano (no caso de registro distinto para cada plano).

II – No corpo:

- a) número da proposta;
- b) dia da emissão;
- c) nome do proponente (ou estipulante no caso de plano coletivo);
- d) nome ou código da operadora;
- g) contraprestação pecuniária;
- h) data de recebimento da proposta pela operadora; e
- i) data da recusa da proposta por parte da operadora (quando for o caso).

§ 2º O corretor ou corretora com receita mensal inferior a R\$ 10.000,00 (dez mil reais) fica dispensado da determinação contida no "caput" deste artigo.

Art. 14. A corretora que empregue sistema eletrônico de processamento de dados fica autorizada a escriturar, mediante relatório fornecido pelo sistema em páginas numeradas seqüencialmente, o movimento da matriz e das filiais, sucursais, agências ou representantes.

Art. 15. Os pedidos de alteração dos contratos de planos privados de saúde, feitos com a interveniência do corretor ou corretora, devem ser igualmente registrados, em ordem numérica das respectivas propostas, ao final do registro mensal, sob o título "Pedidos de Alteração".

Art. 16. As propostas encaminhadas às operadoras devem ser numeradas seqüencialmente, pelo próprio corretor ou corretora, devendo ser mantidas em arquivo na mesma ordem seqüencial.

Parágrafo único. As propostas devem ser emitidas com o mínimo de três vias, destinando a primeira à operadora, a segunda ao corretor ou corretora e a terceira ao proponente.

Art. 17. As vias das propostas destinadas à operadora e ao corretor ou corretora, bem como a dos pedidos de alteração, devem conter, necessariamente, dados de protocolo que caracterizem o recebimento pela operadora.

Parágrafo único. No caso de recusa da proposta ou do pedido de alteração por parte da operadora, o documento comprobatório deve ser anexado à cópia da proposta.

Art. 18. Os registros obrigatórios ou arquivos das propostas devem estar à disposição da fiscalização da ANS, na sede da corretora.

Art. 19. As operadoras devem fornecer cópia das apólices e dos documentos dela integrantes (aditivos e outros), ao corretor ou à corretora que, na qualidade de intermediário, manifeste interesse em obtê-los.

Art. 20. As comissões de corretagem só podem ser pagas ao corretor ou corretora de planos privados de saúde devidamente habilitado e registrado, que houver assinado a proposta.

Art. 21. No caso de cancelamento ou de devolução do valor pago pelo proponente, deve o corretor ou corretora restituir comissão à operadora, proporcionalmente ao valor devolvido ou não recebido pela operadora.

Art. 22. A angariação de contratos de seguros através de agências, filiais ou sucursais de corretora somente pode ser atribuída a corretor habilitado e registrado, ou a preposto, devidamente inscrito na ANS, mediante mandato com poderes expressos.

Art. 23. É vedado ao corretor de planos privados de saúde e ao preposto:

I - aceitar ou exercer emprego em pessoa jurídica de direito público; e

II - manter relação de emprego, direção ou representação com operadora de planos privados de assistência à saúde ou seguradora especializada em saúde.

Parágrafo único. Os impedimentos deste artigo aplicam-se, também, aos sócios e diretores de corretora.

Art. 24. O corretor de planos privados de saúde responde civilmente perante os seus clientes e as operadoras pelos prejuízos que causar, por omissão, imperícia ou negligência no exercício da profissão.

Art. 25. Cabe responsabilidade profissional, perante a ANS, ao corretor de planos privados de saúde que deixar de cumprir as leis, regulamentos e resoluções em vigor, ou que der causa dolosa ou culposa e prejuízos às operadoras ou aos seus clientes.

Art. 26. O corretor de planos privados de saúde estará sujeito às seguintes penalidades: a) multa de R\$ 1.000,00 até R\$ 10.000,00; b) suspensão de 30 a 360 dias; c) cancelamento do registro;

Art. 27. Não pode ser habilitado novamente, como corretor, aquele cuja Carteira de Habilitação Profissional houver sido cancelada, nos termos desta Resolução.

Art. 28. Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Referências Bibliográficas

- FERREIRA, Weber José. "Coleção Introdução à Ciência Atuarial", vol. I a IV, IRB, Rio de Janeiro, 1985.
- MARTINS, Fran. "Curso de Direito Comercial" – 16ª ed. – Editora Forense – Rio de Janeiro - 1991.
- Manual do Corretor de Seguros. Editora Manuais Técnicos de Seguros, São Paulo, 2003.
- Código Brasileiro de Defesa do Consumidor – Comentado – 5ª edição -Editora Forense – 1997.
- Brasil (1850). Lei nº 556, de 25/06/1850 - Código Comercial – artigos 35 a 67.
- Brasil (1964). Lei nº 4.594, de 29.12.1964.
- Brasil (1965). Decreto nº 56.900, de 23/09/1965.
- Brasil (1965). Decreto nº 56.903, de 24/09/1965.
- Brasil (1966). Decreto-Lei nº 73, de 21/11/1966, artigos 8º, 9º, 122 a 128.
- Brasil (1967). Decreto nº 60.459, de 13/03/1967.
- Brasil (1975). Lei nº 6.317, de 22/12/1975 - altera a Lei nº 4.594, de 1964.
- Brasil (1977). Lei nº 6.435, de 15/07/1977.
- Brasil (1978). Decreto nº 81.402, de 23/02/1978.
- Brasil (1979). Ministério da Fazenda – SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Circular nº 50, de 27/06/1979.
- Brasil (1995). Ministério da Fazenda – CNSP – Conselho Nacional de Seguros Privados – Resolução nº 14, de 25/10/1995.
- Brasil (2000). Ministério da Saúde – ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar – Resolução RDC nº 39, de 30/10/2000.
- Brasil (2001). Lei Complementar nº 109
- Brasil (2002). Lei nº 10.406, de 10/01/2002 - Novo Código Civil – artigos 722 a 729

Rio de Janeiro, 18 de julho de 2003