



Instituto de Seguros de Portugal

NORMA REGULAMENTAR N.º 12/2010-R, DE 22 DE JULHO

**FINANCIAMENTO DE PLANOS DE BENEFÍCIOS DE SAÚDE ATRAVÉS DE
FUNDOS DE PENSÕES**

O Decreto-Lei n.º 12/2006, de 20 de Janeiro - que estabelece o regime jurídico da constituição e do funcionamento dos fundos de pensões e das entidades gestoras de fundos de pensões -, veio acolher, pela primeira vez, a possibilidade de os fundos de pensões poderem financiar, em determinados termos, responsabilidades com benefícios de saúde.

Com efeito, esta matéria é especificamente regulada no artigo 5.º (“Autonomia e regime dos fundos de pensões que financiam planos de benefícios de saúde”) do referido diploma, prevendo o respectivo n.º 8 que o Instituto de Seguros de Portugal emita a regulamentação de execução do preceito, de modo a garantir a autonomia neste fixada e contemplar as especificidades do financiamento dos planos de benefícios de saúde. Adicionalmente, determina o n.º 3 do artigo 100.º do Decreto-Lei n.º 12/2006, de 20 de Janeiro, que o financiamento de planos de benefício de saúde se encontra dependente da entrada em vigor de tal regulamentação.

Deste modo, pela presente Norma Regulamentar, o Instituto de Seguros de Portugal desenvolve um conjunto de princípios e regras basilares que possibilitam a operacionalização do financiamento de planos de benefícios de saúde através de fundos de pensões. Neste contexto, foi privilegiada uma abordagem regulamentar que permita a maior abrangência possível de situações e, bem assim, facilite a adaptação à realidade de cada plano de benefícios de saúde financiado através de fundos de pensões.

No que concerne ao direito subsidiário, refira-se que, sem prejuízo do disposto no artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 12/2006, de 20 de Janeiro, conforme definido no seu n.º 2, aos fundos de pensões que financiem planos de benefícios de saúde são aplicáveis as regras constantes daquele diploma que versem sobre fundos de pensões fechados e adesões



Instituto de Seguros de Portugal

colectivas a fundos de pensões abertos, bem como sobre planos de benefício definido ou mistos.

Assim, o Instituto de Seguros de Portugal, ao abrigo do disposto no n.º 8 do artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 12/2006, de 20 de Janeiro, e no n.º 3 do artigo 4.º do seu Estatuto, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 289/2001, de 13 de Novembro, emite a seguinte Norma Regulamentar:

Artigo 1.º

Objecto

A presente Norma Regulamentar visa estabelecer princípios e regras a observar pelas entidades gestoras de fundos de pensões no financiamento de planos de benefícios de saúde de benefício definido ou mistos através de fundos de pensões, nos termos e para os efeitos do artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 12/2006, de 20 de Janeiro.

Artigo 2.º

Autorização

1 — Sem prejuízo das disposições legais e regulamentares em vigor que definem o conteúdo mínimo obrigatório dos contratos constitutivos, dos regulamentos de gestão e dos contratos de adesão colectiva, estes devem prever expressamente a possibilidade de financiamento de planos de benefícios de saúde pelos respectivos fundos de pensões.

2 — Dos contratos constitutivos de fundos de pensões fechados e dos contratos de adesão colectiva a fundos de pensões abertos deve ainda constar obrigatoriamente informação completa sobre o plano de benefícios de saúde a financiar, incluindo os elementos adicionais necessários para a efectiva compreensão do mesmo, a definição e delimitação dos direitos dos participantes, bem como a forma como tais direitos são exercidos.



Artigo 3.º

Pagamento ou reembolso de despesas de saúde

1 — Só podem ser pagas ou reembolsadas no âmbito de um plano de benefícios de saúde as despesas de saúde decorrentes da alteração involuntária do estado de saúde do beneficiário do plano e havidas após a data da reforma por velhice ou invalidez, sobrevivência, pré-reforma ou reforma antecipada, entendendo-se estes conceitos nos termos em que eles se encontrem definidos no respectivo plano de benefícios de saúde.

2 — Desde que sejam integralmente asseguradas as condições e garantias estabelecidas no plano de benefícios de saúde, o pagamento ou reembolso previsto no número anterior pode ser:

- a) Efectuado directamente pelo fundo, sem prejuízo da possibilidade de recurso a prestador de serviços no âmbito de subcontratação; ou
- b) Garantido através de contratos de seguro.

3 — É vedada aos participantes e beneficiários a remição em capital, parcial ou total, do montante financiado para efeitos de pagamento ou reembolso de despesas no âmbito de um plano de benefícios de saúde, excepto no caso de planos de benefícios de saúde contributivos, nos quais devem ser previstos os direitos dos participantes, na parte relativa às contribuições próprias.

Artigo 4.º

Princípios de cálculo das responsabilidades

Sem prejuízo das disposições legais e regulamentares aplicáveis no quadro do cálculo das responsabilidades a financiar nos planos de pensões de benefício definido ou mistos, o cálculo das responsabilidades a financiar nos planos de benefícios de saúde deve ainda observar os seguintes princípios:



- a) Métodos actuariais reconhecidos baseados em modelos de projecção de *cash flows* futuros das despesas de saúde, incluindo os custos administrativos a estas inerentes;
- b) Pressupostos de avaliação adequados, nomeadamente, evolução futura dos custos com despesas de saúde, especialmente no que diz respeito à inflação médica e à evolução da frequência e da severidade dos cuidados médicos com a idade; e
- c) Métodos e pressupostos de cálculo consistentes com aqueles que sejam utilizados para efeitos do cálculo das responsabilidades a financiar nos planos de pensões, se for o caso.

Artigo 5.º

Montante mínimo de solvência

1 — O valor do fundo de pensões ou de uma quota-parte do mesmo afecto ao financiamento de planos de benefícios de saúde deve observar um montante mínimo de solvência correspondente à soma das seguintes parcelas:

- a) Valor actual das responsabilidades por benefícios de saúde para os beneficiários; e
- b) Valor actual das responsabilidades por serviços passados para os participantes no activo.

2 — As parcelas identificadas no número anterior devem ser calculadas com base nos princípios previstos no artigo anterior e de acordo com pressupostos demográficos e financeiros consistentes com os utilizados para efeitos do cálculo do mínimo de solvência aplicável aos planos de pensões.



Instituto de Seguros de Portugal

Artigo 6.º

Planos de amortização

Aquando do início do financiamento de um plano de benefícios de saúde através de um fundo de pensões, o montante correspondente à soma das parcelas referidas no n.º 1 do artigo anterior calculado à data de início do financiamento, pode ser atingido através de planos de amortização que respeitem as seguintes condições:

- a) O período de amortização da parcela referida na alínea *a)* do n.º 1 do artigo anterior não deve exceder três anos;
- b) O período de amortização da parcela referida na alínea *b)* do n.º 1 do artigo anterior não deve exceder o prazo médio esperado até ao início do pagamento dos benefícios relevantes; e
- c) Em qualquer caso, deve ser salvaguardada a existência do valor actual das responsabilidades assumidas com os beneficiários no momento em que se constitui o direito ao pagamento ou reembolso de despesas de saúde nos termos do plano de benefícios de saúde.

Artigo 7.º

Actuário responsável

1 — Deve ser nomeado, pela entidade gestora, um actuário responsável para cada plano de benefícios de saúde financiado através de fundo de pensões, que assegure o cumprimento das funções legalmente previstas.

2 — A entidade gestora de fundos de pensões só pode nomear como actuário responsável de cada plano de benefícios de saúde financiado através de fundo de pensões um actuário que tenha sido previamente certificado pelo Instituto de Seguros de Portugal na área de fundos de pensões e que reúna conhecimentos técnicos e experiência adequados no domínio dos riscos de saúde.



Instituto de Seguros de Portugal

3 — Aquando da nomeação do actuário responsável para cada plano de benefícios de saúde financiado através de fundo de pensões, a entidade gestora deve certificar-se que aquele reúne os conhecimentos técnicos e experiência adequados no domínio dos riscos de saúde.

Artigo 8.º

Disposições transitórias

1 — O financiamento de plano ou planos de benefícios de saúde por fundo de pensões já constituído antes da data de entrada em vigor da presente Norma Regulamentar deve observar o disposto no artigo 2.º e pressupõe, consoante o caso, a alteração do contrato constitutivo ou do regulamento de gestão do fundo de pensões, a qual carece de autorização do Instituto de Seguros de Portugal.

2 — Sem prejuízo do número anterior, o financiamento de plano ou planos de benefícios de saúde por fundo de pensões aberto já constituído depende da alteração dos contratos de adesão colectiva, os quais devem ser enviados ao Instituto de Seguros de Portugal.

Artigo 9.º

Entrada em vigor

A presente Norma Regulamentar entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

O CONSELHO DIRECTIVO