

PLANO DE DESENVOLVIMENTO DO MERCADO DE SEGUROS PREVIDÊNCIA ABERTA SAÚDE SUPLEMENTAR E CAPITALIZAÇÃO



ÍNDICE

01

APRESENTAÇÃO

05

02

ATIVIDADE SEGURADORA: CONCEITO E REPRESENTAÇÃO

07

2.1. Seguros: uma ideia antiga e muito contemporânea

07

2.2. Seguros no Brasil: brevíssima história

09

2.3. Representação institucional do setor segurador

12

2.4. Representação institucional do setor da corretagem de seguros

14

2.4.1. Da atividade de corretagem de seguros

15

03

PLANOS E INICIATIVAS ANTERIORES: LIÇÕES FUNDAMENTAIS PARA AVANÇAR

17

1992: Plano Diretor

18

1992: Carta de Brasília

19

1994: Plano Setorial

19

2000: Agenda de Poupança e Investimento

20

2001: Carta do Rio

20

2003: Agenda de Trabalho para o Sistema Nacional de Seguros Privados

20

2004: 2º Plano Setorial da Indústria de Seguros

21

2004: Plano Diretor para o Mercado de Seguros

22

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DA CNSEG	22
2010: Carta de Itaipava	22
2013: Carta de Copacabana	22
2016: Carta de Ipanema	23
2019: Carta de Ibirapuera	23

04

MOMENTO ATUAL: OS DESAFIOS DA INOVAÇÃO, DA TECNOLOGIA DIGITAL E DOS PRINCÍPIOS ASG PARA O SETOR DE SEGUROS PRIVADOS	25
4.1. Situação atual e projeções para o horizonte 2030	26
4.2. Cenários 2023-2030 da economia brasileira: premissas de futuro	27
4.3. Primeira premissa: projetando a economia mundial	29
4.3.1. Economia Brasileira na encruzilhada	29
4.4. Segunda premissa: velocidade moderada no avanço de reformas	31
4.5. Evolução 2023 – 2030: um percurso com três fases	31
4.5.1. 1ª fase: Conflitos Internos	32
4.5.2. 2ª fase: Ajustes Pontuais	32
4.5.3. 3ª fase: Reformas Consistentes	33
4.6. Economia Brasil 2030: a evolução esperada	33
4.6.1. Visão prospectiva do mercado de seguros no horizonte 2030	34
4.7. PDMS: projeções numéricas do cenário mais provável 2030 no mercado de seguros	35
4.8. As propostas do PDMS	38
4.8.1. Pilar Imagem do Seguro	39
4.8.2. Pilar Produtos	46
4.8.3. Pilar Canais de Distribuição	65
4.8.4. Pilar Eficiência Regulatória	71
4.9. Abordagem do PDMS pelo lado da oferta de produtos	78
4.10. Abordagem do PDMS pelo lado da demanda	79
4.11. Popularização e resiliência	79
4.12. Uma visão dos 7Ps do PDMS	79
4.13. Os benefícios sociais das medidas microeconômicas	82



01



01

APRESENTAÇÃO

Vivemos um momento histórico desafiador para superação dos efeitos econômicos, sociais e emocionais da pandemia do Covid-19. Ao mesmo tempo também estamos vivenciando profundas transformações na sociedade brasileira em decorrência dos avanços tecnológicos e da necessidade de incorporar a agenda de sustentabilidade, diversidade e inclusão no dia a dia de cada um de nós.

Consciente e conectada com essa nova realidade social e econômica, a indústria de seguros brasileira tem feito importantes contribuições para o desenvolvimento do País e da sociedade. Em 2022 o setor de seguros, incluindo a saúde suplementar*, pagou indenizações, despesas médicas e odontológicas, benefícios e sorteios que somam R\$ 454,4 bilhões de reais e correspondem a 4,6% do PIB. É no sentido de ampliar essas contribuições que o mercado de seguros no Brasil apresenta, por meio deste documento, a forma inicial do Plano de Desenvolvimento do Mercado de Seguros, Previdência Aberta, Saúde Suplementar e Capitalização (PDMS).

Chamamos de forma inicial porque o PDMS não é apenas um documento estanque, mas sim um organismo vivo que com o tempo incorporará novas propostas e novos participantes assim como passará por revisões e alterações.

Por assim dizer, o PDMS está desenhado para, ao mesmo tempo, detectar tendências, ne-

cessidades e, para orientar os caminhos que o setor de seguros deverá trilhar para estar ainda mais presente na sociedade brasileira.

O objetivo principal do PDMS é ampliar a participação de parcela da sociedade brasileira atendida pelos diversos produtos do mercado de seguros, capitalização e previdência.

Para alcançar este objetivo, o plano compreende ações tanto do setor público quanto do setor privado. As ações que dependem da ação governamental serão objeto de diálogo com os diversos órgãos envolvidos. Já aquelas que dependem do setor privado serão desenvolvidas em conjunto pelas empresas e entidades representativas do mercado.

Este Plano de Desenvolvimento do Mercado de Seguros, Previdência Aberta, Saúde Suplementar e Capitalização é compromisso do setor para com a sociedade porque estamos convictos de que é necessário chegar a um número maior de pessoas em todo o País, para levar estabilidade e segurança; é possível gerar mais reservas para a poupança nacional; é viável criar mais empregos e postos de trabalho para prestadores de serviços e fornecedores; é relevante contribuir com o pagamento de tributos que possam subsidiar as políticas públicas que todo o país almeja; aumentar o acesso à saúde privada, e, finalmente, é meta do setor de seguros contribuir para o desenvolvimento econômico do Brasil ■

Dyogo Oliveira | Roberto Santos | Armando Vergilio

* Projeção de eventos indenizáveis gerada em novembro/22.



02



02

ATIVIDADE SEGURADORA:

Conceito e Representação

2.1 SEGUROS: UMA IDEIA ANTIGA E MUITO CONTEMPORÂNEA

Os riscos sempre estiveram presentes na trajetória da humanidade. Não há um único momento histórico do ser humano no planeta Terra em que não tenha sido necessário enfrentá-los.

Os primeiros foram os riscos da natureza. Depois deles, os riscos decorrentes das técnicas de agricultura, depois da industrialização em sua primeira fase, das diferentes for-

mas de organização social, das tecnologias elétricas e mecânicas, do desenvolvimento da química e da física e, no último quadrante histórico, os riscos das tecnologias digitais, da intensa comunicação em tempo real, da circulação de informações, do uso intensivo das redes sociais e de outros tantos recursos que a tecnologia tem desenvolvido.

Bernstein¹ ensina



A ideia revolucionária que define a fronteira entre os tempos modernos e o passado é o domínio do risco: a noção de que o futuro é mais que um capricho dos deuses e de que homens e mulheres não são passivos ante a natureza. Até os seres humanos descobrirem como transpor essa fronteira, o futuro era um espelho do passado ou o domínio obscuro de oráculos e adivinhos que detinham o monopólio sobre o conhecimento dos eventos previstos.

A inteligência humana desenvolveu formas de prevenção de riscos, mas entendeu também que era preciso ir além e desenvolver metodologia para compartilhar os danos decorrentes dos riscos. Organizar e administrar fundos econômicos para que pessoas expostas a riscos semelhantes pudessem suportar a

reparação dos danos quando ocorresse a materialização de riscos.

Para isso contribuíram muitos estudiosos e pensadores das mais diferentes áreas do conhecimento. E contribuem até hoje porque os riscos continuam presentes na vida da humanidade diariamente.

¹ BERNSTEIN, Peter L. *Desafio aos Deuses. A Fascinante História do Risco*. Rio de Janeiro: Campus, 1997, p. 01.

Temer o risco não é mais uma opção para as diferentes sociedades ao longo dos séculos. Ao contrário, este se tornou instrumento para alavancar progresso, desenvolvimento tecnológico e econômico.

Conhecer, gerenciar riscos e subscrever riscos é o que a indústria de seguros tem feito ao longo de toda sua história, que é muito antiga e sempre alicerçada na construção de fundos mutuais.



Pedro Alvim² lembra que

Amadureceu, muito cedo, no espírito humano a importância da solidariedade, como fator de superação das dificuldades que assoberbavam a vida de cada um ou da própria comunidade. Percebeu-se que era mais fácil suportar coletivamente os efeitos dos riscos que atingiam isoladamente as pessoas. O auxílio de muitos para suprir as necessidades de poucos amenizava as consequências danosas e fortalecia o grupo. A mutualidade era, pois, uma condição altamente proveitosa para a coletividade sujeita aos mesmos riscos.

Essa ideia proveitosa para a coletividade sujeita aos mesmos riscos cresceu, se solidificou e é utilizada em quase todos os países do mundo. São milhares de seguradores, milhões de distribuidores, bilhões de contratantes em todo o mundo, todos engajados em fundos mutuais cujos recursos suportam a reparação dos danos materiais e imateriais sofridos por segurados.

O setor de seguros está presente há muito tempo na história da humanidade, provavelmente desde a civilização grega e romana. É tão antigo quanto os riscos. Sua trajetória sinaliza que o seguro seguirá junto com a humanidade como instrumento de concretização de solidariedade e confiança nos momentos mais difíceis, reafirmando sua missão de contribuir para o desenvolvimento e o bem-estar ■

² ALVIM, Pedro. *O Contrato de Seguro*. 3ª edição. Rio de Janeiro: Forense, 1999, p. 01.



2.2 SEGUROS NO BRASIL – BREVÍSSIMA HISTÓRIA



É bastante simbólico que a primeira companhia de seguros fundada no Brasil tenha recebido o nome de Boa Fé. Nada mais apropriado para uma atividade que depende tanto da veracidade como alicerce de suas operações.

A companhia de seguros Boa Fé foi criada em 24 de fevereiro de 1808, na Bahia, porque o Príncipe Regente de Portugal havia chegado ao Brasil junto com toda a Família Real e autorizado a abertura dos portos ao comércio internacional, tendo ainda permitido maior liberdade para as atividades econômicas.

Depois da Boa Fé foi criada a seguradora Conceito Público, também em 1808 e na Bahia. Em 1810, a seguradora Indemnidade, esta com sede no Rio de Janeiro. Em apenas dois anos três seguradoras começaram a atuar no País, todas no ramo de seguro marítimo, o que dá a dimensão da relevância da atividade de seguros no desenvolvimento econômico e social.

Eram seguradoras reguladas por leis portuguesas e, somente com o Código Comercial de 1850, o Brasil passou a ter uma lei para regular os seguros marítimos.

Em 1835, foi criado o Montepio Geral de Economia dos Servidores do Estado – MONGERAL, para oferecer planos de previdência facultativos. A ideia foi do então Ministro da Justiça, Barão de Sepetiba, e antecedeu em muito a criação da Previdência Social, que só ocorreria em 1923, com a Decreto nº 4.682, conhecida como Lei Eloy Chaves.

A promulgação do Código Comercial Brasileiro, em 1850, e criou condições para a fundação de várias seguradoras, operando, inclusive, com os ramos de incêndio e vida. Foram apresentados sinais de crescimento, sendo possível observar que o referido diploma legal já utilizava o termo “corretor” para referir-se aos profissionais que também trabalhavam com seguro.

Em 1900, a Lei nº 741, autorizou o Governo a regular o funcionamento das companhias de seguros. Isso valia para seguros de vida e para os marítimos e terrestres que vigorassem ou viessem a fazê-lo no território brasileiro, e criou a Superintendência Geral dos Seguros subordinada ao Ministério da Fazenda.

No ano seguinte, o Decreto nº 4.270 regulou o funcionamento das seguradoras de vida, marítimos e terrestres, nacionais e estrangei-

ras, e ficou conhecido como Regulamento Murtinho. Também criou a Superintendência de Seguros Terrestres e Marítimos, parte da Superintendência Geral dos Seguros, para exercer a fiscalização das companhias de seguros nacionais e estrangeiras que estivessem em funcionamento na época de sua promulgação e, que, no futuro, pretendessem operar no Brasil.

Em 1906, a Superintendência Geral de Seguros seria substituída pela Inspetoria de Seguros, também subordinada ao Ministério da Fazenda.

Já no ano de 1916, foi editada a Lei nº 3.071, em 1º de janeiro, que instituiu o Código Civil dos Estados Unidos do Brasil, no qual foram dedicados 44 itens à regulamentação dos princípios do contrato de seguro, ainda sem menção à corretagem de seguros, que classificou o corretor como agente auxiliar de comércio, podendo intervir nas operações mercantis, mas não sendo obrigatória a sua participação nas negociações de seguros, período em que houve as primeiras discussões visando a regulamentação da profissão no País.

Por sua vez, o Instituto de Resseguros do Brasil (IRB), foi criado em 1939 com a função de atuar como monopolista para reter no país os riscos que antes de sua criação eram transferidos para empresas no exterior.

Em 1940 aconteceu a primeira reforma na legislação brasileira de seguros, com edição do Decreto-Lei nº 2.063, de 7 de março, regulamentando sob novos moldes as operações de seguros privados e sua fiscalização, além de estabelecer as competências do Departamento Nacional de Seguros Privados e Capitalização (DNSPC). Apesar de não regulamentar a profissão de corretor de seguros, possibilitava a sua intermediação na comercialização de seguros.

Em 1946, com a Constituição, o Sincor-SP na época, ganhou força e deu ênfase na busca pela regulamentação da profissão, apresentando substitutivos a projetos de lei que tramitavam no Congresso e contactou o ministro do Trabalho, visando vetar que pessoas sem qualificação técnica pudessem atuar como corretores de seguros. Segundo relatos históricos, dentre os personagens fundamentais no processo, estava o deputado baiano Raimundo de Brito, o qual se posicionou como defensor da classe dos corretores, atuando ativamente no acompanhamento do andamento da lei.

Muito antes de 1952 diversos foram os projetos apresentados, mas apenas em 1964, após idas e vindas ao Congresso Nacio-

nal, com a sanção do presidente da República General Castelo Branco, estava, enfim, regulamentada a profissão de corretor de seguros pela Lei nº 4.594, de 29 de dezembro, pondo fim ao acesso de pessoas não qualificadas tecnicamente para a intermediação de seguros.

Em 1966, com a aprovação do Decreto-Lei nº 73 foi criado o Sistema Nacional de Seguros Privados para regular as operações de seguros e resseguros no País. O Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP) e a Superintendência de Seguros Privados (Susep) são partes deste Sistema e têm a responsabilidade de regular e fiscalizar as atividades de seguros privados. O mesmo decreto autorizou as seguradoras a operarem com seguros saúde.

Os corretores habilitados ganharam ainda mais importância, já que, nos termos do artigo 8º, do referido diploma legal, foram incluídos no Sistema Nacional de Seguros Privados, sendo componentes indispensáveis ao mesmo.

Fundada em 1971, a Fundação Escola Nacional de Seguros (Funenseg), atualmente denominada Escola de Negócios e Seguros (ENS), pelos principais atores do setor de seguros brasileiro, tendo a missão de promover uma educação transformadora, por meio de programas de excelência, contribuindo para o desenvolvimento de profissionais capacitados a atuar em diversas áreas de negócios, com ênfase no estímulo e disseminação da cultura de seguros. A Instituição atende às necessidades dos profissionais brasileiros seguindo a filosofia da educação continuada, ajudando-os a enfrentar um mercado com forte competitividade.

Há 50 anos, a Escola contribui com o desenvolvimento da indústria do seguro ao oferecer programas educacionais, apoiar pesquisas técnicas, publicar vasta gama de títulos e organizar seminários e conferências. Nesse período, também se notabilizou pela troca de experiências com instituições de ensino do Brasil e exterior, por meio de convênios de cooperação técnica. Assim, ela confirma seu comprometimento com a alta qualificação de profissionais para um setor que vem se tornando cada vez mais importante na nossa economia.

As décadas de 1970 e 1980 foram caracterizadas pelo pouco avanço do mercado de seguros no Brasil, apesar da promulgação da Lei nº 6.435/1977, que instituiu dois sistemas de previdência complementar: a previdência privada fechada e a previdência privada aberta – esta tendo como órgão normativo o CNSP, e como órgão executivo a Susep. A arrecadação do setor seguros representava em torno de 1% do PIB brasileiro, reprimidos em sua potencialidade pelos elevados níveis de inflação.



Nos anos seguintes, muitos estudos foram feitos a fim de possibilitar ao mercado um crescimento mais consistente. Havia, porém, desafios a vencer. Em 1985 havia seguradoras ligadas a bancos e outras chamadas independentes. Em consequência, a visão e a prática de comercialização eram bem diferentes, com os corretores lutando por sua hegemonia na distribuição. Em 1988 ocorreu a Constituinte, que no cenário de abertura política da Nova República alteraria a Constituição do país. A Constituição de 1988, em seu artigo 192 estabelecia que o sistema financeiro nacional seria regulado em lei complementar, que alcançaria, entre outras matérias, todas as questões relativas às instituições financeiras, as de seguro, previdência e capitalização, bem como ao órgão oficial fiscalizador e ao órgão oficial ressegurador.

Já em 1989 foram enviados cinco anteprojetos de lei buscando regulamentar o artigo 192. Os corretores de seguros engajaram-se na luta pela regulamentação e disciplina específica para o setor segurador, tendo participado ativamente para que o sistema de seguros lograsse a importância que tem para o País e, mais, que houvesse condições de crescimento sustentado, abertura à concorrência e boas condições de atuação em todas as esferas de atividade.

Importante momento para o setor de seguros privados brasileiro foi o Plano Diretor de 1992 proposto pelo Governo Federal, dentro do Plano de Reconstrução Nacional. O Plano Diretor do Sistema de Seguros, Capitalização e Previdência Complementar foi elaborado pela Secretaria Especial de Política Econômica, pela Superintendência de Seguros Privados (Susep) e pelo Instituto de Resseguros do Brasil (IRB).

O plano propunha o aumento da liberdade dos agentes no mercado de seguros para intensificar a concorrência e a eficiência do sistema, porém com a salvaguarda de medidas de integridade e segurança capazes de garantir a sustentabilidade do sistema.

É também de 1992 a Carta de Brasília, documento da Fenaseg que sintetiza as aspirações e convicções dos diversos segmentos do mercado de seguros, apontando para a necessidade de desestatização, descentralização e desregulamentação do setor de seguros.



O controle da inflação trazido pelo Plano Real, em 1994, constituiu importante alavanca para a ampliação da participação do setor de seguros no PIB nacional. A maior previsibilidade orçamentária permitiu que indivíduos e empresas passassem a avaliar com maior precisão os efeitos financeiros dos riscos a que estavam expostos e alongassem seu horizonte de planejamento.

Em 1996, duas importantes medidas influenciaram os rumos do desenvolvimento do mercado de seguros brasileiro. O parecer GO-104 da Advocacia Geral da União (AGU) avaliou o pedido de anuência para cisão de sociedade seguradora controlada por capital estrangeiro. A Susep havia, em 1994, indeferido o pedido, tendo por base o art. 52 das Disposições Transitórias da Constituição de 1988 e a Resolução CNSP nº14/1986. A requerente pediu a reforma da decisão, observando a ilegalidade, ou até mesmo a inconstitucionalidade da Resolução CNSP nº14/1986 e a inaplicabilidade do art. 52 das Disposições Transitórias da Constituição de 1988 às sociedades seguradoras. Em nova análise, a procuradora-geral da Susep manteve sua posição anterior.

O superintendente da Susep, manifestando-se favorável ao pleito da requerente, quanto ao mérito, solicitou ao Ministro da Fazenda que o assunto fosse encaminhado à Presidência da República. O parecer da AGU admitiu a cisão, ao concluir pela inaplicabilidade do art. 52 das Disposições Transitórias da Constituição de 1988 às sociedades seguradoras e pela ilegalidade da Resolução CNSP nº 14/1986. O parecer foi aprovado pelo Presidente da República e publicado no Diário Oficial da União em junho. Fora dado o sinal verde para a entrada de novos grupos estrangeiros interessados em operar no mercado brasileiro de seguros.

De fato, entre 1996 e 1997, cerca de 20 novas seguradoras estrangeiras passaram a operar no Brasil.

Ainda na década de 1990, foi promulgada a Lei nº 9.656/1998, que disciplinou a oferta de planos e seguros privados de assistência à saúde e criou o Conselho de Saúde Suplementar (CONSU). Posteriormente, a Lei nº 9.961/2000 criou a Agência Nacional de Saúde Suplementar e, no ano seguinte, a Lei nº 10.185/2001 estabeleceu a obrigatoriedade de especialização das seguradoras interessadas em operar o seguro saúde, enquadrando-o como plano privado de assistência à saúde e a sociedade seguradora especializada em saúde como operadora de plano de assistência à saúde, para efeito da Lei nº 9.656/1998 e da Lei nº 9.961/2000.

Em 15 de janeiro de 2007 entrou em vigor a Lei Complementar nº 126, que dispõe sobre a política de resseguro, retrocessão e sua intermediação, as operações de cosseguro, contratações de seguro no exterior e as operações em moeda estrangeira do setor securitário. Com isso, o IRB deixou de ser o ressegurador monopolista, o que atendeu aos objetivos que vinham sendo buscado há muito tempo pelas principais lideranças do setor.

Com a nova lei, as operações de resseguro e retrocessão passaram a ser realizadas por três modalidades de resseguradores: locais, admitidos e eventuais, o que diversificou a oferta desse tipo de operação e, conseqüentemente, tornou-a muito mais dinâmica.

A partir de um cenário de impossibilidade prática de supervisão do mercado de corretagem pela Susep, dado o número reduzido de servidores, e considerando a expansão do referido mercado nas últimas décadas, acompanhada do aperfeiçoamento da profissionalização da intermediação dos produtos ofertados, com expressivo aumento do contingente de corretores, foi sancionada a Lei Complementar nº 137, de 26 de agosto de 2010, que dispõe sobre a autorregulação da corretagem de seguros, resseguros, capitalização e previdência complementar aberta.

Em 2011, foi iniciado e desenvolvido um trabalho para a aprovação da Lei do Desmonte em âmbito nacional. E, com a entrada em vigor da Lei Federal nº 12.977/14, foi realizada uma a série de seminários denominados “Lei do Desmonte, Acidentologia e Vitimação no Trânsito”.

Já em 7 de agosto de 2015, com a mobilização dos corretores em todo o País, foi aprovada a Lei Complementar nº 147, que, dentre outras questões, inseriu os corretores de seguros no Simples Nacional, não só constituindo-se como um ganho para a categoria, mas também para o Brasil como um todo, uma vez que foi a construção de um cenário de negócios mais favorável, com maior capacidade de gerar empregos, renda e desenvolvimento.

Já em 2017, como uma das conseqüências da Lei do Desmonte, houve a regulamentação do seguro auto popular, possibilitando a venda de produtos a preços 30% mais baixos que os das coberturas tradicionais.

Em 03 de agosto de 2022, foi editada a Lei nº 14.430, que se constitui no marco legal da securitização, além de promover alterações na lei de regência dos corretores de seguros, positivando as suas atribuições, e tratando das entidades autorreguladoras do mercado de corretagem ■

2.3 REPRESENTAÇÃO INSTITUCIONAL DO SETOR SEGURADOR

Em 25 de junho de 1951 foi criada a Federação Nacional das Empresas de Seguros Privados, de Capitalização e de Previdência Complementar Aberta (Fenaseg), que foi oficialmente reconhecida pelo Ministério do Trabalho em 30 de novembro de 1953.

A entidade foi criada como associação sindical de grau superior, com atuação e abrangência em todo o território brasileiro, com objetivo de coordenar, proteger, congrega e representar os sindicatos e a ela filiados, bem como as categorias econômicas do setor.

A Fenaseg representa nove sindicatos regionais, em todo o país e o Sindicato Nacional das Entidades de Previdência Complementar, o SINAPP.

Em 2007, para aprimorar o modelo de representação institucional de um setor econômico com características tão peculiares e, para desconcentrar a gestão das diferentes entidades que compõem o setor, foram criadas quatro federações setoriais:

- Federação Nacional de Seguros Gerais - FenSeg
- Federação Nacional de Previdência Privada e Vida - FenaPrevi
- Federação Nacional de Saúde Suplementar - FenaSaúde
- Federação Nacional de Capitalização - FenaCap

Em 07 de agosto de 2008, foi criada a Confederação Nacional das Empresas de Seguros Gerais, Previdência Privada e Vida, Saúde Suplementar e Capitalização (CNseg), uma associação civil com atuação em todo território nacional, que congrega as federações e as empresas que as integram.

Assim, o setor tem como estrutura de representação a Fenaseg que atua como entidade sindical superior filiada à Confederação Nacional do Sistema Financeiro (CONSIF); e a CNseg, que tem caráter associativo e desenvolve as atividades de interesse comum do setor, em especial a coordenação da ação política e do planejamento estratégico e de desenvolvimento das atividades de seguros, capitalização e previdência complementar aberta ■



MISSÃO

Contribuir para o desenvolvimento do sistema de seguros privados, representar suas associadas e disseminar a cultura do seguro, concorrendo para o progresso do País.



VISÃO

Ser reconhecida como representante eficiente de um setor segurador privado saudável, inovador e comprometido com a sociedade.



VALORES

- Ética e transparência.
- Valorização dos Colaboradores.
- Equilíbrio nas relações com o Consumidor.
- Solidariedade e Mutualismo.
- Responsabilidade ambiental, social e de governança.



OBJETIVOS INSTITUCIONAIS CNseg



Representar o setor perante os três Poderes da República;



Promover a defesa dos interesses do setor junto às associações e instituições;



Apoiar e desenvolver ações para a implantação de políticas públicas e privadas de interesse dos setores representados;



Atuar na criação e aprimoramento de leis, normas e regulamentos que aumentem a eficiência dos segmentos econômicos representados, mediante interação e cooperação com autoridades e instituições da sociedade civil.

2.4 REPRESENTAÇÃO INSTITUCIONAL DO SETOR DA CORRETAGEM DE SEGUROS

Por sua vez, em 25 de outubro de 1968, foi fundada a FENACOR – Federação Nacional dos Corretores de Seguros Privados e de Resseguros, de Capitalização, de Previdência Privada, das Empresas Corretoras de Seguros e de Resseguros, com sede na cidade do Rio de Janeiro, tendo sido reconhecida como entidade coordenadora dos interesses da categoria econômica dos Corretores de Seguros e de Capitalização, conforme Carta Sindical de 21 de março de 1975, do Ministério do Trabalho e Emprego.

A Federação é uma entidade sindical de grau superior e representa, judicial e extrajudicialmente, 24 Sindicatos estaduais filiados, tendo

por finalidade básica proteger e defender os interesses da categoria econômica que ela representa, em todo território nacional, perante as entidades privadas e as autoridades públicas; colaborar com os poderes públicos no estudo e na solução dos problemas relacionados à categoria, hoje constituída por mais de 127 mil Corretores de Seguros registrados na Susep, sendo mais de 70 mil pessoas físicas e quase de 57 mil pessoas jurídicas de porte e estrutura de custos bastante variados; e prestar assistência técnica e jurídica aos seus filiados.

Constituem missão e visão da FENACOR:



MISSÃO:

Proporcionar a integração dos Corretores de Seguros via Sincors, na busca da qualificação profissional, primar pela ética no exercício de sua função, defender os direitos e criar mecanismos para melhorar e ampliar o mercado de seguros no Brasil.



VISÃO:

Consolidar o conceito “Seguro, somente com Corretor de Seguros”. Os seus princípios são a ética, a transparência, a valorização dos representados, a integridade nas relações, a responsabilidade social e o respeito ao meio ambiente.

A FENACOR é uma federação patronal filiada à Confederação Nacional do Comércio de Bens, Serviços e Turismo (CNC), entidade sindical em grau máximo, que reúne 34 federações (nacionais e estaduais) e 1.048 sindicatos atuando, no setor terciário, em contato direto com o consumidor e defendendo os interesses do setor responsável por mais de 70% da economia brasileira.

A categoria tem sua história marcada por reivindicações que objetivam uma adequada regulamentação do setor de seguros, com a livre concorrência de mercado e oferecendo uma boa prestação de serviços aos consumidores. Capítulo importante dessa atuação se desenvolveu nos traba-

lhos relacionados à regulamentação do artigo 192, da Constituição Federal.

O setor tem o desafio de ampliar a proporção de corretores para atender ainda melhor a população, e garantir que esses profissionais estejam sintonizados com as demandas de uma sociedade crescentemente tecnológica e de consumidores cada vez mais conscientes.

E na esteira da incessante busca de melhorias para a atividade e para o setor, continuam surgindo novos desafios, na atualidade, já relacionados às novas tecnologias, com a venda de seguros pela internet e a chegada de produtos sem a devida regulamentação ■

2.4.1 DA ATIVIDADE DE CORRETAGEM DE SEGUROS

O corretor de seguros, cuja atividade encontra-se regulamentada em lei própria, é o intermediário legalmente autorizado a angariar e promover contratos de seguros entre as sociedades seguradoras e as pessoas físicas ou jurídicas de direito privado, sendo extremamente importante para o desenvolvimento do mercado de seguros.

A atividade de corretagem é bastante usual nas práticas comerciais de todas as atividades econômicas, não sendo estranha às operações de seguros, capitalização e previdência privada complementar.

Na legislação brasileira, encontramos a atividade de corretagem regulamentada nos artigos 35 a 67, do vetusto Código Comercial de 1.850, e no Código Civil vigente, nos artigos 722 a 729.

A indústria de seguros tornou-se uma importante captadora de recursos financeiros para a economia de qualquer País do mundo, exercendo, desta feita, função social.

A formação de uma poupança interna e a aplicação destes recursos em títulos públicos ou privados têm gerado um considerável aumento na participação do PIB brasileiro.

O seguro, sem dúvida alguma, é um dos instrumentos no mundo atual para que se proteja a comunidade em geral e as vítimas em particular, sendo o corretor de seguros indispensável para o correto assessoramento na sua contratação.

A participação do profissional corretor de seguros, que serve denexo entre as companhias seguradoras e os segurados, tem sido cada vez mais importante para o desenvolvimento e o crescimento do mercado de seguros.

Segundo Maria Odete Duque Bertasi³, o corretor de seguros “é um mediador entre as partes: seguradora e segurado” e esta mediação “faz com que as diferenças entre as partes (segurado e seguradora) sejam diminuídas”.

O papel do corretor de seguros, na intermediação das operações de seguros, deve ser compreendido como fundamental



para a disseminação da cultura do seguro no País, visando a proteção do consumidor de seguros.

A função vital do corretor de seguros cada vez mais se aprofunda quando tratamos de seguros contratados no interior do País, uma vez que as possibilidades das companhias de seguros conhecerem ou analisarem os segurados e seus riscos são bem menores.

Ressalte-se, que a Lei não tornou obrigatória a intermediação do corretor de seguros devidamente habilitado, admitindo a aceitação direta de seguros pelas sociedades seguradoras, conforme artigo 18, alínea “b”.

O contrato de seguro é um contrato complexo e de natureza dinâmica, possuidor de características únicas, o que lhe torna desconhecido do grande público consumidor.

Por isso, em que pese a possibilidade da contratação direta com as sociedades seguradoras, os segurados costumam contratar seguros com a intermediação do profissional corretor de seguros, a fim de serem assessorados na contratação e durante a vigência da apólice.

O seguro não é um bem tangível ou uma mercadoria qualquer, ensejando de quem promove essa intermediação/corretagem, certa perícia e habilidade por estar relacionado a um evento indesejado, conhecido, tecnicamente, como sinistro ■

³ BERTASI, Maria Odete Duque. *O corretor de seguros e o novo código civil*. Brasília: Justitex, ano 4, n. 46, 2005, p. 35.



03



03

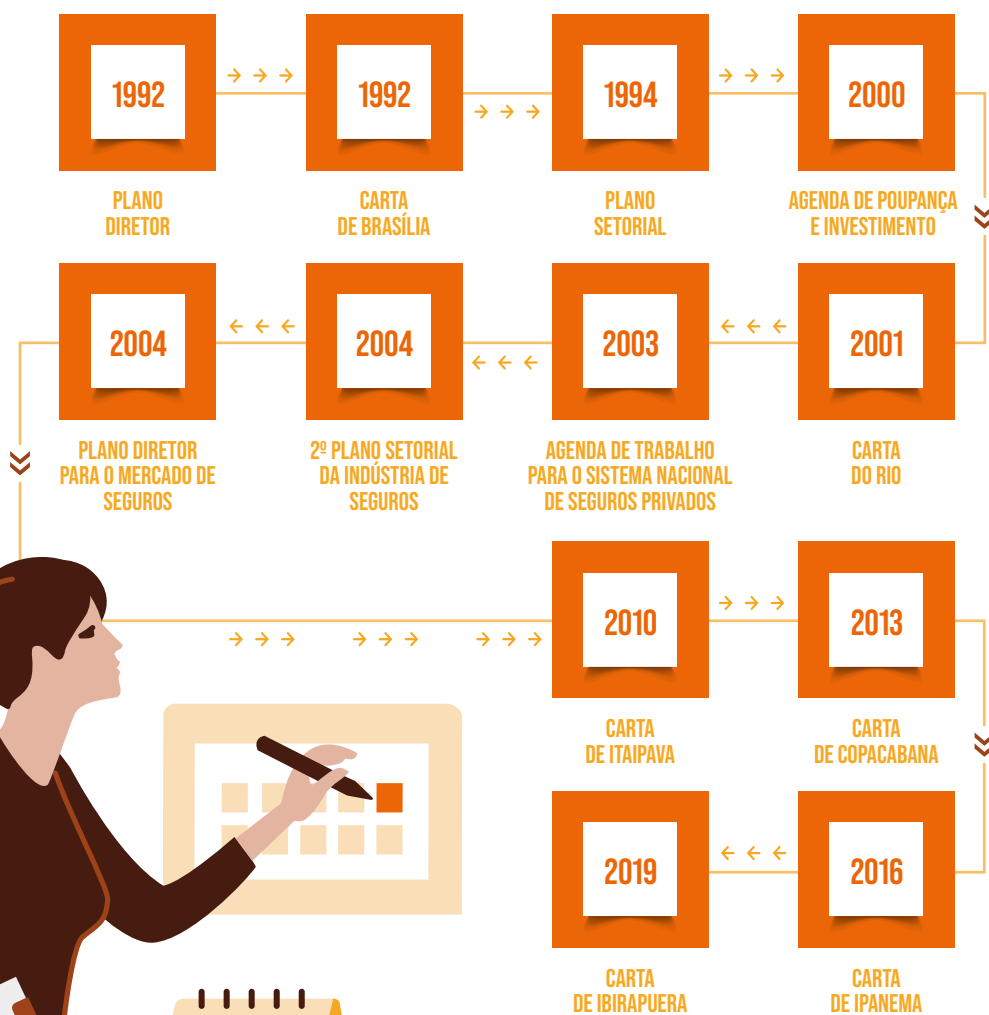
PLANOS E INICIATIVAS ANTERIORES:

Lições Fundamentais para Avançar

Qualquer um que venha a se debruçar sobre a história recente do mercado brasileiro de seguros privados, examinando o que ocorria na altura do início dos anos 1990, fará, certamente, duas constatações básicas: primeiro, o mercado vinha funcionando muito aquém do seu potencial; segundo, diversos entraves institucionais e regulatórios tolhiam a livre iniciativa das

seguradoras e dos demais entes do mercado, prejudicando seu crescimento.

Foi assim que, em 1992, a Secretaria de Política Econômica do Ministério da Fazenda, com base em amplo debate com os órgãos reguladores e representantes do mercado, lançou o seminal “Plano Diretor do Sistema de Seguros, Capitalização e Previdência Complementar” ■



O Plano se enquadrava nos esforços do governo em, a par do combate à inflação, promover transformações estruturais capazes de modernizar o Estado e a economia, aumentando-lhes a eficiência e a produtividade.

Reconhecia, corretamente, a relevância do mercado de seguros para o crescimento econômico, maior da segurança social, a formação de poupanças de longo prazo e a defesa de patrimônios e vidas da sociedade. Tomava como pontos focais temas que continuam até hoje na agenda do mercado de seguros, a saber: foco no consumidor, desregulamentação, simplificação normativa, liberdade de iniciativa, concorrência, respeitados os requisitos de solvência, alongamento no tempo dos diversos contratos de seguros e reforço do papel regulador e fiscalizador da Susep.

No que tange ao desenvolvimento do mercado, sua situação de insuficiência era evidente, bastando contrastar a participação relativa do setor de seguros no Brasil (razão arrecadação/PIB), de 1,3% em 1990, com a mesma estatística para os países da OCDE, de 7%. Mesmo na América Latina, países como Argentina e Venezuela tinham participação do setor de seguros maiores que a do Brasil.

Mais: o documento destacava a concentração em ramos elementares (não vida), que representavam 81% dos seguros privados em 1990, a concentração em nível de empresas – as cinco maiores seguradoras detinham 52% das receitas – e a concentração regional, com o estado de São Paulo carreando cerca de 50% dos prêmios, e o Rio de Janeiro, 21%. A conclusão, entretanto, era paradoxal: se de um lado a pequenez e a concentração sinalizavam problemas graves, de outro, uma vez equacionados, indicavam grande espaço de crescimento.

Que problemas eram esses? Estruturalmente, a baixa renda per capita do Brasil, cujo efeito óbvio é o de inibir o consumo de bens superiores como os seguros. Macroeconomicamente, a hiperinflação, claro obstáculo para a celebração de contratos de médio e longo prazo, como são, tipicamente, os seguros de vida e os produtos de previdência complementar. Normativamente, uma série de intervenções estatais inibidoras da livre concorrência, da tarifação e oferta de novos produtos pelas empresas, geradoras de perigosa concentração de riscos, elevadoras de custos e, por conseguinte, em franca oposição ao objetivo de expansão do mercado e da satisfação do consumidor.

Em vista disso, o Plano Diretor propunha ampla desregulamentação e desestatização. Demandava a dispensa de aprovação prévia da Susep às seguradoras na fixação de tarifas e demais condições de seguros, conforme previsto no Decreto Lei nº 73/1966, ficando tais condições a cargo das empresas em parceria com entidades técnicas competentes. No mercado de resseguro, essencial para solvência e gerenciamento de capital das seguradoras, desde 1937 sob monopólio estatal exercido pelo IRB, propunha a gradual abertura do resseguro ao setor privado nacional e estrangeiro e a privatização dessa instituição. Idem para o segmento de Seguros de Acidentes de Trabalho (SAT), estatizado pelo Governo em 1967 com sua operacionalização a cargo (atualmente) do Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS).

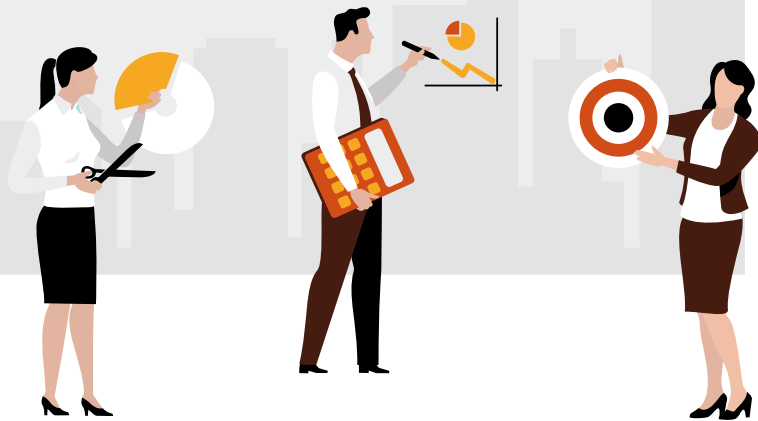
No segmento de seguros obrigatórios, elencados no Decreto Lei nº 73/1966, o Plano Diretor defendia a necessidade de medidas de gradual revisão. Tais seguros, em princípio, deveriam ser mantidos somente nos casos em que é fundamental a preservação dos interesses de terceiros.

Tipicamente, o Plano se referia aos seguros obrigatórios de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT) e ao de Danos Pessoais Causados por Embarcações (DPEM) que deveriam melhorar a eficiência com que eram administrados, em particular, coibindo-se severamente as fraudes.

Na intermediação, citava-se a contratação direta entre segurados e seguradoras diversamente ao disposto na Lei nº 4594/1964, que definia o corretor de seguros registrado na Susep como único ente com permissão legal para angariar e promover seguros e obrigava, em caso de contratação direta, recolhimento da comissão habitual para o Fundo Nacional de Desenvolvimento Educacional do Seguro, administrado pela então Fundação Escola Nacional de Seguros (Funenseg).

Em prol da desconcentração do mercado, defendia a derrogação de norma restritiva aplicada ao capital estrangeiro, cuja participação no capital total das seguradoras, sociedades de capitalização, entidades abertas de previdência privada e corretoras de seguros estava limitado em 50% e, no capital votante, em um terço.

No que se refere à solvência, o Plano defendia rigoroso controle com base em Planos Trienais de Operações (PTO), por empresa, renováveis anualmente e a serem aprovados pela Susep. Mencionava, pioneiramente, a necessidade de aperfeiçoamento do cálculo das provisões e liberalização da política de investimentos das empresas. Trazia para o mercado de seguros do Brasil conceitos modernizantes, como capitais em risco, provisão de sinistros ocorridos e não avisados, auditoria atuarial independente e cálculo da margem de solvência com base na aceitação de riscos constan-



1994 PLANO SETORIAL

À Carta de Brasília seguiu-se o “Plano Setorial de 1994”, resposta direta da Fenaseg ao Plano Diretor. O objetivo era dimensionar os negócios dos diversos ramos de seguros, previdência e capitalização segundo cenários alternativos, bem como elaborar uma estratégia de crescimento e de racionalização regulatória ordenada e sem grandes rupturas.

O diagnóstico, concorde com o Plano Diretor, era de um mercado com inegável potencial de crescimento, mas restrito por um ambiente regulatório pesado e confuso, pelo monopólio do resseguro e do SAT, assim como pelo desconhecimento da maior parte da população. Isto posto, o Plano especificava um elenco de ações estratégicas a serem implantadas nas áreas de informação, imagem e educação do seguro. Nos ramos de seguros de vida e previdência complementar aberta, o Plano defendia a reforma da previdência social tendo como norte a gradual transformação do sistema estatal, baseado no regime de repartição, para um regime de capitalização das contribuições incentivado fiscalmente (deduções de imposto de renda nas contribuições e isenção tributária das reservas) e com o setor público e o privado competindo livremente. Da mesma forma para a saúde suplementar entendia-se que o principal fator de desenvolvimento viria de uma reforma da previdência que eliminasse a obrigatoriedade de contribuição à União para custeio das despesas de assistência médica e hospitalar.

O Plano Setorial de 1994 tinha como meta uma participação do setor no PIB de 5%, em termos de arrecadação. Um expressivo avanço em relação aos 1,29% observados naquele momento.

1992 CARTA DE BRASÍLIA

A Carta de Brasília, de 1992, elaborada pela Federação Nacional das Empresas de Seguros (Fenaseg), foi um importante documento de caráter programático para divulgar como a entidade de representação corporativa iria conduzir suas atividades nos próximos anos. Foi apresentada como uma *“bandeira a favor da livre iniciativa, da economia de mercado, de um liberalismo moderno, social e economicamente justificável”*. O documento ficaria conhecido por propor três caminhos fundamentais para a economia brasileira e, conseqüentemente, para o setor de seguros: a desestatização, a descentralização e a desregulamentação.

Com responsabilidade, o setor de seguros defendia que a liberdade econômica e de concorrência não poderia ser absoluta, mas focada em eficiência econômica para se constituir em fonte de progresso social justo.

A Carta de Brasília fixava como objetivos, entre outros, aumentar o nível de informação da sociedade relativo à atividade seguradora; reduzir a regulação nos aspectos em que ela prejudicava o desenvolvimento do setor; privatizar o Instituto de Resseguros do Brasil – IRB e permitir a abertura do mercado de resseguros para empresas internacionais. Ainda, maior autonomia para os investimentos das reservas técnicas para concretizar objetivos econômicos e sociais ■

tes do PTO e não com referência apenas aos prêmios emitidos e aos sinistros avisados.

A estrutura de regulação e fiscalização foi também abordada. Ali, o cerne era simplificar o conjunto de normas aplicáveis ao mercado e espalhadas em diversas instituições (CNSP, Susep e IRB). Além disso, também havia o objetivo de reestruturar a Susep e o IRB, dotando aquela de centralidade na atividade normativa, de supervisão e de fiscalização, e este, de prepará-lo para o ambiente futuro de privatização e competição no mercado de resseguro aberto.

Finalmente, o Plano enfatizava a necessidade de o mercado investir em gestão de dados, particularmente via crescente informatização, em programas de incentivo à cultura popular do seguro, na internacionalização, com destaque para a integração dos mercados de seguros e resseguros no Mercosul, e na extensão da correção monetária a todos os valores (arrecadação, indenizações e capitais protegidos) contratuais. Setorialmente, havia a proposta inovadora de dotar os seguros de vida, planos de previdência privada aberta, títulos de capitalização e planos e seguros de saúde suplementar de incentivos tributários tendo-se em vista estimular poupanças de longo prazo.

As reações do mercado de seguros ao Plano Diretor foram as melhores possíveis. O mercado se mostrou comprometido em avançar na agenda de modernização e positivamente reativo às propostas do Governo ■

2000 AGENDA DE POUPANÇA E INVESTIMENTO

Importante também foi a “Agenda de Poupança e Investimento 2000”, elaborada pela Fenaseg em atendimento à solicitação do Ministério da Fazenda. A agenda afirmava o fomento à poupança como objetivo permanente do setor securitário. Para isso, defendia novamente a centralização da fiscalização, supervisão e normatização num mesmo sistema de governo (CNSP e Susep)

e instava as autoridades a incentivarem pela via tributária o segmento vida. Especificamente, cumpria aliviar a tributação pelo IOF e CPMF dos seguros de vida individuais e, como referido acima, permitir para efeito do imposto de renda a dedução em até 12% da renda bruta das contribuições aos planos de previdência complementar aberta e dos aportes em títulos de capitalização ■



2001 CARTA DO RIO

Em 2001, foi a vez da “Carta do Rio”. Ela afirmava o compromisso dos seguradores de adesão aos ideais democráticos, à busca permanente de maior proteção securitária à população e realização dos valores gerais da cidadania. Defendia a celebração de um pacto com o Governo visando à modernização do setor, passando-se do intervencionismo estatal para a liberdade de ação privada. No entanto, ao mesmo tempo que saudava a estabilização monetária de 1994, manifestava estranheza quanto à morosidade do processo de abertura do resseguro e privatização do IRB, bem como da regulamentação do artigo 192 da Constituição Federal, entendidos como essenciais à nova fase de expansão do mercado.

A Carta estabelecia o compromisso do mercado em avançar na intensificação da oferta de proteção securitária aos setores industrial, rural, exportador e ambiental do País. Defendia, mais uma vez, a reforma da previdência social em direção ao regime de capitalização e a necessidade de incentivo tributário para promoção dos seguros de vida, planos de previdência aberta e de saúde suplementar. O mesmo em relação à democratização do acesso aos seguros pelas populações de baixa renda. No que concerne aos seguros massificados, em particular, de automóveis, defendia a celebração de parcerias com os órgãos de segurança com vistas ao combate às fraudes e à redução da sinistralidade ■

2003 AGENDA DE TRABALHO PARA O SISTEMA NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS

Em 2003, a Fenaseg apresentou à Secretaria de Política Econômica do Ministério da Fazenda a “Agenda de Trabalho para o Sistema Nacional de Seguros Privados”. Esta agenda preconizava medidas adicionais indispensáveis para o crescimento do setor, dentre as quais figuravam a criação de ouvidorias e defensorias nas operadoras do sistema, o aperfeiçoamento das regras contábeis e dos mecanismos internos de controle (compliance), implantação de mediação e arbitragem nos contratos de seguros e modernização das formas de contratação de seguros via crescente informatização ■



2004 2º PLANO SETORIAL DA INDÚSTRIA DE SEGUROS



Em 2004, a Fenaseg elaborou o 2º Plano Setorial da Indústria de Seguros, com objetivo de definir os principais vetores para garantia da atuação institucional, do funcionamento e da produção do mercado de seguros brasileiro. Não obstante o forte crescimento do mercado havido desde 1993, quando a arrecadação do setor passou de 1,3% para 3,4%⁴ do PIB em 2003, o documento reconhecia com franqueza que tinha sido frustrada a meta de alcance de 5% do PIB para aquela variável, constante do Plano Setorial de 1994.

Na raiz desse fato, diagnosticava a alta concentração de riqueza no país – que coloca à margem do consumo parcela substancial da população – a desinformação quanto à atividade seguradora, impedindo que os produtos chegassem às classes mais desprotegidas, o ambiente regulatório pesado e excessivo, abrangendo diferentes ministérios e órgãos de controle e prejudicial à livre iniciativa e oferta de novos produtos, além da permanência dos monopólios estatais no resseguro e no SAT.

O plano reforçava o compromisso do setor de seguros, capitalização e previdência complementar aberta em concretizar a missão que lhe é própria: prover com eficiência econômica e responsabilidade social a proteção aos setores produtores e a toda população brasileira, para contribuir com a concretização dos valores da cidadania e do desenvolvimento econômico e social.

O documento declarava expressamente a intenção do setor de seguros privados de apoiar o Governo Federal no fortalecimento insti-

tucional da Susep, para que o órgão na sua função de regulador e fiscalizador também pudesse contribuir para o desenvolvimento econômico. Nesse sentido, as lideranças institucionais da área de seguros propunham no 2º Plano Setorial que a regulação fosse simplificada de forma a viabilizar maior liberdade para as empresas de seguro, capitalização e previdência complementar aberta sem perder o foco na responsabilidade pela solvência.

O setor de seguros, capitalização e previdência complementar aberta também aspirava por mecanismos governamentais de política econômica que garantissem maior estabilidade, como regras que sinalizassem aos cidadãos que o investimento de longo prazo poderia ser realizado com tranquilidade e segurança.

Entre as propostas do 2º Plano Setorial de Seguros destacam-se a maior autonomia para criação de produtos; estímulo aos seguros massificados, por meio de incentivos fiscais, para viabilizar maior acesso às necessidades reais da sociedade, em consonância com a capacidade de custeio das diferentes classes de renda do país; combate à fraude, que traz impactos negativos ao preço dos seguros; estímulo às boas práticas para com os consumidores, com utilização de Ouvidorias, solução de conflitos e desenvolvimento de autorregulação; maior transparência nos contratos e na distribuição de produtos de seguros, previdência complementar aberta e capitalização, com capacitação técnica

de todos os profissionais envolvidos na cadeia de fornecimento do setor; a incomunicabilidade entre os ativos garantidores das provisões e a preferência de seus créditos em relação aos de quaisquer outros credores (blindagem de reservas); a permissão para seguradoras terem contas em moeda estrangeira e efetuarem diretamente, sem interferência do IRB, operações de câmbio referentes a contratos de seguro ou resseguro nessas moedas; a criação de Conselho Federal e Conselhos Regionais de corretores de seguros como passo inicial para a autorregulação do setor; a racionalização da tributação incidente sobre a atividade de corretagem e sua inclusão no Sistema Integrado de Pagamento de Impostos e Contribuições das Microempresas e Empresas de Pequeno Porte (SIMPLES); e, no seguro rural, a autorização para que as seguradoras deduzissem dos impostos devidos a parcela correspondente ao prêmio subsidiado.

O Plano concluía num tom otimista: implementadas as ações sugeridas e mantendo-se a trajetória de crescimento da economia, acreditava que a razão arrecadação/PIB pudesse, em curto prazo, alcançar 5%, portanto, repetindo a aposta constante do Plano Setorial de 1994 ■

⁴ Considerando metodologia de cálculo recente, esse percentual seria de 4,1% para 2003.

2004 PLANO DIRETOR PARA O MERCADO DE SEGUROS

Também a Fundação Escola Nacional de Seguros (Funenseg, atualmente Escola de Negócios e Seguros - ENS) lançou em 2004 o “Plano Diretor para o Mer-



PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DA CNSEG

Merece destaque no conjunto de iniciativas visando o desenvolvimento e fortalecimento do setor de seguros brasileiro, diretrizes estabelecidas em quatro planejamentos estratégicos da CNseg ■

A novo marco regulatório para o mercado de resseguros com o fim do monopólio do IRB, abertura gradual do mercado e transferência de competências fiscalizadoras e reguladoras do IRB para a Susep;

B instituição de Conselhos regionais e federal de corretores de seguros como passo inicial para a necessária autorregulação do segmento em face da carência de recursos da Susep (nesse ponto, fazendo coro com a Fenaseg);

C inserção das sociedades corretoras no SIMPLES visando obter tratamento isonômico com as agências de viagem e turismo que também vendiam seguros;

D isenção da COFINS das corretoras de seguros organizadas como sociedades civis, garantida por lei complementar e revogada inconstitucionalmente por leis ordinárias;

E extensão ao produto Seguro de Vida Resgatável (SRV), composto, na verdade, por dois produtos, um seguro de vida e uma poupança ou reserva de “sobrevivência” – da dedução

do valor pago da base de cálculo do imposto de renda pessoa física e redução progressiva da alíquota do referido imposto até zero depois do prazo de 10 anos, tributando-se apenas os rendimentos e ganhos das reservas em 15% na fonte;

F isenção das contribuições PIS-COFINS dos prêmios de seguros de vida, com ou sem cobertura de sobrevivência, de seguro decesso (auxílio funeral), dos seguros de acidentes pessoais, de acidentes de trabalho e de saúde como meio de baixar seus preços e estimular a respectiva demanda;

G regulamentação do artigo 192 da Constituição visando à abertura do mercado de resseguro e a flexibilização do SAT, prevendo-se a participação do setor privado na oferta deste último em livre concorrência com o setor público;

H estímulo setorial à contratação de seguro de automóveis por meio da isenção do IOF incidente sobre seguros de veículos com motores de capacidade igual ou menor que 1.000 cc e de veículos usados com cinco ou mais anos de fabricação.

2010 CARTA DE ITAIPAVA

Lançada em 2010, a “Carta de Itaipava” traçou metas alinhadas aos anseios do mercado e estabeleceu diretrizes, reunindo ações de consenso para promover o desenvolvimento do setor de seguros e teve como principal objetivo ampliar a participação dos seguros na economia do País. Além disso, a Carta foi um marco no incentivo à adoção de práticas e condutas para o desenvolvimento sustentável do setor de seguros ■

2013 CARTA DE COPACABANA

Em 2013, o Conselho Diretor da CNseg definiu os temas prioritários e os direcionadores para sua atuação, apresentados na “Carta de Copacabana”. Foram definidos 12 temas: Solvência; Canais de Distribuição; Transformação da Susep; Canais Eletrônicos; Custos de Observância; Consumidor; PL 3555/2004; Regras Contábeis; Tributação; Resseguros; Funenseg – Capacitação; e Competição Estatal – ABGF. A atuação da CNseg na condução desses temas, que teve como responsáveis membros do Conselho Diretor da entidade, contemplou as percepções, os anseios e metas do mercado, na busca por objetivos cada vez mais convergentes aos desejos e necessidades da sociedade ■

2016 CARTA DE IPANEMA

Em 2016, a “Carta de Ipanema” surgiu num momento de intensa reflexão sobre os caminhos a serem trilhados pelo setor segurador. Ela tornou pública a agenda de trabalho da Confederação para o triênio que se iniciava. Foram estabelecidos sete temas, classificados em três categorias: i) Objetivos Perenes: contribuir com a agenda regulatória, trazendo a visão do setor; reforçar a representação institucional; e assegurar a sustentabilidade e a solvência, gerindo o impacto regulatório; ii) Objetivos de Longo Prazo: aperfeiçoar a imagem do setor; disseminar informação e promover o aperfeiçoamento do mercado; e promover o desenvolvimento de novos canais e apoiar a criação de novos produtos; e iii) Prestação de Serviços: prover soluções de serviços aos associados no interesse dos setores representados pela Confederação. Essas ênfases deram origem a 109 projetos que foram priorizados. O Escritório de Projetos da Confederação auxiliou as Superintendências responsáveis por cada ênfase ou projeto, no acompanhamento e no controle das atividades prioritárias ■



2019 CARTA DE IBIRAPUERA

Em 2019, o Planejamento Estratégico da CNseg de 2016 foi revisitado. Como resultado do trabalho, foi elaborada a “Carta de Ibirapuera”, que alinhava e justificava os 28 temas prioritários que constituíram o foco de atuação da CNseg para o triênio.

O documento considerou o ambiente político, econômico e social do País, bem como o conjunto de circunstâncias em que se inseria a sociedade brasileira, em um momento especial de novos Governo Federal e Congresso Nacional, com ampla agenda de reformas econômicas e propostas de mudanças na parte social e na pauta de costumes.

A agenda estratégica considerou ainda como atribuições da CNseg: i) temas transversais: aqueles que interessem a mais de uma das quatro Federações associadas que integram a Confederação; e ii) temas de interesse institucional: que devem contar com o suporte da Confederação, por sua relevância política ou repercussões econômicas.

Os 28 temas constantes da “Carta de Ibirapuera” foram: Reforma Tributária; Patrimônio de Afetação; Novo Modelo Regulatório (CNSP/Susep/Previc); Seguros Inclusivos; Sistema de Registro Eletrônico (SRO); Seguro Habitacional (SFH); Regulação do Agente de Seguros; Seguro de Acidentes de Trabalho (SAT); Capital e Solvência; Proporcionalidade e Sandbox; Educação em Seguros; PrevSaúde; Reforço da Atuação Institucional da CNseg; Canais de Distribuição; CRSNSP; Aperfeiçoamento das Regras de Investimentos; Coibir o Exercício Irregular da Atividade Seguradora; Pautas do Judiciário (PIS/COFINS, custo do processo, juros, correção, entre outros); Normas de Prevenção à Lavagem de Dinheiro; Análise de Impacto Regulatório (AIR); Resseguros; Conscientização da Atividade de Seguros no Judiciário; PL 29/2017 - Novo Marco Regulatório de Seguros; Produtos para Pequenas e Microempresas; Lei Geral de Proteção de Dados; Mitigar a Judicialização; Pilar de Capitalização para a Reforma da Previdência; e Novo Modelo de Seguro Obrigatório de Veículos (DPVAT) ■





04



04

MOMENTO ATUAL :

*Os Desafios da Inovação, da Tecnologia Digital
e dos Princípios ASG para o Setor de Seguros Privados*

Cada período histórico traz novos desafios para os setores produtivos, que demandam novos projetos e novas práticas, sempre com objetivo de concretizar o desenvolvimento social e econômico.

A atual quadra histórica não é diferente. São muitos os desafios e todos eles motivam o setor de seguros privados a estar cada vez mais atuante na sociedade brasileira, a ser mais conhecido por todas as pessoas em diferentes níveis socioeconômicos, a ser uma opção de planejamento para pessoas, famílias e empresas de todos os portes.

SEGURO PRA TUDO E PRA TODOS! ESSE É O MAIOR OBJETIVO A SER CONCRETIZADO.

Incorporar tecnologias como inteligência artificial, aprendizagem de máquinas, tele-saúde, atendimento digital rápido e distribuição de produtos de seguro por múltiplos canais, para obter maior eficiência para os segurados e reduzir custos, sem perder o foco no objetivo central que inspira o setor: atender pessoas e empresas em momentos sensíveis de sua trajetória, quando os riscos se concretizam em danos.

O setor de seguros privados tem compromisso com a formação de poupança nacional. As reservas que garantem os compromissos assumidos com seus clientes são aplicadas em ativos financeiros

que financiam o desenvolvimento, contribuem para a maior geração de empregos e constituem importantes fontes de recursos para o empreendedorismo.

Também se empenha com o recolhimento de tributos, geração de milhares de postos de trabalho em sua cadeia produtiva e, muito especialmente, com a capacitação de mão de obra especializada para atuar em um setor que obrigatoriamente congrega várias áreas do conhecimento que vão desde matemática financeira, estatística e ciências atuariais até direito, economia, administração, ciências da saúde, entre outras.

A presença de um setor de seguros forte e conhecido tem contribuído para melhor gerenciamento dos riscos nas diferentes sociedades em que atua. Ao subscrever riscos o setor construiu conhecimento para prevenção e tem sido importante disseminador desse conhecimento para diferentes setores produtivos. Seguro é uma atividade de prevenção e gerenciamento de riscos, o que ressalta sua relevância.

Historicamente, os seguros têm contribuído para a estabilidade e harmonia das diferentes sociedades em que atuam. E, neste momento tão especial para a história contribuir para a harmonia social possui um novo e relevante significado: garantir a inclusão e a diversidade em todos

os cargos, setores e funções da atividade empresarial da cadeia de produção de seguros.

Além disso, o momento histórico convoca todos os setores econômicos para a responsabilidade pela preservação do meio ambiente e pela governança corporativa responsável e transparente, sem os quais não será possível gerar desenvolvimento sustentável ■

Existem, no entanto, fatores que dificultam a ampla disseminação da cultura de seguros na sociedade brasileira e que precisam ser superados com esforços conjugados do setor privado, do Estado e da própria sociedade.

QUAIS SÃO ESSES FATORES E COMO SERÁ POSSÍVEL SUPERÁ-LOS?

Este PDMS mapeou os fatores dificultadores da atividade e construiu propostas de superação com as respectivas iniciativas que deverão ser adotadas.

Convidamos a todos e todas a conhecerem esse trabalho que mapeia dificuldades para o desenvolvimento de seguros no Brasil, mas também aponta caminhos e estratégias para a difusão de seguros para tudo e para todos!



4.1 SITUAÇÃO ATUAL E PROJEÇÕES PARA O HORIZONTE 2030

O mercado de seguros brasileiro chega à terceira década dos anos 2000 exibindo razoável dinamismo se medido pela crescente taxa de

participação dos produtos de seguros em relação ao valor do produto interno bruto (PIB) do Brasil ■

QUADRO 1. 2001-2021:
TAXA DE PARTICIPAÇÃO DA ARRECADAÇÃO DO SETOR DE SEGUROS EM RELAÇÃO AO PIB

	EM % DO PIB				
	2001	2005	2010	2015	2021
1 Pessoas (Risco + Acumulação)	1,0%	1,3%	1,6%	2,1%	2,2%
1.1 Acumulação	0,6%	0,9%	1,2%	1,7%	1,6%
1.2 Risco	0,4%	0,4%	0,4%	0,5%	0,6%
2 Seguros Gerais*	1,4%	1,0%	0,9%	1,0%	1,0%
3 Títulos de Capitalização	0,4%	0,3%	0,3%	0,4%	0,3%
4 Total (sem saúde)	2,7%	2,5%	2,8%	3,5%	3,4%
5 Saúde Suplementar	1,7%	1,7%	1,9%	2,4%	2,8%
6 Total Setor de Seguros	4,4%	4,3%	4,7%	6,0%	6,2%

Tal comportamento nos permite inferir – com prudente otimismo – que o mercado de seguros está apto a continuar exibindo um coeficiente crescente de expansão no horizonte de projeções deste PDMS. Essa expansão, na extensão correspondente aos próximos dois mandatos do Executivo Federal, dependerá de fatores mais e menos sensíveis ao controle ou influência de ações e postulações das lideranças setoriais.

Mais importante do que o avanço da arrecadação do setor nesse período é a evolução dos valores pagos em forma de indenizações, benefícios, resgates, sorteios e despesas médicas e odontológicas. Enquanto em 2001 esses valores eram da ordem de 3,1%, alcançaram, 2021, 4,5% do PIB, um avanço de 1.6 p.p. ■

QUADRO 2. 2000-2021:
TAXA DE PARTICIPAÇÃO DOS PAGAMENTOS DO
SETOR DE SEGUROS EM RELAÇÃO AO PIB

	EM % DO PIB				
	2001	2005	2010	2015	2021
1 Pessoas (Risco + Acumulação)	0,4%	0,7%	0,7%	0,9%	1,4%
1.1 Acumulação	0,2%	0,5%	0,6%	0,8%	1,2%
1.2 Risco	0,2%	0,2%	0,1%	0,1%	0,2%
2 Seguros Gerais*	1,1%	0,5%	0,4%	0,6%	0,5%
3 Títulos de Capitalização	0,3%	0,2%	0,2%	0,3%	0,2%
4 Total (sem saúde)	1,8%	1,5%	1,4%	1,8%	2,1%
5 Saúde Suplementar	1,3%	1,4%	1,5%	2,0%	2,3%
6 Total Setor de Seguros	3,1%	2,9%	2,9%	3,9%	4,5%

4.2 CENÁRIOS 2023-2030 DA ECONOMIA BRASILEIRA: PREMISSAS DE FUTURO

De forma sintética, podemos projetar condições institucionais e conjunturais medianamente favoráveis ao desempenho relativo da economia brasileira no horizonte de nosso planejamento. Mas relativamente a qual parâmetro? Nesse nível de concisão, preferimos considerar a variação do PIB mundial como uma primeira aproximação. Desde o fim de 1994 (ano do Plano Real), a economia mundial vem tendo um desempenho bastante expressivo, de 3,5% ao ano, segundo dados do FMI. São quase três décadas de rápida evolução, com expansão vigorosa do comércio mundial e abertura de novos e enormes mercados de consumo [cf. China, Índia, Sudeste asiático, o Next 11].

Embora sofrendo crises financeiras e conflitos armados ocasionais, a prosperidade mundial prevaleceu amplamente sobre a pobreza, determinando a inclusão de bilhões de novos consumidores. Nesse ambiente de expansão vigorosa da economia planetária, o Brasil só conseguiu se aproximar da média mundial pelo desempenho do PIB nos oito anos do mandato de Luiz Inácio Lula da Silva. Nos períodos dos demais mandatários, desde Fernando Henrique Cardoso, o desempenho relativo da economia brasileira girou em torno de 1,5 ponto percentual de diferença, para menos, sobre a evolução anual do PIB mundial ■

VARIAÇÃO REAL MÉDIA DO PIB (%ANO)

PERÍODOS E GOVERNOS	FHF-I	FHF-II	LULA-I	LULA-II	DILMA-I	DILMA-II	TEMER-I	BOLSO-I	PLANO REAL
	1995/1998	1999/2002	2003/2006	2007/2010	2011/2014	2016/2016	2017/2018	2019/2022	1995/2022
BRASIL	2,6%	2,3%	3,5%	4,6%	2,3%	-3,4%	1,5%	1,3%	2,0%
África (Região 1991)	3,7%	4,1%	5,7%	4,8%	4,2%	2,3%	3,1%	2,4%	3,9%
América Central	4,8%	3,3%	4,6%	4,1%	4,6%	4,7%	4,1%	2,8%	4,1%
América do Sul	3,1%	0,8%	5,0%	4,3%	2,8%	-1,8%	0,6%	0,6%	2,1%
América Latina e Caribe	3,2%	1,2%	4,5%	3,4%	2,9%	-0,1%	1,3%	0,8%	2,2%
União Europeia	2,6%	2,6%	2,4%	0,5%	0,7%	2,3%	2,6%	1,2%	1,8%
Maires Economias Avançadas (G7)	2,8%	2,3%	2,5%	0,3%	1,6%	1,8%	2,2%	0,9%	1,8%
Emergentes e em Desenvolvimento	6,5%	6,4%	9,0%	8,9%	7,1%	6,8%	6,5%	4,0%	6,9%
Mundo	3,5%	3,4%	5,0%	3,5%	3,7%	3,4%	3,7%	2,2%	3,5%

Fonte: FMI | Elaboração: Manuel Jeremias / RC Consultores

DIFERENÇA NO RITMO DE VARIAÇÃO DO PIB EM RELAÇÃO AO BRASIL

PERÍODOS E GOVERNOS	FHF-I	FHF-II	LULA-I	LULA-II	DILMA-I	DILMA-II	TEMER-I	BOLSO-I	PLANO REAL
	1995/1998	1999/2002	2003/2006	2007/2010	2011/2014	2016/2016	2017/2018	2019/2022	1995/2022
África (Região 1991)	-1,2%	-1,8%	-2,2%	-0,2%	-1,9%	-5,7%	-1,6%	-1,1%	-1,9%
América Central	-2,3%	-1,0%	-1,1%	0,5%	-2,3%	-8,1%	-2,6%	-1,5%	-2,1%
América do Sul	-0,5%	1,6%	-1,5%	0,3%	-0,5%	-1,6%	0,9%	0,7%	-0,1%
América Latina e Caribe	-0,7%	1,1%	-1,0%	1,2%	-0,6%	-3,3%	0,3%	0,5%	-0,2%
União Europeia	0,0%	-0,2%	1,1%	4,1%	1,6%	-5,7%	-1,1%	0,1%	0,2%
Maires Economias Avançadas (G7)	-0,3%	0,0%	1,0%	4,3%	0,8%	-5,2%	-0,6%	0,4%	0,2%
Emergentes e em Desenvolvimento	-4,0%	-4,1%	-5,5%	-4,3%	-4,8%	-10,2%	-5,0%	-2,7%	-4,9%
Mundo	-0,9%	-1,1%	-1,5%	1,1%	-1,4%	-6,8%	-2,1%	-0,9%	-1,5%

Fonte: FMI | Elaboração: Manuel Jeremias / RC Consultores

Com base numa sólida e estável diferença de desempenhos, podemos considerar que o Brasil caminhará entre um ponto percentual a menos (- 1 p.p.) e meio ponto a mais (+0,5 p.p.) sobre a taxa de variação do PIB mundial projetado até 2030. A questão é saber como será tal comportamento em nível planetário. Algumas novidades em relação às últimas décadas nos trazem notícias não muito favoráveis. No campo político, a Pax Americana está sob forte contestação. São relevantes as movimentações de caráter conflitivo vindas da Rússia,

China e península coreana, apenas para citar focos muito ativos. O nível de risco político aumentou e não diminuirá no horizonte previsível. A economia mundial tampouco se apresenta num quadrante positivo, com excesso de liquidez e interrupções de oferta, portanto, com inflação em alta, a ser debelada com cargas sucessivas de juros. O índice de estabilidade financeira está em baixa. Por seu turno, várias locomotivas da economia mundial estão “em manutenção”, como China, Alemanha, Japão e Grã-Bretanha. ■

4.3 PRIMEIRA PREMISA: PROJETANDO A ECONOMIA MUNDIAL

Projetamos a economia mundial com um desempenho subpar em relação à sua própria média das últimas décadas, com o desempenho futuro ficando $\frac{3}{4}$ de ponto percentual ao ano abaixo do ocorrido desde o ano do Plano Real, portanto, saindo de 3,5% de PIB mundial (média anual de 1995 a 2022) para 2,75% (média anual para o período de 2023 a 2030).

Com o desempenho mundial projetado como mais fraco no período 2023-30, a economia do Brasil terá uma marca de salto menos elevada para tentar passar com êxito. Se desde 1994 (Plano Real) o Brasil tem ficado 1,5 ponto percentual (por ano, em média) atrás da evolução da taxa mundial, agora seria razoável esperar um resultado mais próximo de metade dessa diferença ($\frac{3}{4}$ ponto percentual a menos). Um crescimento do PIB Brasil na faixa de 2% ao ano (ou seja,

resultante de subtrair 0,75% do *lag* do Brasil aos 2,75% do PIB mundial) como cenário básico da evolução nacional no período 2023-2030 seria compatível com projeções atuais do PIB potencial brasileiro.

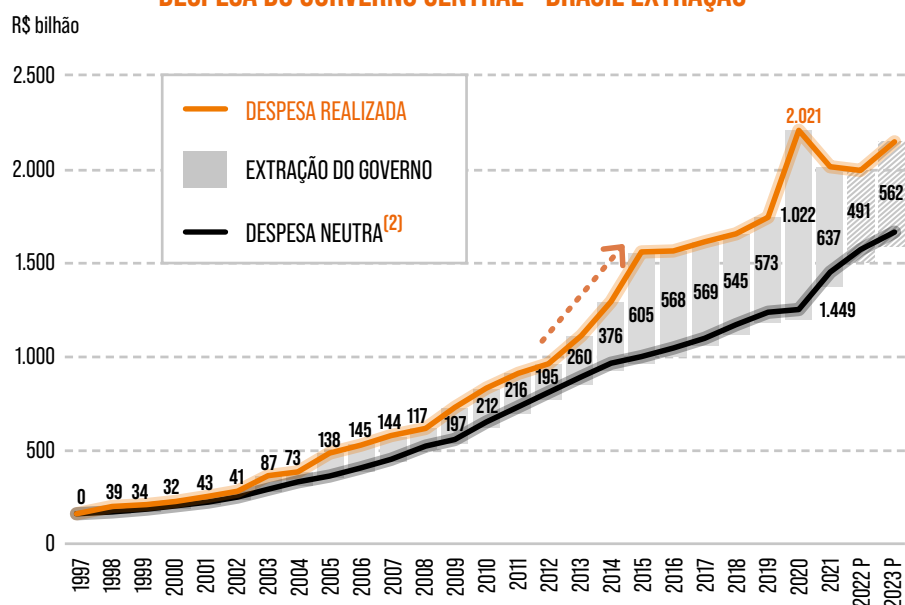
A projeção de uma taxa comparativamente sofrível de 2% anuais de crescimento apenas repete a grande média do desempenho histórico da economia brasileira no período desde o advento do Plano Real até o presente (2023). O cenário mais provável deste estudo, no período 2023-30, poderá, não obstante, se tornar melhor ou pior do que o desempenho extraído apenas de uma comparação fria com a projeção mundial no período assinalado – ou, mesmo, da simples extrapolação do período do Real – dependendo de condições que examinaremos em seguida ■

4.3.1 ECONOMIA BRASILEIRA NA ENCRUZILHADA

Dois questões macroeconômicas vêm aprisionando a economia brasileira, já por um prolongadíssimo período, desde antes da estabilização da moeda proporcionada pelo Plano Real, em 1994.

A primeira grande barreira é a extração crescente realizada pelo setor público (ao impor tributos) sobre o setor produtivo (que os paga). O déficit fiscal crônico num ambiente de gastos públicos sempre crescentes em relação à variação do PIB é o espelho das transferências forçadas impostas ao setor produtivo e às famílias que, entre outras distorções, provocam perda geral de produtividade pela migração de recursos de alocações mais rentáveis para outras menos produtivas ou, até mesmo, estéreis na ótica dos investimentos. Essa poderosa trava é um mecanismo contínuo de frenagem do PIB brasileiro. A perda de PIB pode ser medida como uma forma mal identificada de “crowding out” (extração) da produção e da produtividade ■

DESPESA DO GOVERNO CENTRAL - BRASIL EXTRAÇÃO⁽¹⁾



⁽¹⁾ Diferença entre a Despesa realizada (acrescida dos juros nominais) e a Despesa ajustada pela variação do PIB nominal do mesmo ano.

⁽²⁾ Despesa neutra é aquela que cresce no mesmo ritmo do PIB nominal do período

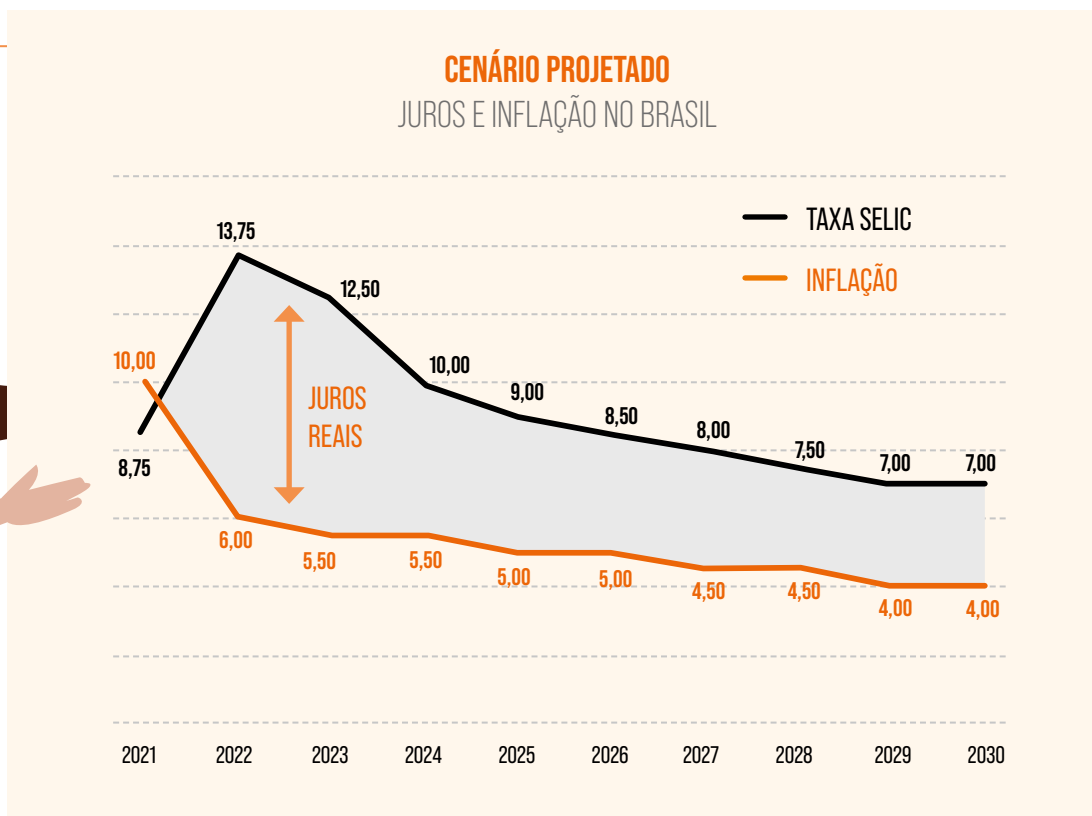
Fonte: IBGE / STN

Elaboração: RC Consultores

A segunda é a prática de uma política “corretiva” de altos juros [cronicamente os mais elevados do planeta] – derivada de um pacto incompleto da sociedade para combater a alta inflação dos anos precedentes ao Real. O Banco Central tem um mandato implícito para colocar ou estabelecer a taxa de juros que coloque a trajetória de inflação sob razoável controle. Tal extensão de mandato produz distorções graves, bastando lembrar a propensão a menores investimentos (públicos e privados) e mais elevados custos financeiros [para consumir ou produzir]. Também

se criam indesejáveis diferenças alocativas e distributivas entre os setores com juros “vantajosos” e os setores desguarnecidos de alguma compensação. Ocorre, sem que se perceba bem, uma crônica “desvalorização” do futuro, advinda da prática de juros excessivos que, a seu turno, inibem decisões de proteção contra riscos de um modo geral, portanto prejudicando os mercados de seguros, bem como produzindo um viés crônico de subvalorização de ativos, o que também afeta negativamente o grau de proteção oferecido por reservas securitárias ■

Fonte: IBGE / BC
Elaboração: RC Consultores



Não obstante, há ainda um fator importante estrutural que deve ser levado em conta quando se trata das perspectivas para a economia brasileira, especialmente quando se trata do mercado de seguros, que a ela é intimamente ligada: a demografia. O bônus demográfico é um fenômeno histórico e temporário, resultado da transição demográfica. Com a redução das taxas de natalidade e mortalidade houve uma mudança na estrutura etária da população – e no Brasil ela foi excepcionalmente rápida. Com isso, muda a chamada “razão de dependência”, a proporção entre pessoas fora da idade economicamente ativa (jovens e idosos) e adultos em idade de trabalho. Assim, o bônus demográfico pode ser visto como uma janela de oportunidade, em que aumenta o número de pessoas trabalhando em relação às que precisam ser sustentadas com os recursos advindos desse trabalho. Para alguns demógrafos, o bônus ocorre enquanto a razão de dependência cai. Neste conceito, o Brasil já estaria próximo do fim de seu bônus, que começou na década de 1970. Para outros,

o bônus ocorre enquanto a razão de dependência é inferior a 50%. Nesse conceito, a janela de oportunidade ainda existe, mas estaria se fechando até meados da próxima década. Em um contexto no qual há menos pessoas em idade de trabalho, serão importantes medidas que levem à inserção produtiva de novos grupos populacionais que hoje têm menor participação no mercado de trabalho, como jovens, mulheres e idosos. Mais do que maior participação, torna-se também fundamental discussões sobre como aumentar a produtividade da economia, já que produzir mais por trabalhador aumenta o produto *per capita* em qualquer contexto demográfico.

A pergunta-chave sobre a evolução futura do PIB no horizonte 2030 passa por avaliar as chances de os próximos mandatários encararem o desafio de rebaixar o nível de juros praticados (política monetária menos sufocante) e de controlar os gastos públicos (política fiscal menos frouxa) para moderar a extração econômica hoje imposta ao País ■

4.4 SEGUNDA PREMISA: VELOCIDADE MODERADA NO AVANÇO DE REFORMAS

Somos de opinião de que a consciência pública sobre a primeira trava é mais clara do que sobre a segunda. Portanto, é provável que o desenho da política econômica vá na direção de destravamentos pontuais e parciais. Trata-se de aperfeiçoamentos lentos, não obstante serem avanços e não retrocessos, o que visualizamos no horizonte. É a partir dessas probabilidades de ajustes pontuais, ou mesmo de algumas reformas decisivas (como a tributária) ou, na ponta oposta, até da permanência de conflitos políticos internos, que podemos traçar três cenários “extremos” sobre o comportamento da economia brasileira frente ao crescimento médio que projetamos para o mundo.

As hipóteses traçadas para a economia brasileira alcançam grande relevo para o desempenho projetado do mercado de seguros. Além de afetar o ritmo de expansão do PIB Brasil que, a seu turno, influirá sobre a demanda setorial por produtos de seguros, com suas respectivas elasticidades-renda, os juros e a extração fiscal também determinam outros comportamentos essenciais, como a propensão a investir (na razão inversa ao

nível de juros reais), a intenção de poupar (o cliente adiando uma parcela de consumo em função do interesse em comprar mais coberturas de riscos) e a própria distribuição de renda e riqueza – hoje em estágio altamente concentrado –, cuja distensão poderia alargar muito mais a demanda por produtos populares de seguros na base da pirâmide de renda brasileira.

A demanda por produtos de seguros é sensível a melhoras substantivas na qualidade da política econômica e - distribuição de renda e oportunidades. É pesquisando tal desdobramento para os produtos de seguros que lançamos mão de projeções de cenários no horizonte 2023-30. O mercado de seguros deve, portanto, se posicionar firmemente em prol de uma combinação mais inteligente das políticas monetária e fiscal, bem como se posicionar pelo alargamento do maior acesso social e da redução de desigualdades de renda e riqueza, visto que cada avanço do conjunto da sociedade trará impactos positivos diferenciados em favor da demanda por seguros. É o que mostraremos a seguir ■

4.5 EVOLUÇÃO 2023 – 2030: UM PERCURSO COM TRÊS FASES

Trabalhamos com uma construção em que as condições econômicas do país evoluem gradativamente para uma situação em que o nosso crescimento é inferior ao da média mundial, para um estágio em que, após uma série de reformas e ajustes, passamos a ter um desempenho mais robusto, superando, inclusive o da economia global como um todo.

Nessa visão teríamos, ao longo de um ciclo de oito anos, três fases distintas. A primeira, com duração de dois anos, ou 25% do ciclo de oito anos, ainda seria marcada por alguma turbulência política, o que levaria a um risco elevado de que medidas populistas fossem tomadas, concorrendo para um crescimento inferior daquele esperado pelo desempenho da economia mundial. ■

Em um segundo momento passaríamos para uma fase em que ajustes pontuais passam a ocorrer. Alguma reforma estruturante pode acontecer, mas o mais provável é que ajustes que contribuam ainda que marginalmente para um maior equilíbrio fiscal, sejam a tônica desse período. Em nossa análise consideramos que essa fase teria a duração de cinco anos (62,5% do período).

Por fim, a consolidação dos ajustes realizados ao longo da segunda fase, a possibilidade de reformas mais profundas e a redução de algumas ineficiências de nossa economia seriam o pano de fundo da última fase, com uma duração de um ano (12,5% do período) ■

4.5.1 1ª. FASE: CONFLITOS INTERNOS

Nesta fase encaramos a possibilidade de elevado estresse no campo político, levando o governante da hora a tentar compensar o desconforto social com fortes medidas assistenciais, com traços nítidos de “populismo econômico”. Nesse contexto a trajetória do PIB apresentará forte variância estatística – na essência, mais riscos macro – e menor desempenho médio das variáveis reais (produto, renda, despesa), com maiores médias inflacionárias (que tendem a dissipar parte do ganho das seguradoras por atrasos inevitáveis na reprecificação de prêmios).

Diante disso, vamos arredondar para um ponto percentual o tamanho do “atraso” estimado para o PIB Brasil no cotejo com o cenário do crescimento mundial, ora projetado em 2,75% ao ano até 2030. Portanto, nesse ambiente, o PIB Brasil terá um desempenho frustrante que resultará da seguinte conta (2,75 p.p. do PIB mundial, menos 1 p.p. do “atraso” do Brasil = 1,75% do PIB Brasil). A subtração de um ponto percentual de “atraso” acontece em função da não superação de conflitos e crises que irão se sucedendo, sendo alguns provocados por condições internacionais adversas e outros, exclusivamente por

conflitos internos. Qual o elemento racional por trás do cenário CI? É que o Brasil continuaria preso, nesse caso, ao seu desempenho histórico (período do Real), reproduzindo um atraso, em média, de um ponto percentual sobre o ritmo da economia mundial. Percorreríamos uma trajetória repetitiva de quase três décadas de desempenhos em geral frustrantes ■

O cenário CI traria a seguinte síntese de variáveis macro:

FASE CONFLITOS INTERNOS	
2 anos	
PIB	1,75% a.a.
Inflação	6,00% a.a.
Juros	13,5% a.a.

4.5.2 2ª. FASE: AJUSTES PONTUAIS

Nesse período, no qual o Brasil apresenta um desempenho intermediário, a trajetória do PIB Brasil se aproxima, por baixo, da média mundial no período projetado até 2030, podendo ficar em 2,5%, ainda assim algo inferior ao crescimento do mundo (2,75%). Ajustes pontuais na economia serão sumamente relevantes para a obtenção de tal resultado mais favorável, pois representam respostas mais elaboradas das lideranças políticas aos problemas que irão surgindo pelo caminho. O cenário dependerá da formação de maiorias estáveis no Congresso Nacional e de bastante continuidade nas políticas adotadas na passagem de bastão que ocorrerá ao fim de 2026. Isso não é pouca coisa, frente à possibilidade de mais uma “década desperdiçada” por conflitos internos.

Não é uma situação brilhante – longe disso – mas o cenário Ajustes Pontuais (AP) traria conforto para a programação do desenvolvimen-

to do mercado de seguros. Trata-se de uma hipótese bem realista. É um ambiente que favorece a ousadia do avanço setorial para se ganhar maior coeficiente de participação nos produtos ■

As variáveis da fase que chamamos de Ajustes Pontuais teriam as seguintes dimensões:

FASE AJUSTES PONTUAIS	
5 anos	
PIB	2,50% a.a.
Inflação	4,50% a.a.
Juros	7,5% a.a.

4.5.3 3ª FASE: REFORMAS CONSISTENTES

Estão postas algumas condições que poderiam nos encaminhar à fase de Reformas Consistentes (RC), o início de um ciclo virtuoso. Ainda há um pedaço de bônus demográfico a ser usufruído, assim como o País reúne certas premissas de ineficiência – nos campos tributário, financeiro, administrativo, previdenciário e tecnológico-industrial – que, por oposição à ineficiência ainda dominante, candidatam a economia brasileira a alcançar “resultados surpreendentes” em um ciclo virtuoso, caso a área política consiga perceber o valor escondido de reformas consistentes e criar um momento propício à sua aprovação e implantação.

O que justifica a possibilidade de um ciclo virtuoso é a condição especial de o Brasil estar operando – há décadas – bem abaixo de sua “fronteira de eficiência possível”, do que resultam elevadas extrações feitas pelo setor coercitivo sobre a máquina produtiva do País. Mas não precisaria ser assim. Se essa “descoberta” política ocorrer, um novo caminho começará a ser traçado, tirando a economia brasileira da armadilha que a aprisiona e permitindo que, na nova trajetória, com muito mais investimentos, o País venha até a superar o ritmo da economia mundial. Em tal desenho virtuoso, de mais confiança e prosperidade com forte ampliação de oportunidades, o mercado de seguros poderia ganhar muita velocidade de penetração, justamente por ser um setor que oferece produtos demandados em razão da sofisticação e massificação de mercados, e não de sua eventual precarização.

Nesta fase estamos supondo que as reformas empreendidas projetem a economia nacional para além do desempenho mundial no período, algo que, no limite, poderá representar cerca de meio ponto percentual de diferença – a mais – sobre a variação de 2,75% ao ano estimada para o PIB mundial. Essa projeção coincide, por exemplo, com estudos sobre o potencial de avanço do PIB brasileiro realizado por algumas entidades especializadas em desenvolvimento, como o BNDES (cf. Estudo Visão 2035), uma vez satisfeitas as premissas de uma virada completa nos fatores de destravamento, estruturação e transformação econômicos. ■

As variáveis-chave do modelo macro teriam as seguintes dimensões no período denominado Reformas Consistentes:

FASE REFORMAS CONSISTENTES

1 anos

PIB	3,25% a.a.
Inflação	3,50% a.a.
Juros	5,0% a.a.

4.6 ECONOMIA BRASIL 2030: A EVOLUÇÃO ESPERADA

O encadeamento dessas três fases descritas, com a duração e desempenho médios propostos nessa análise levaria a seguinte performance das variáveis macroeconômicas ao longo do ciclo de oito anos:

Variáveis Macro	FASE			Variação ao ano
	Conflitos Internos 2 anos	Ajustes Pontuais 5 anos	Reformas Consistentes 1 ano	
PIB	1,75%	2,50%	3,25%	2,41%
Inflação	6,00%	4,50%	3,50%	4,75%
Juros	13,50%	7,50%	5,00%	8,65%

4.6.1 VISÃO PROSPECTIVA DO MERCADO DE SEGUROS NO HORIZONTE 2030

A CONTRIBUIÇÃO DA MACROECONOMIA

Na montagem dos cenários para o mercado de seguros, o PDMS adota a classificação utilizada pela CNseg, com a classificação dos ramos da SUSEP em seguros de pessoas e previdência complementar aberta – com abertura por produtos de acumulação e de risco –, seguros gerais

e títulos de capitalização. Na visão mais abrangente do PDMS, incluímos ainda os mecanismos de proteção supervisionados pela ANS. Com este enfoque, as simulações permitem projetar as condições de faturamento do grande total do mercado de seguros privados ■

QUADRO 3:
CLASSIFICAÇÃO DOS MERCADOS DE SEGUROS PRIVADOS

	EM R\$ BILHÕES CORRENTES				
	2015	2019	2020	2021	2022
1 Seguros de Pessoas e Previdência Complementar Aberta (risco + acumulação)	128,8	172,4	172,5	192,3	214,3
1.1 Acumulação	99,0	129,1	127,1	141,1	156,4
1.2 Risco	29,8	43,3	45,4	51,2	57,9
2 Seguros Gerais*	60,1	73,9	78,3	89,8	113,3
3 Títulos de Capitalização	21,5	23,9	22,9	24,3	28,4
4 Total (sem saúde)	210,4	270,2	273,7	306,3	355,9
5 Saúde Suplementar	146,4	216,2	227,2	247,5	266,5**
6 Total Setor de Seguros	356,8	486,4	500,9	553,8	622,4

* Não considera os prêmios do DPVAT

** Dado projetado pela CNseg, com base em informações até o 3º trimestre de 2022

ELASTICIDADES DE RESPOSTA DO FATURAMENTO DO SEGURO A FATORES MACROECONÔMICOS

Nesta seção, projetaremos cenários do faturamento do mercado de seguros cujo desempenho, sem sombra de dúvida, depende da evolução do PIB, sendo este o principal fator condicionante do seu comportamento pelo lado da demanda por seus produtos. É o chamado “efeito da variação da renda” capturado pela variação na demanda

pelos produtos de seguros. Medido num conceito de elasticidade, ou seja, numa proporção de “resposta” dos seguros à evolução da produção ou renda total, podemos detectar uma sensibilidade, de moderada a alta, em relação à produção consolidada de prêmios e por ramos, conforme abaixo demonstrado: ■ ■ ■

QUADRO 4:
ELASTICIDADES DE RESPOSTAS DO VALOR REAL DO FATURAMENTO EM RELAÇÃO AO PIB E À TAXA DE INFLAÇÃO IPCA

Elasticidade em relação a	PIB real	Inflação
1 Seguros de Pessoas e Previdência Complementar Aberta (risco + acumulação)	-	-
1.1 Produtos de Acumulação	1,42	-0,02
1.2 Produtos de Risco	1,31	-0,02
2 Seguros Gerais	1,72	-0,10
3 Capitalização	1,79	-0,53
4 Saúde Suplementar	1,84	-0,105

Outro determinante importante para a reação da demanda é o preço do seguro, informação, que, se disponível para os grupos do quadro acima, permitiria estimar a elasticidade-preço e enriquecer os cenários com a simulação dos efeitos das decisões do próprio setor.

Com as estimativas preliminares das elasticidades de fatores macro, é possível estabelecer certas condições que poderão vir a favorecer ainda mais a expansão do mercado de seguros no Brasil, a depender do desempenho da economia brasileira até 2030, bem como das ações mobilizadoras das lideranças setoriais, de modo a aumentar a sensibilidade de reação e resposta do setor

de seguros, em qualquer cenário que venha a prevalecer adiante. Essas respostas do setor segurador visam a atuar e influir sobre os dois lados do mercado: do lado da oferta, tornando os produtos de seguros mais “visíveis e atrativos”, e, se possível mais acessíveis, com mais opções na prateleira visitada pelos clientes segurados; pelo lado da demanda, ao se removerem barreiras à entrada dos seguros como ferramenta de mitigação de riscos em áreas da economia hoje escassa ou nulamente povoadas por alternativas desse tipo. Ao atuar simultaneamente pelos lados da oferta e demanda, o mercado de seguros ampliará seu potencial de expansão nos próximos anos ■

4.7 PDMS: PROJEÇÕES NUMÉRICAS DO CENÁRIO MAIS PROVÁVEL 2030 NO MERCADO DE SEGUROS

Abaixo apresentamos as principais projeções numéricas para o ano de 2030, considerando a evolução da economia brasileira e da elasticidade dos segmentos já apresentadas ■



QUADRO 5:
PROJEÇÃO DO FATURAMENTO DO SETOR DE SEGUROS EM 2030

	EM R\$ BILHÕES DE 2022	
	2022	2030
1 Seguros de Pessoas e Previdência Complementar Aberta (risco + acumulação)	214,3	364,4
1.1 Acumulação	156,4	266,3
1.2 Risco	57,9	98,2
2 Seguros Gerais*	113,3	152,2
3 Títulos de Capitalização	28,4	34,4
4 Total (sem saúde)	355,9	551,0
5 Saúde Suplementar	266,5**	366,0
6 Total Setor de Seguros	622,4	917,0

* Não considera os prêmios do DPVAT

** Dado projetado pela Cnseg, com base em informações até o 3º trimestre de 2022

QUADRO 6:
COEFICIENTES DE PARTICIPAÇÃO DA ARRECAÇÃO DO SETOR DE SEGUROS EM 2030

	EM % DO PIB	
	2022	2030
1 Seguros de Pessoas e Previdência Complementar Aberta (risco + acumulação)	2,3	3,3
1.1 Acumulação	1,8	2,5
1.2 Risco	0,6	0,8
2 Seguros Gerais*	1,2	1,4
3 Títulos de Capitalização	0,3	0,3
4 Total (sem saúde)	3,9	5,0
5 Saúde Suplementar	2,7**	3,1
6 Total Setor de Seguros	6,6	8,1

* Não considera os prêmios do DPVAT

** Dado projetado pela Cnseg, com base em informações até o 3º trimestre de 2022

Nossas projeções para o pagamento de indenizações benefícios, sorteios, resgates e despesas médicas e odontológicas no horizonte de 2030 são:

QUADRO 7:
PROJEÇÃO DOS PAGAMENTOS DO SETOR DE SEGUROS EM 2030

	EM R\$ BILHÕES DE 2022	
	2022	2030
1 Seguros de Pessoas e Previdência Complementar Aberta (risco + acumulação)	139,8	175,4
1.1 Acumulação	125,5	154,7
1.2 Risco	14,3	20,7
2 Seguros Gerais*	58,1	76,4
3 Títulos de Capitalização	21,5	27,4
4 Total (sem saúde)	219,4	279,2
5 Saúde Suplementar	234,7**	309,1
6 Total Setor de Seguros	454,2	588,3

* Não considera os prêmios do DPVAT

** Dado projetado pela Cnseg, com base em informações até o 3º trimestre de 2022

QUADRO 8:
COEFICIENTES DE PARTICIPAÇÃO DOS PAGAMENTOS DO SETOR DE SEGUROS EM 2030

	EM R\$ BILHÕES DE 2022	
	2022	2030
1 Seguros de Pessoas e Previdência Complementar Aberta (risco + acumulação)	1,4	1,6
1.1 Acumulação	1,3	1,5
1.2 Risco	0,15	0,17
2 Seguros Gerais*	0,59	0,70
3 Títulos de Capitalização	0,22	0,24
4 Total (sem saúde)	2,2	2,6
5 Saúde Suplementar	2,4**	2,6
6 Total Setor de Seguros	4,6	5,2

* Não considera os prêmios do DPVAT

** Dado projetado pela Cnseg, com base em informações até o 3º trimestre de 2022

4.8 AS PROPOSTAS DO PDMS

De início e com o uso da técnica de fluxo livre de ideias, os representantes das Federações que compõem a CNseg, bem como os representantes da FENACOR, identificaram os fatores preponderantes que dificultam a disseminação dos seguros privados na sociedade brasileira ■

Foram mapeados os seguintes fatores:

- Distribuição** de renda no Brasil
- Produtos** que não alcançam as camadas mais pobres da população.
- Pouco conhecimento** sobre seguros na sociedade brasileira.
- Regulação e Custos** de Observância

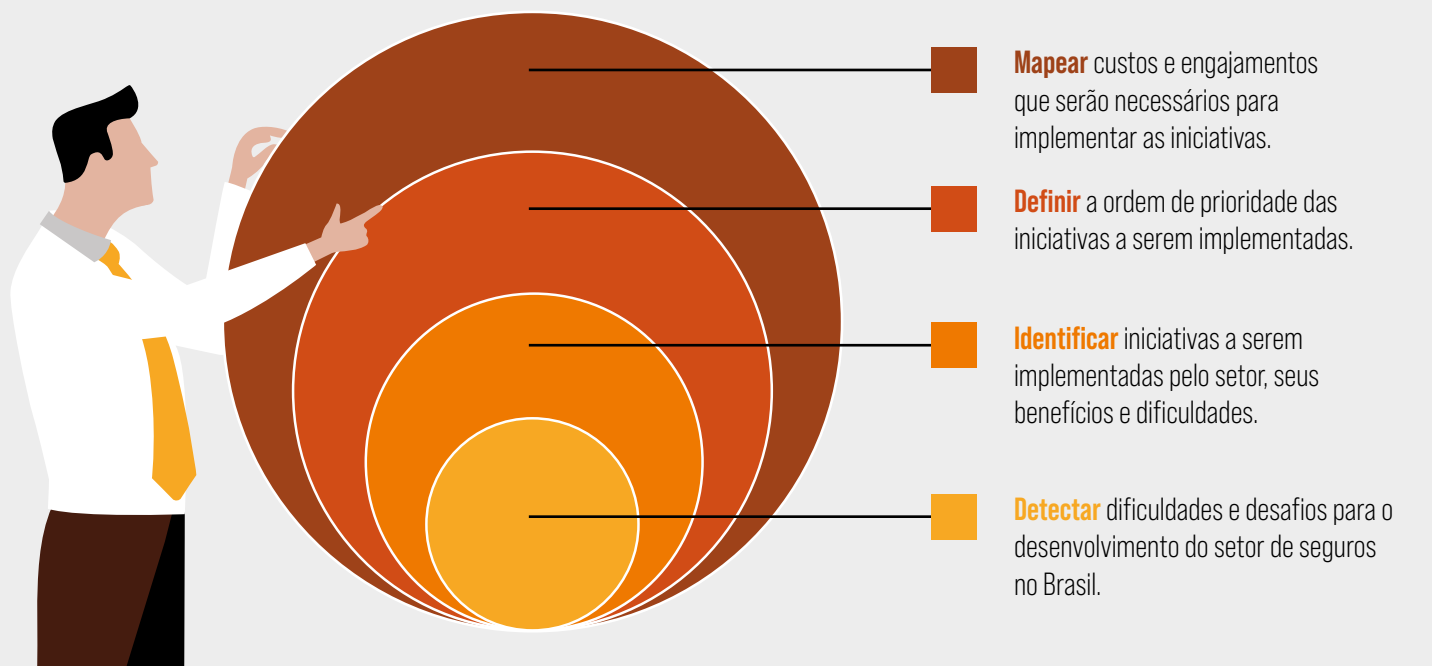


Para refletir sobre as soluções foram criados quatro pilares nos quais foram alocados os desafios mapeados:



A partir da escolha dos temas dos pilares foram criados quatro grupos de trabalho compostos por representantes de todas as quatro Federações:

Seguros Gerais, Previdência e Vida, Saúde e Capitalização, que atuaram com três objetivos principais:



Os quatro grupos representando os quatro pilares elaboraram 65 (sessenta e cinco) iniciativas que serão prioridade para o desenvolvimento do setor de seguros privados.

Na sequência, a FENACOR foi convidada a contribuir com sugestões para este importante projeto ■



4.8.1 PILAR IMAGEM DO SEGURO

OPORTUNIDADES IDENTIFICADAS

O **Pilar IMAGEM DO SEGURO** identificou que a sociedade brasileira, de forma geral, em todos os níveis socioeconômicos, conhece pouco sobre seguros privados e sua utilização. Esse pouco conhecimento se torna terreno fértil para ideias que, não raro, beiram o preconceito contra a atividade e, nessa medida, facilitam práticas oportunistas ou até fraudulentas, como tem ocorrido em todos os segmentos de seguros ao longo das últimas décadas.

Além disso, a pandemia da Covid-19, momento de destaque da participação dos corretores de seguros que atuaram incansa-

velmente para levar tranquilidade, conforto e amparo para as famílias que estavam sofrendo com suas trágicas consequências em todo o País, contribuindo para consolidar a visão de que a contratação de seguros não é percebida pela sociedade brasileira como um instrumento de planejamento de vida, nem pelas pessoas naturais e tampouco por muitas empresas. Em outras palavras, a contratação de seguros ainda é compreendida como um custo, e não como investimento pelas famílias e empresas, o que confirma o pouco conhecimento sobre o assunto ■

Mas mesmo para o público que identifica no seguro um instrumento de planejamento e prevenção do resultado negativo dos riscos materializados, existem dificuldades de contratação resultantes de preços incompatíveis com a renda da família ou com o faturamento empresarial. É preciso que o setor de seguros tenha incentivos estatais para ampliar a diversidade de produtos, de coberturas securitárias e, conseqüentemente, de precificação para que haja maior acesso das diferentes camadas da população.

Outra constatação do Pilar **IMAGEM DO SEGURO** foi a dificuldade da sociedade em compreender a linguagem técnica de seguros que, por vezes, se apresenta como um impeditivo para a confiança no setor e, conseqüentemente, para a opção por contratar.

Na área dos princípios ASG – Ambiental, Social e Governança, o Pilar **IMAGEM DO SEGURO** identificou a necessidade de implementação de medidas que ampliem a concretização de ações para a diversidade, inclusão e proteção à sustentabilidade no setor.

O tema já é objeto de estudo e de medidas práticas no setor de seguros privados desde 17 de julho de 2012, quando foi criada a Comissão de Sustentabilidade e Inovação (CSI), no contexto da realização da Conferência das Nações Unidas para o Desenvolvimento Sustentável – RIO +20 e do lançamento dos Princípios para a Sustentabilidade em Seguros, da Iniciativa Financeira do Programa das Nações Unidas para o Meio Ambiente. Posteriormente, a Comissão passou a se chamar Integração ASG (CIASG).

Apesar da experiência acumulada pelas realizações que o setor já implementou nessa área, os participantes do Pilar **IMAGEM DO SEGURO**



identificaram que é possível fortalecer as estratégias para que o setor concretize de forma mais igualitária o acesso de mulheres, negros e pessoas LGBTQIA+ aos cargos de diretoria e posições em conselhos de administração; aos postos de trabalho que o setor disponibiliza; e, em especial à formação de mão de obra técnica e especializada para atuar em seguros, capitalização, previdência complementar aberta, resseguros e distribuição de produtos para o mercado.

Nesse sentido, o Pilar **IMAGEM DO SEGURO** destacou a relevância do setor de seguros atuar no fomento de capacitação de técnicos, especialistas e pós-graduados em seguros, capitalização, previdência complementar aberta, resseguros e distribuição de produtos para o mercado, inclusive para concretizar estudos e pesquisas compatíveis com o mundo digital e de inovação, proteção de dados, novas tecnologias e outras características que impõem mudanças para os setores produtivos neste século XXI ■

INICIATIVAS PROPOSTAS PELO PILAR IMAGEM DO SEGURO

1 Consumidor no Centro da Estratégia

A primeira iniciativa proposta pelo Pilar **IMAGEM DO SEGURO** é que o setor atue para consolidar um ambiente de maior interação com os consumidores e contratantes.

Consumidores são todas as pessoas naturais ou jurídicas que utilizam seguros para atender às suas necessidades próprias e de seus beneficiários. Contratantes são as pessoas jurídicas que utilizam seguros como insumos para suas atividades empresariais como acontece, habitualmente, com os seguros de danos, de responsabilidade civil, riscos cibernéticos, transporte, entre

outros, e para proteger financeiramente seus colaboradores, como é o caso dos seguros de pessoas e da previdência complementar aberta.

Para consumidores e contratantes a visão sobre seguros, capitalização e previdência complementar aberta precisa ser mais positiva, como um investimento na prevenção de danos e na sua proteção financeira e de seus beneficiários, resultantes de riscos e situações que não podem ser inteiramente prevenidos, nem mesmo com a utilização de tecnologias sofisticadas.

Com maior conscientização para investimento em prevenção de danos e para precaução em relação à proteção financeira, a opção pela contratação muda substancialmente, mas esse objetivo só será alcançado se diferentes esforços forem colocados em prática pelo setor, pelo Estado e pelos próprios consumidores e contratantes.

Por parte do setor de seguros, capitalização e previdência complementar aberta e de intermediação, a iniciativa indicada pelo Pilar **IMAGEM DO SEGURO** recomenda:

A Atuar para que a sociedade conheça a operação de seguros e valorize a formação da mutualidade, que sustenta os pagamentos de indenizações necessárias para a recomposição dos danos decorrentes dos riscos materializados e do pagamento dos benefícios;

B Levar conhecimento à sociedade sobre os diferentes produtos de seguro, de capitalização e de previdência complementar aberta, em linguagem acessível, com uso de tecnologia como games, interação e aplicativos de fácil utilização;

C Desmistificar as impressões negativas que foram construídas ao longo do tempo sobre seguros, capitalização e previdência complementar aberta, por meio da utilização de casos reais que demonstrem a atuação do setor em momentos importantes para a vida das pessoas e das empresas;

D Divulgar sistematicamente por diferentes meios de comunicação os valores indenizados, os valores pagos por sorteios de capitalização, os resgates e benefícios pagos pela previdência complementar aberta, para demonstrar os valores que retornam para a sociedade decorrentes das operações do setor;

E Desburocratizar o quanto possível as operações de seguros, capitalização e previdência complementar aberta, especialmente na relação com os consumidores e contratantes, respeitados os limites determinados pela regulação estatal;

F Buscar a utilização de linguagem mais simples, direta, que expresse facilmente os significados, sem confundir ou prejudicar a compreensão dos consumidores e contratantes. Expressões como *prêmio*, *salvados*, *franquia*, *carência*, *depreciação*, *rateio* e outras comumente

utilizadas nos contratos de seguro, capitalização e previdência complementar aberta deverão ser prioritariamente substituídas por outras que facilitem a compreensão, com objetivo de concretizar a iniciativa de colocar o consumidor e o contratante no centro de todas as estratégias do setor ■

2 Promover nova Visibilidade para a Atividade Econômica de Seguros, Capitalização, Saúde Suplementar, Previdência Complementar Aberta e a atividade de intermediação.

A segunda iniciativa proposta pelo Pilar **IMAGEM DO SEGURO** é promover um novo *branding* do setor de seguros, ou seja, proporcionar à sociedade uma visibilidade mais contemporânea da atividade, com o principal objetivo de atrair e reter novos talentos profissionais.

Para a sociedade brasileira, de forma geral, as atividades de seguro, capitalização e previdência complementar aberta e de intermediação estão associadas às de um setor tradicional, por vezes, burocrático, e até avesso a inovações. Muito disso decorre do fato de ser um setor regulado pelo Estado, que atua na organização e administração de grandes fundos com recursos econômicos pertencentes a terceiros (segurados) e que, por essa razão, deve seguir regras rígidas que garantam a solvência e a liquidez dos operadores do setor.

Essas características não impedem, no entanto, que o setor seja dinâmico, inovador, tecnológico e, principalmente, que esteja aberto para receber a energia e a capacidade criativa de profissionais formados nas mais diversas áreas do conhecimento, em especial no desenvolvimento de produtos, na concepção de novas ferramentas de distribuição, criação de formatos mais ágeis de atendimento na regulação de sinistros, entre outros tantos aspectos essenciais para a atividade de seguros, capitalização e previdência complementar aberta e de distribuição.

A sinergia entre os atores do setor de seguros para desenvolvimento de novos produtos, buscando ir ao encontro das expectativas e anseios dos consumidores está em linha com visibilidade desejada. De forma que a participação do corretor de seguros no momento de criação e customização de produtos, contribuindo com o seu conhecimento técnico e de mercado, auxilia no preenchimento de lacunas existentes, para que não sejam alvos de atuação de atores alheios ao setor já regulamentado.

Destacar e difundir o papel do corretor de seguros, na intermediação das operações do setor, de forma que ele seja compreendido como fundamental para a sociedade e, principalmente, na disseminação da cultura do seguro no País, dada a sua capilaridade, visando a proteção do consumidor de seguros ■

3 Fomentar a Agenda ASG no setor – FOCO AMBIENTAL

A sustentabilidade do planeta deve estar obrigatoriamente na pauta de todos os setores econômicos do País em razão dos compromissos assumidos pelo Brasil na Agenda 2030 fixada pela Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas (ONU), em setembro de 2015. São 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) e 169 metas fixadas para serem cumpridas até 2030 pelos 193 países signatários, incluindo o Brasil.

Entre os 17 (dezesete) Objetivos de Desenvolvimento Sustentável – ODSs, o número 12 (doze) aborda o Consumo e Produção Responsáveis para garantir padrões de consumo e de Produção Sustentáveis.

A meta número 12.6 recomenda: *incentivar as empresas, especialmente as empresas grandes e transnacionais, a adotar práticas sustentáveis e a integrar informações de sustentabilidade em seu ciclo de relatórios.*

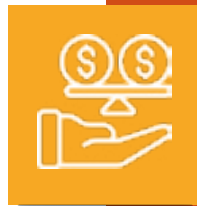
O setor de seguros privados, capitalização e previdência complementar aberta tem implementado práticas sustentáveis e relatado essas medidas já há algum tempo, porém deve ir adiante para atuar no incentivo a negócios com empresas sustentáveis e que promovam a economia circular, em especial para criação de produtos adequados às especificidades dessas empresas; e, também, no desenvolvimento de programas de parceria com empresas sustentáveis ou que praticam a economia circular, tanto para a formação de profissionais, como para implementação de projetos que contribuam para a disseminação do conceito e o desenvolvimento de práticas que o concretizem ■

4 Fomentar a Agenda ASG no setor – FOCO SOCIAL

A Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas – ONU tem dois Objetivos de Desenvolvimento Sustentável – ODS que se aplicam diretamente às questões de ordem social.

O primeiro, item 5, trata da Igualdade de Gênero e visa alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas. No item 5.5 do detalhamento desse ODS, esclarece a ONU que isso deverá ser feito de forma a *garantir a participação plena e efetiva das mulheres e a igualdade de oportunidades para liderança em todos os níveis de tomada de decisão na vida política, econômica e saúde* ■

Nos itens 5.a, 5.b e 5.c as Nações Unidas especificam que, para alcançar esses objetivos será necessário:



Realizar reformas para dar às mulheres direitos iguais aos recursos econômicos, bem como o acesso a propriedade e controle sobre a terra e outras formas de propriedade, serviços financeiros, herança e os recursos naturais, de acordo com as leis nacionais.



Aumentar o uso de tecnologias de base, em particular as tecnologias de informação e comunicação, para promover o empoderamento das mulheres.



Adotar e fortalecer políticas sólidas e legislação aplicável para a promoção da igualdade de gênero e o empoderamento de todas as mulheres e meninas em todos os níveis.

A ONU propõe, ainda, no Objetivo de Desenvolvimento Sustentável n. 10, a Redução das Desigualdades e, com isso, pretende reduzir as desigualdades no interior dos países e entre países.

Duas metas merecem destaque:

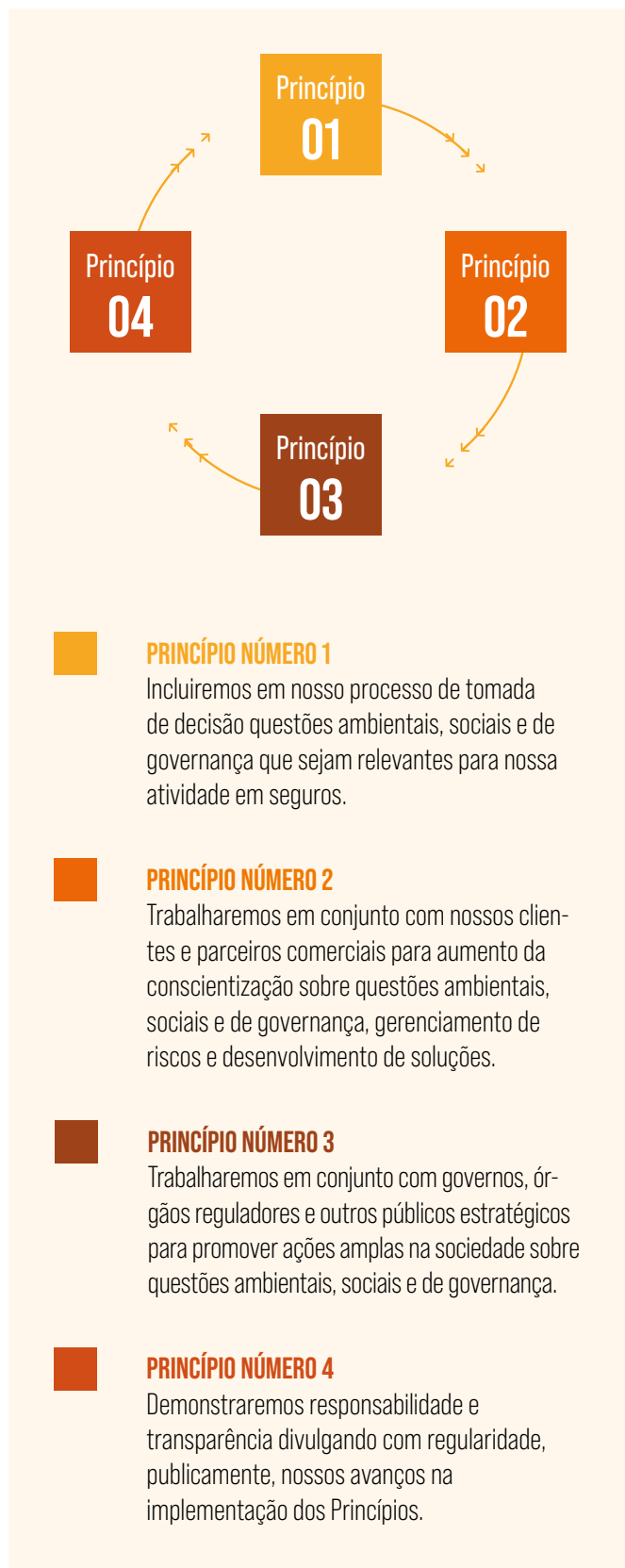


Até 2030, empoderar e promover a inclusão social, econômica e política de todos, independentemente da idade, gênero, deficiência, raça, etnia, origem, religião, condição econômica ou outra.



Garantir a igualdade de oportunidades e reduzir as desigualdades de resultados, inclusive por meio da eliminação de leis, políticas e práticas discriminatórias e da promoção de legislação, políticas e ações adequadas a este respeito.

O setor de seguros, capitalização e previdência complementar aberta tem adotado práticas de consolidação dos princípios de ASG desde 2012. Para os seguradores que atuam no Brasil e aderiram aos PSI (Princípios para a Sustentabilidade em Seguros) há compromisso com os quatro princípios de ASG a seguir:



Em 27 de junho de 2022, a Circular Susep n. 666, criou disposição sobre requisitos de sustentabilidade a serem observados pelas sociedades seguradoras, entidades abertas de previdência complementar (EAPCs), sociedades de capitalização e resseguradores locais.

A norma determina a obrigatoriedade de construção de políticas de sustentabilidade para cada empresa do setor e considera como aspectos imprescindíveis para a sustentabilidade, entre outros que menciona no artigo 8º, parágrafo 1º, *o respeito e a proteção dos direitos e garantias fundamentais e dos interesses comuns; a preservação do meio ambiente e sua reparação, ou, quando possível, restauração; e a promoção de uma sociedade mais resiliente e inclusiva.*

Determina, ainda, a obrigatoriedade de apresentação de relatório anual de sustentabilidade, que deverá detalhar as práticas empresariais adotadas para o público interno e externo na concretização dos princípios de ASG e do cumprimento das determinações do regulador.

Como em muitos outros setores econômicos, também em seguros, capitalização e previdência complementar aberta, é necessário ampliar o diálogo e o estudo para o aprimoramento dos indicadores de diversidade a serem apresentados regularmente em relatórios públicos.

A credibilidade dos relatórios e dos indicadores adotados é essencial para o desenvolvimento da atividade de seguros, capitalização e previdência complementar aberta, não apenas na melhoria da relação com as partes interessadas, como também para o relacionamento mais positivo com o conjunto da sociedade brasileira. Indicadores que demonstrem de forma objetiva o fomento a inclusão e a diversidade no setor serão importante impulso para a atração de talentos, para a confiabilidade dos diferentes setores socioeconômicos e, principalmente, para consolidar a imagem do segmento como fomentador de paz e harmonia social ■

5 Fomentar a Agenda ASG no setor – FOCO GOVERNANÇA

Todos os 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas (ONU) focam a sustentabilidade como elemento essencial para todos os povos e países do planeta. Não há setor econômico que não precise se adequar com urgência a práticas que garantam desenvolvimento e sustentabilidade na mesma medida, com vistas à obtenção dos melhores resultados para todos.

Para que isso seja realidade, a governança é aspecto essencial para as empresas e no setor de seguros, capitalização e previdência complementar aberta. Esse tema tem sido debatido, estudado e concretizado há mais de uma década. O setor segue

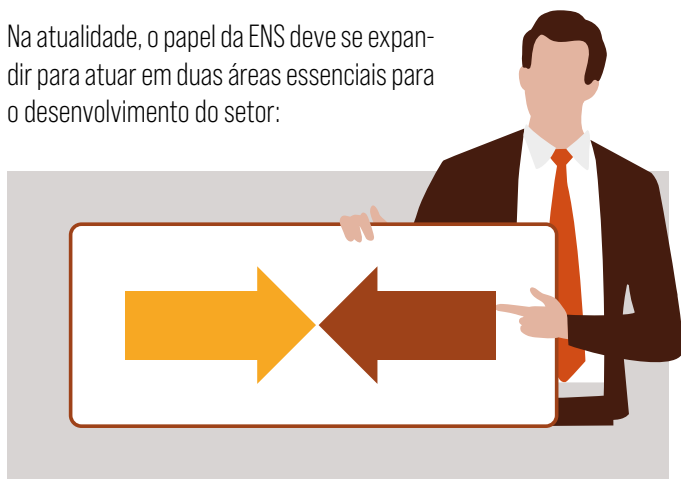
premissas referentes a práticas anticorrupção, à prevenção à lavagem de dinheiro e ao financiamento ao terrorismo, bem como à promoção de política institucional de conduta e relacionamento com os consumidores adequada.

É necessário dar maior visibilidade a esses aspectos de governança adotados pelo setor, com objetivo de demonstrar às partes interessadas, ao Estado e a toda sociedade suas premissas, princípios e, principalmente, práticas que se destinam a garantir um elevado padrão ético. Ainda, que a intenção é continuar se conduzindo de forma muito clara e determinada na proteção à sustentabilidade, inclusive na aplicação de recursos financeiros, na consolidação de negócios com empresas que adotem os mesmos pressupostos e, na colaboração para a disseminação de cultura da sustentabilidade nas diferentes áreas de produção econômica com as quais o setor de seguros se relaciona ■

6 Fortalecer o papel da Escola de Negócios e Seguros (ENS)

A Escola de Negócios e Seguros (ENS) é uma entidade sem fins lucrativos mantida pelo setor de seguros, capitalização e previdência complementar aberta e da corretagem com objetivo de capacitar corretores de seguros e colaboradores de seguradores, corretoras e resseguradores, tendo como mantenedores a Fenaseg e a FENACOR.

Na atualidade, o papel da ENS deve se expandir para atuar em duas áreas essenciais para o desenvolvimento do setor:



Capacitação de talentos para aplicação de inovação e tecnologia nas áreas de seguro, capitalização e previdência complementar aberta.



Disseminar conhecimentos das três áreas junto a contratantes de diferentes setores produtivos, em especial pessoas jurídicas que precisam demonstrar adequadamente suas necessidades de coberturas de risco, para contribuir para o desenvolvimento de novos produtos que contemplem plenamente as especificidades de cada contratante.

A regulação prudencial adotada para o setor de seguros, capitalização e previdência complementar aberta incentiva que as empresas desenvolvam produtos e serviços que sejam adequados às necessidades dos diferentes contratantes, de modo a levar em conta não apenas os variados portes econômicos que possuem, mas, principalmente, os diversos riscos aos quais estão sujeitos.

É relevante para o desenvolvimento do mercado que os consumidores e contratantes conheçam os produtos e serviços disponibilizados pelo setor, a ponto de poderem sugerir aprimoramento, inclusão de novas coberturas, ampliação ou redução de franquias e carências para produtos específicos, sempre com objetivo de que os riscos sejam gerenciados de forma técnica e eficiente.

Nesse aspecto e nos pontos abordados, também é de suma importância a colaboração e a participação dos corretores de seguros, por meio de sua representação legal, por serem profissionais preparados e conhecedores de vários pontos de melhoria para esses produtos e serviços.

A ENS deverá, ainda, contribuir para o desenvolvimento do setor na formação de profissionais para as novas áreas que a tecnologia, a inovação e a agenda ASG têm inserido nas empresas. A formação de DPOs para atuarem com eficiência na proteção de dados; de analistas de dados para favorecerem a subscrição de riscos; de profissionais especializados em concretizar diversidade e inclusão no ambiente corporativo; de profissionais capacitados para a gestão na área de saúde; de *compliance officers* para atuarem na prevenção de lavagem de dinheiro, financiamento do terrorismo e de práticas de corrupção. Estes, entre outros aspectos que o mundo contemporâneo exige, constituem o papel fundamental a ser exercido pela ENS como parte de sua responsabilidade e função no desenvolvimento do setor de seguros, capitalização e previdência complementar aberta e da corretagem ■

INICIATIVAS RELACIONADAS À SAÚDE SUPLEMENTAR

7 Expansão da Telessaúde

A telessaúde foi um instrumento que possibilitou que a população continuasse recebendo atendimento durante o período da pandemia da Covid-19 e, que o fluxo dos pacientes nos consultórios e clínicas não se perdesse por completo com as medidas mais restritivas adotadas pelas autoridades durante a crise sanitária.

Além disso, pacientes crônicos prosseguiram seus tratamentos; pacientes em pós-operatório puderam ser acompanhados e orientados; e, pessoas vulneráveis ou apenas mais cautelosas, deram o primeiro passo para tratamentos de saúde e tiveram acesso às orientações de que precisavam.

A telessaúde é mais uma aliada a se somar ao atendimento presencial, uma opção a ser adotada conforme decisão médica ou opção do paciente. É, sem dúvida, instrumento de democratização do acesso à saúde e precisa ser tratada com regulação objetiva, simples eficiente ■

8 Estímulo à Atenção Primária à Saúde

A Atenção Primária à Saúde (APS) tem como objetivo o indivíduo saudável para evitar que ele adoença. É a iniciativa que realmente coloca o paciente no centro do cuidado.

A atenção primária pode conduzir à melhoria efetiva da qualidade de vida das pessoas e à redução significativa de internações e hospitalizações.

Um modelo de atendimento baseado em APS permite acompanhar de perto as condições de saúde, organizar a assistência, promover o cuidado integrado, coordenar a jornada do paciente na rede de assistência e tornar todo o sistema bem mais resolutivo.

O desenvolvimento de ações que viabilizem a APS é iniciativa fundamental para o setor de saúde suplementar ■

9 Promoção do Uso Consciente do Plano de Saúde

No âmbito da saúde o binômio “quanto maior o uso melhor o resultado” não se aplica. Ao contrário, pode representar sérios

riscos para a saúde do paciente realizar com frequência certos exames e procedimentos, em especial exames de imagem.

É iniciativa prioritária da FenaSaúde incentivar medidas que possam induzir a usos mais racionais dos sistemas de saúde, reduzir desperdícios e permitir melhor alocação dos recursos no atendimento dos pacientes.

É imperativo reduzir a duplicação de esforços e diminuir, por exemplo, a realização de exames desnecessários. Isso vale para os prestadores, cuja remuneração hoje guarda escassa relação com resultados e desempenho, na forma de melhores desfechos clínicos para os pacientes, como também para os próprios beneficiários, que podem ter sua jornada de cuidados mais bem organizada, de forma a tornar os diagnósticos mais precisos e os tratamentos mais eficazes.

A iniciativa não pretende a criação de mecanismos que impeçam o beneficiário de utilizar o que contratou, ao contrário, pretende que ele use sempre que necessário, porém de forma segura, para que os melhores desfechos sejam alcançados ■

10 Mobilização para a Prevenção e o Combate às Fraudes

A iniciativa de mobilização para a prevenção e combate às fraudes no setor de saúde suplementar já foi implementada, porém precisa ser robustecida em razão dos altos valores de prejuízos que as práticas ilícitas provocam.

Existem vários registros de práticas fraudulentas no fornecimento de serviços por parte de contratantes, prestadores, fornecedores e também beneficiários e isso decorre de uma legislação omissa que precisa ser modernizada.

A leniência com fraudes praticadas tem causado riscos elevados, seja por ameaçar a saúde e a vida dos pacientes, seja por gerar desperdícios e ineficiências, além de onerar direta (os procedimentos em si) e indiretamente (controles e auditoria) os custos.

Assim, a FenaSaúde liderará esforços para a implementação de instrumentos mais efetivos para punir e reprimir fraudes, práticas anticomerciais e antiéticas, assim como a introdução de medidas regulatórias para reduzir sobrepreço de materiais especiais e medicamentos, visando assegurar transparência, coibir abusos econômicos nos processos de comercialização e fazer prevalecer as condições de concorrência no setor ■



4.8.2 PILAR PRODUTOS

OPORTUNIDADES IDENTIFICADAS

Dois aspectos assumem destacada relevância quando se trata de produtos de seguros, capitalização e previdência complementar aberta:



O setor desenvolveu ao longo de sua história uma carteira bastante diversificada de produtos e serviços, ancorados nas melhores práticas internacionais e com objetivo de oferecer à sociedade brasileira alternativas viáveis para a gestão de riscos. No entanto, existem modalidades de seguro, capitalização e previdência complementar aberta que são pouco conhecidos e, conseqüentemente, pouco contratados. É o que acontece, por exemplo, com os seguros de responsabilidade civil que, embora forneçam um excelente portfólio de possibilidades de contratação, ainda são sistematicamente ignora-

dos pelos consumidores e contratantes, em especial pessoas físicas e pessoas jurídicas de menor porte econômico, como restaurantes, bares, setor de entretenimento, entre outros semelhantes.

Ao mesmo tempo, é importante para o desenvolvimento da cultura de seguros, capitalização e previdência complementar aberta que a sociedade tenha espaço para apresentar suas necessidades em todas as camadas socioeconômicas e em todas as atividades de produção, independente do porte.

Além disso, é positivo criar formas que facilitem a contratação e ofereçam cobertura para riscos que, muitas vezes, sequer são considerados pela sociedade e que, no entanto, infelizmente, estão presentes e podem se materializar a qualquer momento. A ausência de percepção para riscos é um aspecto importante da cultura brasileira, marcada por traços de alto otimismo e confiança que podem, no entanto, ser otimizados com a segurança que os seguros proporcionam e, com o hábito de poupança que é próprio dos sistemas de capitalização e previdência complementar aberta. Estes se constituem em relevante instrumento de formação para a educação financeira que ainda é tão incipiente nos diferentes extratos socioeconômicos do País.

Nesse cenário, foram apresentadas propostas pelas quatro Federações que compõem a CNseg, para que os objetivos específicos de cada uma delas fossem integralmente observados. E, posteriormente, houve a participação da FENACOR, que apresentou suas contribuições.

Há outro tema, no entanto, que foi tratado transversalmente, ou seja, que se mostrou de interesse para os diferentes segmentos contemplados pelas quatro federações e pela FENACOR: *embedded insurance*, ou, simplesmente, *seguro embarcado*.

Trata-se de um importante instrumento para a disseminação dos seguros como ferramenta de gestão de riscos e que pode ser utilizado em diversos segmentos socioeconômicos, desde famílias e pessoas físicas a empresas de diferentes escalas econômicas. É, na verdade, uma modalidade de oferta que diminui a burocracia na contratação de seguros e, exatamente por isso, pode contribuir para dinamizar a disseminação da cultura de seguros na sociedade brasileira contemporânea, sendo de extrema relevância o estímulo do debate dessa matéria ■

INICIATIVAS PROPOSTAS PELO PILAR PRODUTOS – TEMA TRANSVERSAL

11 Definir o conceito do *embedded insurance* e avaliar potência e a adesão pelo mercado.

A definição do conceito de *seguro embarcado* não apresenta maiores dificuldades se considerarmos que se trata, na verdade, de uma nova modalidade de distribuição, de oferta de seguros para o mercado contratante. Não é, a rigor, um novo produto, mas tão somente um novo modelo de entrega para os consumidores e contratantes.

A experiência demonstra que no mundo contemporâneo, as pessoas tendem a aderir a práticas que despendam menor quantidade de tempo ou menor custo, de preferência as duas situações conjugadas.

Assim, contratar seguro sem burocracia e sem utilizar muito tempo para essa operação é um aspecto positivo, tanto para os consumidores pessoas físicas ou jurídicas como para contratantes empresariais de pequeno e médio porte.

Não se pode, entretanto, com o intuito de agilizar o processo de contratação, deixar de informar adequadamente o consumidor sobre as características do produto, em particular os riscos excluídos e aquelas situações que ensejam perda de cobertura.

O Brasil já possui experiência na oferta de seguro no momento de compras em lojas de produtos eletroeletrônicos, em especial para proteção de riscos a que estão suscetíveis celulares, notebooks, tablets entre outros aparelhos eletroeletrônicos.

A opção de contratar o seguro ou não depende exclusivamente da vontade do consumidor. Se desejar contratar poderá concretizar na própria loja na qual adquiriu o produto, em pouco tempo. Porém, é fundamental para o desenvolvimento dessa modalidade de distribuição de seguros que ela não seja confundida com a venda casada, vedada pelo artigo 39, inciso I, da Lei nº 8.078, de 1990, o Código de Proteção e Defesa do Consumidor. Na venda casada há o condicionamento da venda de um produto somente se o consumidor concordar em adquirir outro, segundo determinação do fornecedor. No *seguro embarcado* o objetivo é outro: o contratante ou consumidor pode comprar o produto com o seguro ou sem o seguro. A opção será sempre do consumidor ou contratante. A diferença essencial é que alguns produtos e serviços passarão a ser oferecidos no mercado com *seguro embarcado*, o que representará maior comodidade e facilidade para os consumidores e contratantes.

Assim, o setor de seguros precisará analisar cuidadosamente essa prática de distribuição, o *embedded insurance* ou *seguro embarcado*, para identificar com clareza quais produtos, entre os financeiros e não financeiros poderão utilizar esse formato com maior eficiência.

Estudo, pesquisa e amplos debates, contando com a participação das representações do setor segurador e da corretagem de seguros, serão essenciais para identificar as características do *seguro embarcado*. Também diferenciar essa operação de oferta daquelas que já são praticadas, para que haja clareza para os consumidores, contratantes e corretores de seguro ■

12 Propor um Documento de Orientação de Práticas de Conduta para o *Embedded Insurance*.

Cumprida a Iniciativa 1 de ampliação da compreensão do conceito e identificação de possibilidades de utilização do *embedded insurance* ou *seguro embarcado*, a Iniciativa 2 será realizada com objetivo de divulgar para todos os operadores do setor de seguros práticas de conduta recomendáveis para a utilização desse canal de oferta e distribuição.

É importante reconhecer, desde logo, que a oferta de seguros por meio de *seguro embarcado* poderá ensejar utilização indevida que, no limite, venha a ser confundida com práticas não aceitas pela legislação. Para isso, o setor de seguros deverá agir em consonância com sua história e com seus melhores propósitos: recomendar boas práticas como aquelas já divulgadas no passado recente em relação a produtos como seguro de Automóvel, seguro de Garantia Estendida, entre outros.

A recomendação de boas práticas terá por objetivo definir claramente as fronteiras entre as práticas éticas, saudáveis e admitidas pelo setor e, aquelas que não serão admitidas e se necessário, até mesmo punidas pelo Comitê de Ética da CNseg. Assim como, no âmbito da corretagem de seguros, as autorreguladoras poderão atuar no disciplinamento ético dos intermediários ■

13 Divulgar o *Embedded Insurance* ou Seguro Embarcado

Realizadas as Iniciativas 1 e 2 será necessário colocar em prática a Iniciativa 3 que consiste, exatamente, em divulgar a modalidade de

distribuição *Embedded Insurance* ou seguro Embarcado para consumidores e contratantes, com intuito de evitar dúvidas.

É parte do papel do setor de seguros contribuir para a educação financeira e, muito em especial, para a educação em seguros, capitalização e previdência complementar aberta, o que torna a difusão do seguro embarcado um dever do próprio setor.

Difundir é uma forma de informar os consumidores para que possam analisar as vantagens, sopesar se seu interesse estará devidamente acolhido nesse formato de distribuição e, em consequência, optar com firmeza e segurança sobre quando e como contratar.

Embarcar o contrato de seguro em outro produto do interesse do consumidor não significa ocultar a existência do serviço, mas principalmente facilitar a contratação, tornando o seguro mais presente no planejamento econômico e financeiro dos cidadãos e cidadãs brasileiros. A presença do seguro na vida da cidadania brasileira é positiva para todos: seguradores, Estado e para a própria sociedade, porque o seguro contribui para maior equilíbrio econômico e social, pois, responde prontamente com recursos diante de danos que poderiam representar perdas irreparáveis para muitas pessoas, famílias e empreendedores.

Informar sobre seguros, capitalização e previdência complementar aberta é uma forma de estimular as pessoas a planejarem melhor suas vidas, a se sentirem mais confiantes em seus projetos e a conhecerem mecanismos que as atendam nas diferentes faixas etárias e nas realizações que acompanham essa trajetória.

Para isso, será imprescindível divulgar o sistema de distribuição *Embedded Insurance* ou seguro embarcado, junto ao Sistema Nacional de Direito do Consumidor, liderado pela Secretaria Nacional de Direito do Consumidor, órgão do Ministério da Justiça e da Segurança Pública; divulgar junto aos Procons estaduais e municipais e às entidades não-governamentais de proteção e defesa do consumidor. A divulgação do sistema de distribuição deverá ser feita também junto a representações varejistas, como associações comerciais e industriais em todo o país, para que viabilizar o conhecimento imprescindível para a correta utilização.

Ideias novas se concretizam com esforço de informação e conhecimento. Nesse caso, a partir dos estudos necessários e com a participação das representações do setor segurador e da corretagem de seguros, todos os esforços serão recompensadores se a modalidade de distribuição do seguro embarcado cumprir o papel de tornar mais conhecidas e utilizadas as diferentes modalidades de seguro, capitalização e previdência complementar abertas existentes no país, com essencial intermediação dos corretores de seguros ■

INICIATIVAS PROPOSTAS PELAS FEDERAÇÕES

FEDERAÇÃO NACIONAL DE SEGUROS GERAIS – FENSEG

14 Divulgar o seguro de Responsabilidade Civil

Os seguros de responsabilidade civil, em suas diferentes modalidades de cobertura, são importantes instrumentos de gestão de riscos para pessoas físicas e jurídicas. Apesar dessa relevância, a contratação dessa modalidade ainda não se consolidou no cenário brasileiro.

É mais comum que a contratação de seguros no Brasil seja realizada em razão da frequência do risco, como acontece comumente nos seguros de automóvel, para proteção do bem que está sujeito a riscos como furto, roubo, colisão ou incêndio. Porém a contratação em razão da severidade do risco, ao menos por parte das pessoas físicas, é menos frequente e, exatamente esse conceito que precisa ser modificado.

Causar um dano a uma pessoa ou a um bem de propriedade de terceiro pode representar a perda de todo o patrimônio de uma pessoa ou de uma empresa, que será utilizado na reparação dos danos causados. Apesar disso, poucos são os estabelecimentos empresariais de pequeno e médio porte que contratam seguros de responsabilidade civil; e, ainda menor o número de pessoas físicas que se acautelam contra as consequências danosas com seguros de responsabilidade civil familiar sempre muito útil para reparar danos a terceiros dentro e fora da residência.

Em países da Europa e nos Estados Unidos, os seguros de responsabilidade civil são muito utilizados por todos os setores da sociedade, em especial por profissionais liberais que não ousam atuar sem a cobertura de um seguro que os proteja de eventuais danos que possam ocorrer a terceiros em decorrência de atos culposos aos quais todos os profissionais estão sujeitos.

Também é muito comum em outros países de economia mais desenvolvida a contratação de seguros de responsabilidade civil por empresas de todos os portes, que assim evitam comprometer o patrimônio e os recursos financeiros responsáveis pela liquidez com a indenização de danos a terceiros.

Para as empresas de maior porte econômico, em especial as que se organizam no modelo de sociedade anônima, a contratação de seguros de responsabilidade civil na modalidade diretores e gerentes, ou D&O, como são conhecidos, é essencial para permitir que a gestão seja realizada com tranquilidade e que eventuais equívocos decorrentes de atos de gestão sejam cobertos pelo seguro sem afetar o patrimônio da empresa ou de seu corpo diretivo.

O setor de seguros identifica que existem produtos de alta qualidade e com a diversidade necessária para serem oferecidos aos diferentes setores econômicos e sociais no Brasil. O que talvez não exista, ainda, é a consciência da relevância da contratação dessa modalidade de seguro para a prevenção dos resultados dos danos causados a terceiros, ou seja, o quanto os seguros de responsabilidade civil podem contribuir para que o impacto da obrigação de indenizar seja atenuado e, por vezes, até eliminado totalmente.

Esse esforço de divulgação da modalidade de seguros de responsabilidade civil é altamente relevante, porque contribui para a perenidade de empresas e do patrimônio de pessoas físicas e famílias.

Na atualidade, não faltam instrumentos de comunicação para viabilizar a difusão de seguros de responsabilidade civil. Eventos presenciais, digitais ou híbridos; material instrucional por meios impresso e digital; games; workshops; publicidade; palestras em universidades, faculdades, cursos de pós-graduação, entre tantas outras formas, poderão ser utilizadas para que a relevância dos seguros de responsabilidade civil seja demonstrada e contribua para a concretização de uma cultura de prevenção de resultados danosos ■

15 Identificar as barreiras para alavancagem dos produtos de baixa renda

A implementação dos seguros de baixa renda no Brasil teve início nos anos 2000, com estudos de iniciativas internacionais, inclusive de países desenvolvidos, que consideravam os seguros dessa modalidade um importante instrumento para a proteção da população de baixa renda, tanto quanto para o crescimento econômico.

O aumento expressivo dos problemas decorrentes das mudanças climáticas também foi um fator de alerta para os organismos plurilaterais internacionais, públicos e privados, para demonstrar que a população de baixa renda é a mais vulnerável às consequências negativas das catástrofes naturais e, sem a proteção de seguros será muito difícil que essa população consiga superar as consequências dos danos sofridos.

A pandemia da Covid-19 que atingiu a maioria dos países do mundo consolidou essa necessidade. As famílias de baixa renda que perderam seus entes raramente possuíam seguro de vida ou previdência complementar aberta; grande parte delas também não possuía seguro saúde. Isso criou problemas sociais e econômicos muito graves que, com toda certeza, vão demandar tempo e recursos para serem equacionados.

O mercado de seguros conhece bem essa realidade, tanto quanto acredita com convicção nos bons resultados que os seguros inclusivos poderão trazer para a sociedade brasileira e para o desenvolvimento econômico do País.

O órgão regulador de seguros privados, Susep, também acompanha os estudos e tendências internacionais sobre o tema desde a criação do Grupo de Especialistas em Inclusão Financeira (FIEG), do G20, entidade que reúne os países mais economicamente desenvolvidos. A Susep entende que os seguros inclusivos poderão contribuir para a inclusão e superação de vulnerabilidades de uma extensa camada da população brasileira.

Sempre é relevante compreender que seguros inclusivos, nova denominação utilizada para os microsseguros, não é o mesmo que seguros populares.

Seguros populares são seguros massificados que possuem valor máximo de indenização e valor de custeio (prêmio) de pequeno porte. Poderão ser contratados por todos que desejarem. Seguros inclusivos são aqueles direcionados para as necessidades específicas de famílias de baixa renda e, têm por objetivo se constituir em inclusão financeira.

Nesse contexto, foi proposto como iniciativa para este Plano de Desenvolvimento, um estudo sobre a real necessidade dos consumidores de baixa renda para que o setor possa, a partir de dados concretos coletados junto à população, desenhar produtos e modelos de distribuição que adequados às necessidades.

A coleta de dados sobre as necessidades e o estudo analítico desses dados propiciará ao setor, em especial após a experiência da pandemia da Covid-19, compreender quais as necessidades mais urgentes da população de baixa renda e que tipos de produto, bem como canais de distribuição, poderão ser os mais adequados para suprir com eficácia essas necessidades.

O mercado de seguros tem conhecimento técnico e experiência para elaborar um amplo repertório de produtos para os mais diversificados riscos como vida, acidentes pessoais, danos materiais, saúde suplementar, planos de previdência e de capitalização que sejam acessíveis à camada de baixa renda. Contudo, é fundamental aprofundar o conhecimento sobre as vulnerabilidades para que haja total integração entre os produtos, formas de distribuição menos onerosas e atendimento da necessidade da população.

Será imperativo, portanto, o diálogo com os órgãos reguladores do setor CNSP, Susep e ANS, para que o projeto de desenvolvimento dos

seguros inclusivos seja construído com viabilidade de concretização, com custos de observância regulatórios adequados à dimensão econômica e social que o desenvolvimento dessa modalidade poderá trazer para toda a sociedade. A construção conjunta das diretrizes regulatórias será essencial para que os seguros inclusivos sejam parte da realidade que o setor econômico e os diferentes níveis de Governo desejam ver concretizada no Brasil, aquela que propicia maiores oportunidades de inclusão financeira para a população de baixa renda e minimiza sua vulnerabilidade.

Nessa perspectiva, os seguros inclusivos se tornam parte da política pública de educação e inclusão financeira, que tem sido praticada em países com economia similar à do Brasil e com resultados positivos que devem ser buscados em consonância de propósitos entre os setores público e privado ■

16 Assegurar o Cumprimento da Lei Relacionada aos Seguros Obrigatórios

O Decreto-Lei nº 73, de 1966, relaciona vários seguros como obrigatórios para a contratação, conforme consta do artigo 20.

Em sua maioria, são seguros que devem ser contratados por empresas e não por consumidores, porque estes têm a liberdade de decidir se querem ou não contratar um seguro ou serviço e não podem ser compelidos a fazê-lo se assim não desejam.

Por outro lado, as seguradoras que atuam no Brasil não podem ser obrigadas a fornecer essas modalidades de seguros, porque isso seria contrário aos princípios constitucionais da ordem econômica, como a liberdade de iniciativa e de concorrência.

Assim, os seguros obrigatórios dependem de uma perfeita conjugação de propósitos entre o contratante e a contratada. Em outras palavras: é preciso que os contratantes estejam cientes de seu dever de contratar para que as seguradoras atendam tal demanda. Se os contratantes não cumprem a lei e não contratam os seguros obrigatórios, se o Estado não fiscaliza a efetividade da contratação, as seguradoras não têm demanda que as motivem a organizar a oferta e distribuição dessa modalidade de produtos.

Nesse contexto, a iniciativa, no âmbito deste Plano de Desenvolvimento será divulgar com maior ênfase a existência dos seguros obrigatórios e a sua conveniência de contratação por parte dos consumidores pela importância na proteção dos riscos. Tal situação aumentará a demanda e a oferta de produtos e a necessidade de que sejam contratados por aqueles aos quais eles se destinam.

A divulgação tem dois objetivos complementares em eficiência:



Com essa iniciativa, o setor de seguros privados projeta solucionar parte dos problemas que impedem o fluxo de demanda de seguros obrigatórios, porque os contratantes obrigados à contratação poderão avaliar que o custo do seguro é muito mais baixo que as consequências da não contratação.

Relevante que o Estado seja parceiro dessa iniciativa no sentido de fiscalizar a contratação e aplicar, efetivamente, as sanções comprovadamente cabíveis, o que traria triplo benefício: (i) para a sociedade, em relação a riscos aos quais está exposta; (ii) aos contratantes, para que não sejam punidos e não tenham que despendar recursos de seu patrimônio para as indenizações às vítimas dos riscos; e (iii) aos seguradores que poderão oferecer produtos melhores para os seguros obrigatórios em razão do aumento da demanda e a diminuição da inadimplência ■

17 Identificar as Barreiras Que Influenciam o Mercado Não Alcançado pelo Seguro

A população que não contrata nenhuma modalidade de seguro, capitalização e previdência complementar aberta é bastante expressiva no Brasil, o que impõe ao setor o dever de refletir continuamente sobre as causas desse fenômeno e as medidas que poderão ser adotadas para modificar esse cenário.

Uma das causas apontadas é a falta de produtos acessíveis para a contratação de pessoas físicas e jurídicas, o que não parece ser real quando se consulta o portfólio de modalidades de seguro disponíveis. Outra causa frequentemente apontada é a precificação dos produtos de seguros, capitalização e previdência privada aberta, que não estaria compatível com a faixa de ganho médio das pessoas físicas e jurídicas.

A complexidade dos contratos de seguros, capitalização e previdência complementar aberta também é apontada como barreira para a contratação, o que, em alguma medida é pertinente porque, de fato, é um setor com especificidades e regulação diferenciadas que nem sempre permite fácil compreensão de seu funcionamento e percepção de sua relevância.

Entre todos os fatores apontados e mais alguns tantos que foram pesquisados ao longo dos anos, foi proposto como iniciativa a realização de pesquisa que busque identificar as necessidades reais das pessoas físicas e jurídicas para que o setor possa desenhar produtos que atendam a esse perfil com maior eficiência, ouvindo-se ainda os corretores de seguros, através de sua representação.

A iniciativa é necessária em razão das expressivas mudanças no comportamento dos consumidores e contratantes nos últimos anos, em especial após a vivência imposta a todos pela Covid-19, que contribuiu especialmente para que a sociedade brasileira passasse a considerar com maior atenção os riscos aos quais está sujeita, e as formas que podem ser utilizadas para minimizar as consequências desses riscos.

É importante conhecer o perfil consumidor e do empresário contratante contemporâneos. Por outro lado, é sabido que o modelo de distribuição de maior aderência às necessidades da sociedade é via corretores de seguros com, praticamente, 90% das contratações de seguros realizadas. Nesse aspecto também foram observadas mudanças significativas no período pós-pandemia, em especial com a introdução de comunicação digital no cotidiano das atividades pessoais e profissionais, adoção de ensino híbrido, telessaúde, trabalho em casa (home office) para colaboradores de empresas, incentivo ao empreendedorismo, utilização maciça de compras online, entre outras características da sociedade de nossa época.

Conhecer com maior profundidade essas mudanças e seu impacto no perfil das pessoas físicas e jurídicas oferecerá ao setor de seguros, capitalização e previdência complementar elementos essenciais para a modulação de produtos e serviços que superem as barreiras historicamente identificadas.

A iniciativa proposta terá o condão de coletar dados que poderão ser úteis não apenas para o setor de seguros gerais, mas também para os seguros de saúde suplementar, capitalização, vida e previdência complementar aberta, o que ressalta a relevância ■

18 Incluir o Seguro como Instrumento Mitigador do Risco de Crédito das Instituições Financeiras

A Circular nº 3.809, de 2016 do Banco Central e a Resolução nº 229, de 2022, do mesmo órgão regulador poderão contribuir para o desenvolvimento do setor de seguros privados, desde que sejam alteradas para permitir que o seguro seja considerado equivalente a outras garantias que já são previstas nessas normas.

A norma de 2016 prevê em seu artigo 2º que os instrumentos reconhecidos para a mitigação do risco de crédito são: (i) colateral financeiro; (ii) acordo bilateral para compensação e liquidação de obrigações; (iii) garantia fidejussória; e (iv) derivativo de crédito.

O setor de seguros possui instrumentos eficientes para a mitigação dos riscos de crédito e de garantia, que podem ser utilizados pelas instituições financeiras com segurança e eficiência.

A iniciativa proposta demandará diálogo com as autoridades públicas, assim como com as instituições financeiras e sua representação institucional, para que sejam percebidos amplamente os benefícios econômicos e sociais da incorporação dos seguros no quadro dos instrumentos de mitigação do risco de crédito determinados pelo Banco Central ■

FEDERAÇÃO NACIONAL DE PREVIDÊNCIA PRIVADA E VIDA – FENAPREVI

19 Deixar claro o tratamento tributário do Seguro de Vida Universal

O seguro de Vida Universal está regulamentado pela Resolução CNSP nº 344, de 26 de dezembro de 2016, onde já estão dispostas as principais regras e critérios para estruturação, comercialização e operacionalização desse seguro no Brasil.

Assim, o setor busca com a edição de Instrução Normativa da Receita Federal ampliar a segurança jurídica para comercialização do Seguro de Vida Universal, ratificando o entendimento tributário a ser dispensado, evitando, com isso, futuro contencioso tributário. O objetivo é garantir que a população brasileira possa dispor, o quanto antes, de maior diversidade de produtos de proteção.

Cumpra esclarecer que o entendimento tributário do setor tem como base o arcabouço legislativo já disposto no regramento atual, não sendo, portanto, um pedido extraordinário e/ou de exceção à regra.

Importante ressaltar, também, a fundamental importância que a proteção securitária possui não apenas para a população, mas também para a economia nacional, dadas as incertezas e desafios inerentes à jornada da vida.

As seguradoras buscam incessantemente estar atentas às necessidades e anseios da sociedade, realizando, inclusive, pesquisas mercadológicas com referências nacionais e internacionais, com o objetivo de prover aos brasileiros as melhores soluções de proteção disponíveis e apoiar não só o desenvolvimento do setor de seguros no Brasil, como também ampliar o percentual da população brasileira que conta com coberturas securitárias.

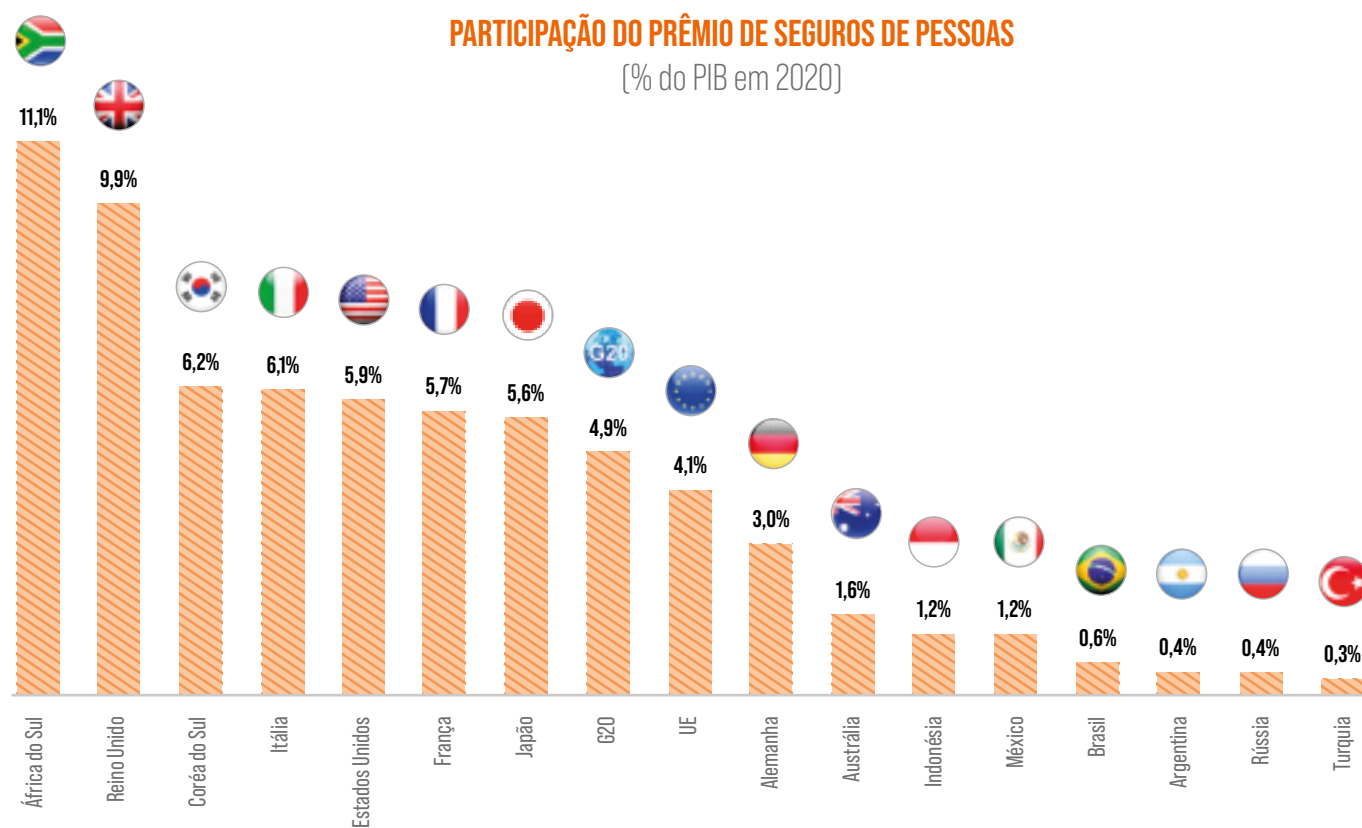
O lamentável momento de nossa história, em que a população enfrentou os desafios de uma pandemia, alertou a sociedade para a necessidade da proteção securitária.

A pandemia evidenciou ainda mais a necessidade premente de ampliar a oferta de seguros que garantam a proteção almejada pela população e que considere as suas diversas características e necessidades.

Neste sentido, o setor identificou a necessidade de ampliação do portfólio de produtos securitários estruturados no regime de capitalização, pois possibilitam agregar vantagens adicionais ao segurado, diferentes dos benefícios dos seguros estruturados no regime de repartição simples.

O seguro de Vida Universal, por suas características, apresenta-se como uma alternativa efetiva a estas situações, se somando ao portfólio de produtos disponíveis à sociedade, possibilitando, dessa forma, atender à diversidade de perfis dos consumidores brasileiros e, conseqüentemente, alavancando a proteção securitária no Brasil.

Cabe registro o fato de que, não obstante a relevância dos seguros de pessoas, ainda é muito baixa sua participação no PIB brasileiro, conforme pode ser verificado no gráfico abaixo ■



Fonte: OECD

Para mudar este cenário, torna-se necessário que seja fomentado não apenas um ambiente regulatório favorável, como também a segurança jurídica necessária para que as seguradoras agreguem novos produtos, capazes de atender às mais diversas necessidades da população, com modalidades de seguros que disponham de mais atributos, flexibilidade e segurança, tal como o seguro de Vida Universal.

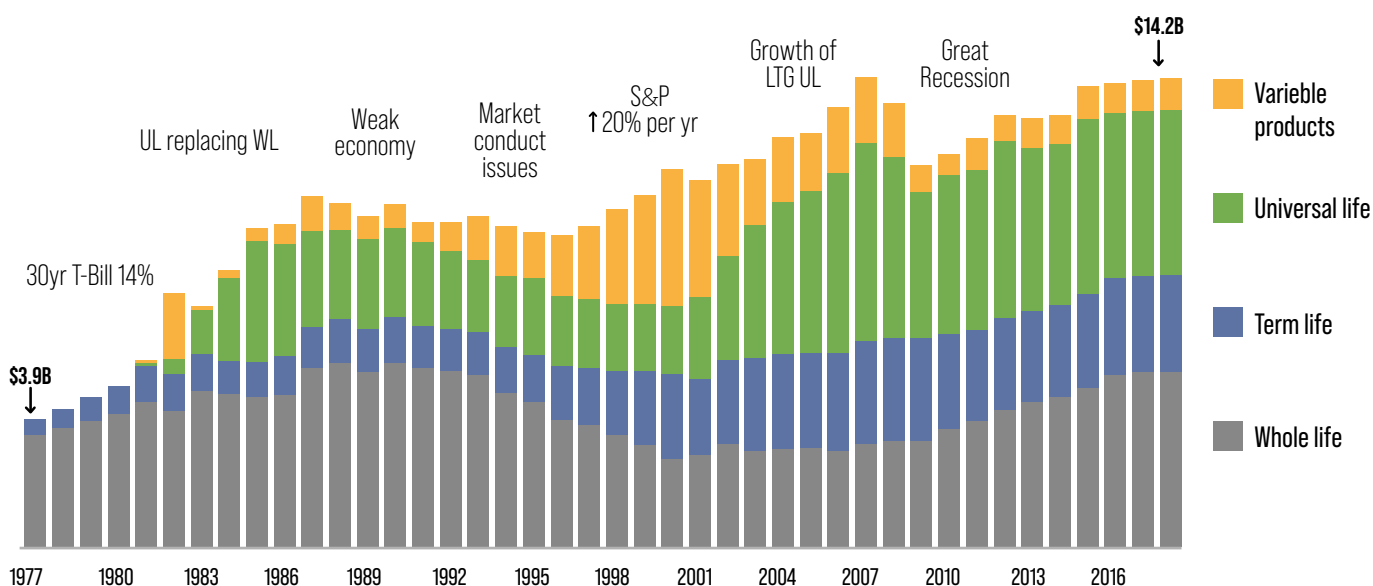
O seguro de Vida Universal é um seguro flexível, customizável às necessidades dos diversos perfis da população, se adaptando às necessidades do segurado ao longo dos anos. Diferente dos planos estruturados no regime de repartição simples (mutualismo), o segu-

ro de Vida Universal possui características adicionais de grande valor agregado para o consumidor como, por exemplo: a possibilidade de que o valor acumulado na provisão seja resgatado pelo segurado caso termine o período de vigência do seguro sem ocorrência de sinistro.

Criado em 1979, o seguro de Vida Universal fomentou uma nova geração de produtos inovadores, que hoje representa cerca de 42% das vendas nos Estados Unidos da América (EUA), se somando ao portfólio de seguros disponibilizados à população local. Cabe registrar que mercados que possuem um setor securitário considerado desenvolvido já comercializam o *Universal Life*, como é o caso dos EUA, Argentina e México, etc ■

SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL NOS EUA – VENDAS POR TIPO DE PRODUTO

Annualized New Premium (\$Billions)



Fonte: LIMRA's U.S. Individual Life Sales Survey and LIMRA estimates

A experiência internacional evidenciou que o seguro de Vida Universal poderá atender à parcela da população que atualmente – no Brasil – não se encontra sob a proteção securitária, em função de o portfólio de produtos disponíveis não atender aos seus anseios e necessidades. Portanto, o seguro de Vida Universal não prejudica o desempenho dos produtos já existentes. Ao contrário, a experiência do mercado americano, por exemplo, evidencia que após a inserção do seguro de Vida Universal no mercado, não só houve um desenvolvimento considerável no mercado nesta nova modalidade, como também alavancou outras modalidades de seguros de vida, garantindo maior diversidade e volume de coberturas para a população local.

Um exemplo que atesta a flexibilidade do produto é a situação de desemprego que acarrete a inadimplência do pagamento regular dos prêmios contratuais. A estrutura do seguro de Vida Universal permite a continuidade da cobertura securitária mediante quitação de prêmios através de movimentação contábil da provisão para quitação da inadimplência do prêmio de risco.

Ou seja, a flexibilidade do seguro de Vida Universal possibilita que o segurado mantenha a proteção securitária ainda que não realize, por um período, desembolsos para pagamento do prêmio regular.

Este mecanismo permite redução da inadimplência nos períodos mais difíceis aos segurados, ao passo que, mais importante, mantém suas proteções ativas, garantindo que mesmo em caso de vulnerabilidade financeira a proteção do segurado seja mantida.

É inquestionável que essa possibilidade é de grande valor agregado para os segurados, pois ao longo da vida é comum ocorrerem situações de perda de renda, que dificultam o custeio do seguro, justamente em momentos nos quais é mais necessário contar com esse tipo de proteção.

Outra característica desse seguro, que também é percebido como uma vantagem pelos segurados, é o fato de permitir o estabelecimento de prêmios com valor constante ao longo de toda a vigência do contrato. Ou seja, diferentemente dos seguros estruturados no regime de repartição simples (mutualismo), o valor do prêmio não aumenta em função da idade do segurado. Essa é, sem dúvida, mais uma característica de alto valor agregado para o segurado, possibilitando que mais pessoas tenham acesso à aquisição e manutenção de um seguro de vida por toda a sua vida, mesmo em momentos que a manutenção de um seguro de vida poderia se tornar extremamente onerosa.

Dado o potencial de desenvolvimento do mercado de seguros de vida no Brasil, a expectativa – à semelhança das experiências internacionais – é que o seguro de Vida Universal desempenhe de forma similar, com potencial de acesso a um novo perfil de consumidor e também alavancando as modalidades já existentes, contribuindo para ampliação do percentual de população que dispõe de proteção securitária ■

20 Construir a regulamentação complementar para a estruturação do seguro Vida Universal

O CNSP publicou em 2016 a Resolução nº 344, que dispõe sobre as regras e os critérios para a estruturação, comercialização e operacionalização do seguro de Vida Universal.

É necessária a edição de Circular Susep para que os seguradores possam estruturar e comercializar o seguro de Vida Universal, e propiciar à sociedade brasileira mais uma solução de proteção securitária.

A FenaPrevi está tecnicamente preparada para dialogar com a Susep, com objetivo de contribuir para a construção da norma, em especial para indicar os pontos relevantes que precisarão ser tratados.

A contribuição técnica está ancorada nos estudos detalhados que já foram realizados sobre o seguro de Vida Universal; na produtiva

troca de ideias entre os diferentes atores do mercado brasileiro em seminários e eventos sobre o tema; e, muito em especial, nos estudos sobre a utilização de produtos semelhantes em outros países do mundo, especialmente mercados que já possuem maior experiência.

Assim, a contribuição do setor de seguros para a construção da norma regulamentar será muito positiva e cumprirá o objetivo de colaboração mútua que deve presidir as relações entre reguladores e regulados, em um mercado de livre iniciativa e concorrência ■

21 Comunicação para divulgação e explicação do seguro de Vida Universal

Um produto versátil em uma área tão importante como a vida e as adversidades que nela podem ocorrer, tem potencial para contribuir para a mudança cultural da sociedade brasileira no tocante à necessidade de proteção securitária.

O setor de seguros tem efetiva contribuição para dar nesse esforço de mudança de hábitos da sociedade brasileira. Para isso deverá adotar iniciativas que permitam a divulgação do seguro de Vida Universal e todos os benefícios que poderão decorrer da contratação.

Além disso, o mercado de seguros deverá difundir a modalidade de forma educativa, para demonstrar suas características e o alto valor agregado do produto junto a diferentes faixas etárias e de renda na sociedade brasileira, estimulando a proteção securitária ■

22 Difundir o seguro de Vida Universal para a distribuição

A capacitação do canal de distribuição do seguro de Vida Universal é essencial para que o produto tenha ótima aceitação no mercado e seja acessível, efetivamente, a diferentes faixas etárias e de renda da população brasileira.

O trabalho do canal de distribuição será primordial para explicar as características do produto e seus benefícios, identificando o Seguro de Vida Universal como estratégia de planejamento de vida, que pode beneficiar os segurados e seus beneficiários de diferentes maneiras, a depender das necessidades de cada um nas sucessivas etapas da vida.

Para que isso se concretize o canal de distribuição precisará conhecer bem o produto e oferecer as melhores opções para cada segurado, adequadas aos seus anseios e necessidades ■

23 Aprovar a legislação do plano PrevSaúde

No contexto de atender cada vez melhor a população e considerando os desafios da longevidade, o setor espera a criação, pelo Poder Legislativo, do denominado “PrevSaúde”, objeto do PLC nº 118/2015 que, por força regimental, foi ao arquivo ao final da Legislatura passada [2022].

Trata-se de um plano VGBL voltado não apenas à aposentadoria, mas também para facilitar o custeio de planos / seguros saúde (e odontológicos).

A relevância desse plano torna-se mais premente quando se considera a realidade com a qual se depara o trabalhador ao se aposentar: deixa de contar com o plano / seguro saúde (e odontológico) custeado pelo empregador. Ou seja, além de não dispor da renda do trabalho, suas despesas são elevadas, pois a elas se acrescenta o custeio do plano / seguro saúde (e odontológico).

Manter o cidadão amparado pela saúde privada é, sem dúvida, uma forma de desonerar o Estado, em um cenário de aumento da longevidade, em que aumenta a pressão pelos serviços de saúde, com custos mais elevados.

A proposta, de forma resumida, visa que os recursos acumulados no PrevSaúde, ao serem destinados para pagamento de planos / seguros saúde (e odontológico), sem transitarem pelo cliente, não estejam sujeitos à incidência de imposto de renda.

Não há no mercado brasileiro um produto com as características do “PrevSaúde”, e, no entanto, essa é uma necessidade das mais urgentes para a sociedade.

A população brasileira de idosos está aumentando rápida e significativamente.⁶ Isso projeta um futuro próximo em que será preciso maior quantidade e qualidade de atenção com a saúde dos idosos e, em consequência, com o custeio dos serviços de saúde aos quais precisarão ter acesso.

O grande mérito do projeto é, portanto, ampliar a rede de proteção securitária e previdenciária e contribuir com o desenvolvimento do País.

Para isso, o setor de seguros privados por meio da FenaPrevi e da CNseg retomará o diálogo com os parlamentares federais e com o

Governo, com o objetivo de esclarecer a relevância do projeto e os bons resultados que ele poderá trazer, são tão esperados para a sociedade brasileira ■

24 Regularizar o plano PrevSaúde

Aprovado o projeto de lei para criação do plano PrevSaúde o setor de seguros privados deverá contribuir para que o CNSP e a Susep, elaborem e coloquem em consulta pública a proposta para regulação do produto, para que ele possa ser comercializado no mercado.

Essa sinergia será essencial para a aprovação de regras que sejam de fácil compreensão, tragam segurança jurídica para sua aplicação e, principalmente, estimulem a distribuição do produto no mercado brasileiro ■

25 Comunicação para divulgação do plano PrevSaúde

Concomitantemente à implementação do PrevSaúde será realizado um dinâmico projeto de comunicação, para informar a sociedade as características e importância do produto.

Informar como o plano PrevSaúde pode ser contratado através de corretor de seguros e utilizado; a segurança que pode garantir em uma sociedade que convive com o aumento de expectativa de vida da população e precisa estar preparada para os desafios decorrentes dessa realidade; e, demonstrar o valor agregado do produto é a contribuição do mercado de seguros para o país, demonstrando seu compromisso social ■



⁶ Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE apontam que a população com 65 anos ou mais no Brasil é de 10,84% em 2023 e, estima que chegará a 21,87% em 2050. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>. Acesso em 27 de janeiro de 2023.

26 Difundir o plano PrevSaúde para a distribuição

A capacitação para a distribuição e a difusão de produtos novos é essencial não apenas para que se tornem conhecidos, como também para que se consolidem como mais uma opção de proteção para a sociedade.

Novos produtos em áreas tão sensíveis para a vida humana como o preparo para os desafios da longevidade precisam ser cuidadosamente compreendidos, principalmente porque são construídos após muitos anos de contribuição, o que por si só já traduz a necessidade de confiança mútua entre os contratantes ■

27 Desenvolver modelos mais modernos de desaccumulação, que possam incentivar a conversão em renda: “ciclos de renda”

A proposta de “ciclos de renda” é o resultado de estudos desenvolvidos pelo mercado segurador que analisaram os principais desafios para o desenvolvimento do mercado de rendas no Brasil – tanto pelo lado da demanda como da oferta. Tem como objetivo melhor atender à população, na fase da vida em que é mais necessária a proteção previdenciária.

Também foi considerado o aumento da longevidade e a dinâmica socioeconômica, traduzida em mudanças comportamentais (inclusive em termos profissionais) das pessoas de maior idade, resultantes dos avanços médicos e científicos alcançados nas últimas décadas e que provavelmente se intensificarão nos próximos anos.

A realidade mostra que não se pode tratar de forma igual todas as pessoas acima de 60 anos, pois, claramente, há uma distinção entre as que estão, por exemplo, um pouco acima dessa idade e as que chegaram aos 70 anos e assim sucessivamente. Seus objetivos, necessidades e a situação de preservação de atividades profissionais e sociais são muito distintos.

Sem dúvida, o desenvolvimento do mercado de rendas é um processo contínuo, que envolve várias frentes de atuação, como, por exemplo, a comunicação com os clientes e a sociedade, o devido assessoramento e iniciativas para ampliação da cultura previdenciária. Vale salientar, a importante atuação do corretor de seguros no assessoramento e consultoria técnica prestada ao cliente.

Na esfera normativa, é necessário regulamentar a possibilidade de as seguradoras estruturarem modelos de rendas mais modernos,

condizentes com a nova característica dos indivíduos e com suas mudanças comportamentais e que considerem, também, seus principais temores.

Principalmente quando custeados exclusivamente com recursos próprios, a opção dos participantes de, ao final do período de acumulação, converterem o saldo da provisão em renda constitui um grande desafio. Esse fenômeno não ocorre apenas no Brasil, estando presente em vários países, inclusive naqueles com mercados em estágio muito mais avançado e maduro.

Uma publicação do “*Journal of Public Economics*” de 2013 já registrava discussões sobre o motivo do baixo interesse dos consumidores em adquirir rendas, fenômeno observado em praticamente todos os países.

De acordo com o jornal, a literatura registrava, entre outras, as três mais importantes razões para essa rejeição. Podem ser resumidas, de forma simplificada, da seguinte forma:

- I o valor acumulado ao longo do período de diferimento é insuficiente para garantir um valor de renda em longo prazo (vitalício) considerado satisfatório pelo cliente;
- II incerteza relacionada à tendência de aumento das despesas com a saúde, principalmente em situações específicas, como, por exemplo, de doenças graves, que demandam a necessidade de disponibilidade de recursos em valor superior ao da renda mensal paga pelo plano de previdência;
- III preocupação em relação à sucessão de recursos ao(s) beneficiário(s).



O fenômeno observado no resto do mundo também ocorre no Brasil, conforme constatado em pesquisas realizadas pelas seguradoras junto a seus clientes, sendo agravado pelos seguintes fatos:

- ✓ a obrigatoriedade de a taxa de juros utilizada para cálculo da renda ser fixada no ato da contratação do plano, em um contexto de longo prazo, e, portanto, de incerteza econômica, leva a seguradora, em prol da preservação de sua solvência ao longo do tempo, a estabelecer taxa de juros conservadora, o que torna o valor da renda menor do que poderia ser caso fosse fixada à época do cálculo;
- ✓ exigências regulatórias, sejam relacionadas ao capital requerido, bem como as que impactam as despesas operacionais, são consideradas no cálculo da renda;
- ✓ não há possibilidade de comercialização de tipos de rendas mais flexíveis, que considerem as características, preocupações e anseios dos participantes inerentes às diversas fases “da melhor idade”, capaz também de mitigar os riscos das seguradoras, preservando sua solvência ao longo do tempo.



Nesse contexto, muitos participantes consideram que, mediante resgates parciais, realizados em função de suas necessidades, conseguirão, sem exaurir os recursos acumulados, auferir uma renda complementar, até a sua morte, de forma mais conveniente, eficiente e eficaz. Como pano de fundo, há o raciocínio de a taxa de juros oferecida pela seguradora para cálculo do valor da renda ser inferior à rentabilidade possível de ser obtida se permanecer no período de diferimento, inclusive devido a possibilidade de serem realizadas portabilidades para planos que ofereçam melhores condições. Assim, preferem prorrogar o final do período de diferimento, ao invés de converterem a poupança acumulada em renda.

Além do mais, para os participantes a conversão em renda significa:

- ✓ perder a flexibilidade inerente ao período de diferimento, para portar, resgatar e permanecer vertendo recursos ao plano;
- ✓ “abrir mão de sua poupança acumulada” em prol do mutualismo, e, assim, em caso de morte os beneficiários não terem direito a receber “o saldo remanescente”.



Com base nesse diagnóstico o mercado segurador propôs à Susep regulamentar a possibilidade de estruturação de planos PGBL e VGBL com previsão de “ciclos de renda”.

A estrutura de rendas baseada em “ciclos” é a melhor maneira de enfrentar os desafios inerentes ao aumento da longevidade e superar os receios identificados.

Atualmente não causa estranheza admitir a possibilidade de um participante que se aposenta aos 60 anos viver até os 100 anos ou mais.

Ao contrário dos planos estruturados no passado, em que se esperava que o período de diferimento (acumulação) fosse bastante superior ao do recebimento da renda, essa realidade vem se alterando ao longo do tempo.

É necessário, portanto, permitir a estruturação de planos que possibilitem ao participante, simultaneamente, iniciar a percepção da renda e permanecer no período de diferimento, com a possibilidade, inclusive, de verter recursos ao plano, com o objetivo de aumentar o valor da renda do(s) próximo(s) ciclo(s).

Tudo isso no contexto da nova realidade social, em que um indivíduo aos 60 anos tem características, necessidades e anseios diferentes do que terá quando atingir a idade de 70 anos, e assim sucessivamente. A tendência, inclusive, é a de que nos primeiros ciclos ainda conte com algum tipo de renda proveniente do trabalho, que poderá ser vertida ao plano para aumentar o valor da renda nos ciclos onde não mais poderá contar com renda laboral.

Além de enfrentar as questões inerentes ao aumento da longevidade, a proposta dos “ciclos de renda” visa a mitigar as razões identificadas como desafios para o desenvolvimento do mercado de rendas, tanto na perspectiva do consumidor como da seguradora.

Isso porque os “ciclos de renda”, combinados com o conceito da Estrutura a Termo da Taxa de Juros (ETTJ), permitem uma melhor previsibilidade para as seguradoras, tornando o ALM mais eficaz, e possibilitando o oferecimento de condições mais vantajosas para o participante, intensificadas pela “arena competitiva” que se estabelece ao final de cada ciclo, quando o participante pode portar, total ou parcialmente, os recursos da Provisão Matemática de Benefícios a Conceder (PMBaC) para adquirir uma renda em melhores condições.

O participante, por sua vez, preserva a flexibilidade inerente ao período de diferimento, podendo portar e resgatar, total ou parcialmente, o valor de sua provisão, bem como verter recursos para o plano. Ocorrendo seu falecimento, o saldo da referida provisão é colocado à disposição de seus beneficiários para resgate ou recebimento sob a forma de renda.



Para cada ciclo, o participante pode escolher um tipo de renda diferente ou permanecer com o tipo de renda escolhido no ciclo anterior.

Além das rendas atualmente comercializadas, a proposta do mercado prevê a possibilidade de novos tipos, ampliando o leque de escolhas do cliente: a renda financeira baseada em cotas e em percentual da Provisão Matemática de Benefícios Concedidos (PMBC).

O valor da renda, por sua vez, é calculado por ocasião do início de cada ciclo, com base no tipo de renda, e nos parâmetros financeiros e atuariais, conforme o caso, vigentes à época do cálculo.

Assim, é possível o oferecimento de parâmetros condizentes com a realidade da época, sem a necessidade de serem baseados em procedimentos conservadores, decorrentes da incerteza inerente ao longo período do passivo (inclusive relacionada aos reinvestimentos dos ativos) e da preocupação legítima de ser preservada a solvência da empresa.

A proposta do mercado segurador tem, portanto, grande potencial de ser exitosa no desenvolvimento do mercado de rendas, pois enfrenta os desafios identificados, tanto do lado da demanda como da oferta.

Por um lado, proporciona melhor previsibilidade para os riscos financeiros e atuariais, limitando-os à duração de cada ciclo de renda. Tal fato, adicionado à ampliação do ambiente concorrencial, permitirá ao participante obter condições de renda mais favoráveis.



A proposta também está aderente ao novo perfil demográfico da população, que vive cada vez mais, além de mitigar preocupações dos clientes que os levam a adotar mecanismo de “defesa” que consiste em prorrogar o prazo de diferimento para poderem realizar “resgates programados”, com grande potencial de deixá-los desprotegidos nas idades em que mais irão precisar da renda paga pelos planos previdenciários.

O desafio e compromisso do mercado segurador é que a longevidade caminhe de mãos dadas com uma boa qualidade de vida. Sem dúvida os planos previdenciários são fundamentais para se atingir tal objetivo, cumprindo seu papel social. Para tanto, além do “ciclo de rendas” foi proposto à Susep regulamentar as rendas diferidas, constituindo um importante instrumento adicional de proteção ■

28 Comunicação para divulgação e esclarecimento dos novos modelos de renda: “ciclos de renda”

Novos modelos de renda com maior flexibilidade e vantagens para os participantes contribuirão significativamente para a expansão da cultura de previdência, ainda pouco disseminada na sociedade brasileira.

Para que isso se concretize é necessário uma regulação amigável e um vigoroso esforço de comunicação com toda a população. O objetivo é

demonstrar que os produtos previdenciários podem ser adequados às diferentes necessidades das pessoas ao longo de sua vida e contribuir para que elas viabilizem seu planejamento como desejarem.

A iniciativa de comunicação é parte do compromisso social do setor para disseminar a cultura de proteção previdenciária ■

29 Difundir os “ciclos de renda” para a distribuição

O canal de distribuição deverá conhecer as características e vantagens dos “ciclos de renda”, visando disseminar os atributos e a relevância dos planos previdenciários, considerando não apenas a fase de acumulação, mas também a de concessão de benefícios sob a forma de renda. A distribuição é importante aliada na promoção da cultura previdenciária.

Em especial, a iniciativa será desenvolvida no sentido de esclarecer ao canal de distribuição o novo modelo de concessão de rendas e identificar oportunidades para melhor atenderem os clientes ■

30 Regular o instituto da adesão automática aos planos coletivos de previdência (Resolução do CNSP)

As alterações demográficas – país com perfil mais idoso e longo – somadas ao desafio do Governo de equilibrar suas finanças, torna inevitável a reavaliação do papel dos indivíduos, empregadores e do Estado, no tocante aos recursos necessários à fase pós-laboral. Devem ser considerados, ainda, dois outros aspectos.

O primeiro diz respeito à diferenciação de informação entre a população: nem todos têm o mesmo nível de conhecimento das questões acima descritas. O mais preocupante é que são as camadas da população mais fragilizadas financeiramente que menos percebem as consequências das situações apontadas.

Outro aspecto a ser considerado diz respeito ao comportamento identificado pela “economia comportamental”, que atinge a sociedade como um todo, embora em diferentes proporções. As pessoas geralmente tendem a subavaliar os riscos inerentes à ausência de constituição de poupança para o futuro, preferindo, na maioria das vezes, a satisfação do consumo imediato em relação aos benefícios que poderão ter em longo prazo, como, por exemplo, usufruir de maior renda na aposentadoria, quando não mais poderão contar com a renda do trabalho.

É nesse contexto que se insere a proposta do mercado segurador para que seja regulamentada a possibilidade de o empregador

instituir a adesão automática nos planos contratados em favor de seus colaboradores.

A proposta, à luz da economia comportamental, tem o mérito de minimizar escolhas supostamente irracionais e incentivar - através dos denominados “empurrões” - os colaboradores a se comportarem da forma mais adequada à preservação de seus próprios interesses, “driblando”, assim, a propensão à inércia.

Em função dos benefícios inerentes à proposta, em prol dos trabalhadores, o mercado segurador espera que seja acolhida a sugestão encaminhada à Susep, no sentido de ser editada Resolução do CNSP dispondo sobre a faculdade de contratos de planos de seguro de pessoas e de planos de previdência complementar aberta, com cobertura por sobrevivência, prever, a critério da pessoa jurídica estipulante, cláusula de adesão automática de empregados e dirigentes.

Na proposta apresentada a adesão automática do empregado ao plano de benefícios contratado pelo empregador se dará de forma provisória e transparente, durante um período de experiência, no qual somente o empregador irá verter contribuições para o custeio do plano. Até o final desse período, é facultado ao empregado manifestar-se contrariamente à inscrição, mediante expressa formalização, sem qualquer ônus.

Encerrado o lapso temporal de experiência sem que formalizada a vontade do empregado de retirar-se do plano, seu silêncio valerá como concordância tácita em permanecer filiado, convalidando a inscrição provisória em definitiva.

É inquestionável, portanto, tratar-se de iniciativa em prol do trabalhador, sem lhe causar nenhum prejuízo. Confirmada a adesão ao plano, pela não manifestação contrária, ele contará com a participação de seu empregador para formar poupança previdenciária, complementar, tão necessária no período pós-laboral.

Importante destacar que a proposta está amparada em parecer que concluiu - à luz da Constituição Federal, da Lei Complementar nº 109/2001, do Decreto-Lei nº 73/66, do Código de Defesa do Consumidor, do Código Civil e da legislação trabalhista - ser possível instituir a adesão automática por ato normativo infralegal do CNSP, nos termos propostos à Susep.

Certos do potencial que a proposta tem para contribuir para o país superar seus desafios, espera-se que a regulamentação seja brevemente editada.

31 Comunicação para divulgação dos benefícios da adesão automática

Com o objetivo de informar e difundir os benefícios da adesão automática, a iniciativa de comunicação é muito relevante.

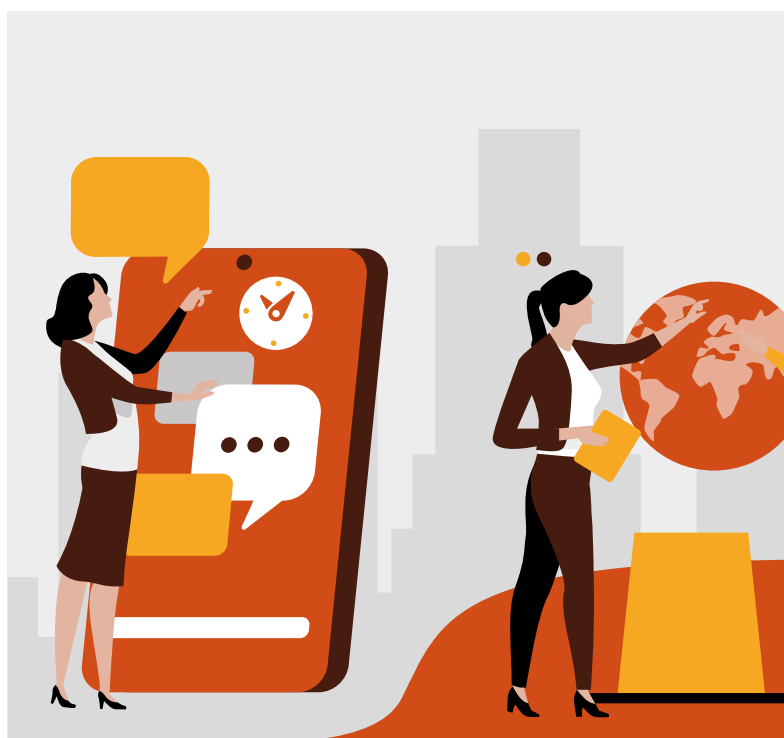
É fundamental que o trabalhador compreenda que não está sendo obrigado a aderir a um plano, mas que a experiência está sendo disponibilizada por um período de tempo ao fim do qual poderá se dar a desistência, sem qualquer tipo de ônus.

A comunicação deverá ser dinâmica e diversificada, reforçando a importância da proteção previdenciária ■

32 Ampliação dos Planos Previdenciários oferecidos pelos empregadores em favor de seus colaboradores

Somos um País onde a instabilidade da renda do trabalho é alta e onde o sistema financeiro é caracterizado pelo financiamento do consumo. Essa combinação de elementos abre espaço para um debate e implantação de medidas que permitam a melhora dos padrões de vida da população e das condições macroeconômicas.

Exemplo são os Planos de Previdência Privada Empresariais, através dos quais as empresas participam, em favor de seus colaboradores, do esforço de poupança de longo prazo, mas que são incentivados apenas para as empresas que apuram o imposto pelo lucro real.



Não estão abrangidas as micro e pequenas empresas, que, em conjunto, contribuem significativamente para a geração de empregos no Brasil.

De acordo com os dados da RAIS, em 2020, 52% do total de trabalhadores formais no Brasil estavam empregados em empresas de grande porte, enquanto microempresas e empresas de pequeno porte empregavam 40% do total de trabalhadores formais.

Em um País em que uma parcela significativa da população tem dificuldade em ter acesso à rede de proteção securitária e a formar uma poupança previdenciária capaz de garantir o bem-estar no futuro, torna-se urgente a implantação de iniciativas que estimulem os empregadores a dar acesso aos seus colaboradores a esses planos.

Portanto, pessoas jurídicas que não apuram o imposto de renda pelo lucro real também devem ter incentivos fiscais que estimulem os empregadores a dar acesso a seus colaboradores a esses planos ■

33 Seguros de Pessoas e Previdência como Instrumento de Garantia

Visando a facilitar e melhorar as condições para acesso ao crédito, o setor segurador entende necessário que seja permitido aos participantes de Planos de Previdência Privada e Seguros de Pessoas, ambos estruturados no regime financeiro de capitalização, ou seja, em

que as contribuições são acumuladas de forma individualizada, por participante, oferecer, como garantia de financiamento imobiliário e de demais operações de crédito, o direito de crédito correspondente ao instituto de resgate a eles assegurado.

Além de facilitar e melhorar as condições para acesso ao crédito, com taxas de juros mais reduzidas, a proposta tem o potencial de diminuir a necessidade de resgate dos recursos dos referidos produtos, contribuindo para que os participantes se mantenham sob a proteção previdenciária e securitária inerente a tais produtos.

Contribui, portanto, para os recursos permanecerem nos planos, em benefício dos clientes e da economia.

Além disso, evita que os participantes dos planos sejam onerados pela antecipação do recolhimento de Imposto de Renda (cujo fato gerador é o recebimento dos valores resgatados e da renda), e aqueles que tenham optado pelo regime de alíquotas regressivas (quanto maior o tempo de permanência dos recursos no plano, menor a alíquota de IR) sejam prejudicados pela incidência de alíquotas mais elevadas.

É inquestionável o mérito da proposta, pois aumenta as possibilidades de acesso ao crédito, contribuindo com a retomada da atividade econômica, além de permitir que os participantes se mantenham sob a proteção dos planos.

Trata-se, em última instância, de mais um instrumento de garantia, em prol do desenvolvimento do mercado de crédito no Brasil, visando a aumentar a oferta e melhorar as condições de crédito ■

34 Possibilidade de a opção da tributação, entre o regime regressivo ou progressivo, ser feita pelo participante quando do primeiro resgate ou da concessão do benefício, o que ocorrer primeiro.

Os planos de previdência são produtos de longo prazo, sendo que quanto mais cedo a pessoa adquire um plano, mais fácil será obter o valor da aposentadoria desejado.

Entre as escolhas importantes que o consumidor precisa fazer no ato da contratação – e que irá vigorar durante todo o período do plano – é a do regime tributário que incidirá sobre os resgates e benefícios, podendo ser o de alíquotas regressivas ou progressivas.

Essa é uma decisão muito importante, em um momento em que o consumidor não tem todos os elementos necessários, pois estamos tratando de futuro, para fazer a melhor escolha.



Assim, em prol do consumidor, é importante que a escolha do regime tributário seja deslocada para o momento do primeiro resgate ou do recebimento do benefício, o que ocorrer primeiro, passando, a partir daí a ser irrevogável ■

35 Revisar a regulamentação dos planos de previdência e dos seguros de pessoas com cobertura por sobrevivência, bem como a norma de investimentos

A velocidade das mudanças, em todas as esferas, impõe a necessidade de normas mais flexíveis, capazes de acompanhar o dinamismo das transformações e das inovações.

Nesse contexto, o mercado segurador espera a edição das minutas de normativos, objeto das Consultas Públicas nºs 24 a 27, de 2022 – que tratam dos planos com cobertura por sobrevivência –, contempladas as contribuições encaminhadas pela FenaPrevi, em prol de melhor atender a sociedade e do desenvolvimento do setor.

Também com esse objetivo, espera-se a edição da nova norma de investimentos dos recursos das provisões, em substituição da Resolução CMN nº 4.993/2022: um normativo mais flexível, capaz de acompanhar a dinâmica do mercado e da própria conjuntura econômica, e que permita uma gestão mais eficiente dos recursos, com base nas especificidades de objetivos:

- I Gestão de recursos de provisões que tem como meta honrar os compromissos (passivos) assumidos junto a seus clientes. Por isso, a busca incessante pelo casamento entre o ativo (aplicações financeiras) e passivo (obrigações), que minimizará o risco de a seguradora não ter recursos (e liquidez) para fazer frente aos desencaixes de caixa necessários para manter a perenidade do negócio (ALM).
- II Gestão de recursos que considere o dever fiduciário assumido pelas seguradoras junto aos clientes de planos previdenciários, em que há necessidade de se buscar a “fronteira eficiente” (maximização do retorno vis-à-vis o risco assumido), a partir da análise de *suitability* de cada cliente.

Essas propostas buscam melhor atender cada cliente e reforçar junto à sociedade a importância e os benefícios da proteção previdenciária ■

FEDERAÇÃO NACIONAL DE CAPITALIZAÇÃO – FENACAP

36 Identificar o potencial e as barreiras que influenciam o mercado não penetrado da capitalização.

O segmento de capitalização tem vivenciado crescimento contínuo nos últimos exercícios e isso é resultado de muitas ações implementadas com vistas ao aprimoramento dos produtos. Foram diversificados produtos, canais de distribuição, formas de pagamento, precificação, prazos e valores de sorteios.

O setor de capitalização tem flexibilidade para se acoplar a outros produtos e essa possibilidade deve ser incrementada, inclusive porque o aspecto lúdico de participação em sorteios é muito próximo da cultura brasileira e pode ser utilizado em favor da ampliação do mercado de títulos de capitalização.

Em razão da grande flexibilidade que os produtos de capitalização possuem, a iniciativa prioritária da FenaCap é pesquisar as necessidades reais dos consumidores e, ao mesmo tempo, identificar como estas necessidades impactarão no desenho de outros produtos e nos canais de distribuição que serão utilizados.



A pesquisa será o ponto de partida para a elaboração de novas estratégias para criação de produtos com objetivo de contemplar diferentes setores sociais e econômicos que poderão utilizar os produtos de capitalização em estrita consonância com suas necessidades. Mais: compreender as barreiras ainda existentes para adotar iniciativas que permitam superá-las de forma a ampliar o acesso da sociedade aos diferentes modelos de capitalização disponíveis ■

37 Otimizar a distribuição dos Produtos de Capitalização.

A iniciativa prioritária – identificar o potencial e as barreiras – produzirá dados que permitirão colocar em prática a segunda iniciativa proposta neste PDMS: otimizar a distribuição dos produtos de capitalização.

A capitalização é bastante singular na diversidade de canais de distribuição. Produtos de capitalização podem ser contratados por inúmeras maneiras diferentes, inclusive em pontos comerciais de alta frequência de consumo como supermercados, lojas, mercados, centros de compra e outros. Também há a facilidade de serem acoplados a outros produtos e de poderem ser utilizados para diferentes finalidades, inclusive de caráter filantrópico. Tudo isso faz com que as oportunidades de acesso sejam ampliadas.

Vivemos, porém, em um período histórico de intensa digitalização e utilização de tecnologias sempre diversificadas. Exatamente por essa razão é que a FenaCap se propõe a pesquisar novos canais de distribuição para viabilizar a sintonia do setor com as inovações adotadas pela sociedade brasileira e possa utilizá-las na distribuição de seus produtos.

Adicionalmente, as iniciativas a seguir, ajudarão de forma sustentável o desenvolvimento do mercado de capitalização ■

38 Planejamento Sucessório - Instituir a figura do beneficiário nos Títulos de Capitalização.

Considerando os atributos, particularmente da Modalidade Tradicional, em que tratamos o produto como instrumento de disciplina financeira e acumulação de recursos, o consumidor teria condições de deixar um patrimônio para seus beneficiários, inclusive com possibilidade de planejamento sucessório.

Com isso, fomenta-se de forma simples e segura, beneficiando o consumidor.

Durante a pandemia, observamos o aumento da necessidade de diversas famílias em ter acesso aos recursos de familiares que faleceram. Atualmente, há necessidade de a capitalização entrar em inventário o que torna o acesso aos recursos moroso e burocrático para essas famílias. Na grande maioria, trata-se de famílias de baixa renda e o acesso rápido a esse recurso auxilia em muito essas famílias. Vale destacar que em diversos casos, a pessoa que faleceu era a única da família que tinha renda formal ■

39 Reformulação do produto da modalidade compra-programada para maior comercialização flexibilizando a aplicação de índices e taxas.

Buscar por mais uma opção para o consumidor adquirir um Título de Capitalização aderente a sua necessidade ■

40 Ampliação da dispensa da documentação exigida para a realização da promoção na modalidade Incentivo à outras empresas fiscalizadas por outros órgãos do poder público a exemplo da Previc e ANS.

O art. 67, §1º da Circular Susep nº 656 normatiza a dispensa automática da regularidade fiscal e previdenciária das companhias já supervisionadas pela Susep ou Bacen ■

41 Igualar o tratamento jurídico no que diz respeito à exigência de documentação para as promoções na modalidade Incentivo, inclusive coletivas, conforme adotado no processo de aprovação da SEAE.

Maior nível de exigência documental, pela Susep, quando comparado com as operações promocionais reguladas pela SEAE, onerando a operação, e não estimulando a comercialização ■

42 Sorteios por Meios Próprios - Revogar o art. 43 da Resolução CNSP nº 384/2020 que inibe a utilização de meios próprios para a Modalidade de Incentivo;

O art. 13, da Circular Susep nº 656, não impede a utilização de sorteios por meios próprios ■

43 Inclusão de Títulos de Capitalização da Modalidade Instrumento de Garantia como garantia para contratações públicas, a exemplo das Leis nº 8666/1993 e nº 14133/2021.

A Lei de Licitação nº 8.666 não prevê Título de Capitalização como instrumento de garantia, sem, com isso, citá-los. Importante salientar que com a aceitação dos títulos de capitalização como garantia nas contratações públicas vislumbra-se grande potencial de crescimento da Modalidade ■

44 Viabilizar a utilização de títulos da modalidade Instrumento de Garantia, em contratos de curta duração.

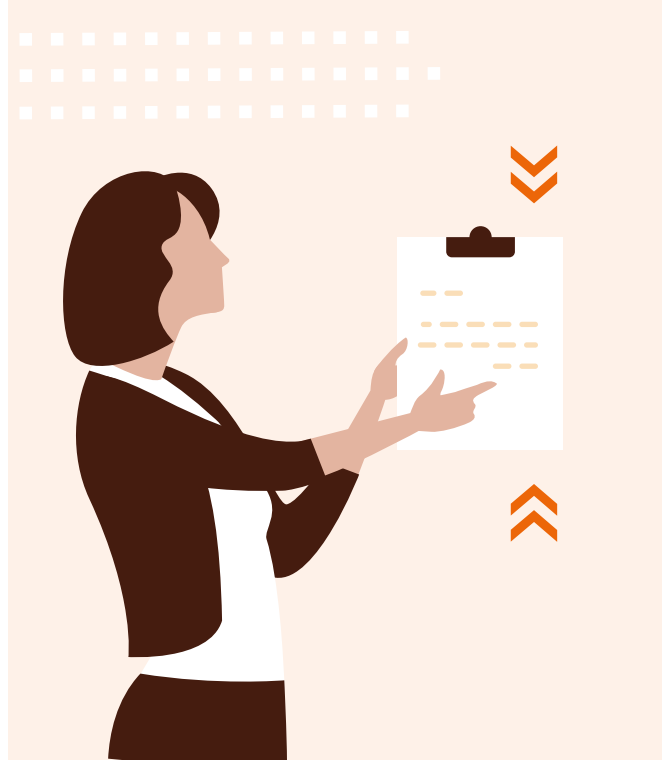
A flexibilização do percentual do resgate, bem como a redução da vigência, para títulos voltados para a garantia de contratos de curta duração irá potencializar o uso da Modalidade, uma vez que se tratar de garantia muito atrativa, dado seu baixo custo, agilidade e simplicidade na contratação ■

45 Ampliar opções de certificação, além do CEBAS, para expandir a abrangência da modalidade Filantropia Premiável.

A limitação é um forte obstáculo para que novas entidades filantrópicas se beneficiem da Modalidade ■

46 Proposta de projeto de lei no âmbito do IMS

Proposta de alteração legal para possibilitar a concessão, como garantia de crédito imobiliário e de demais operações de crédito, do direito correspondente ao instituto de resgate assegurado aos titulares de títulos de capitalização ■



FEDERAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – FENASAÚDE

47 Permissão da oferta de planos ambulatoriais puros

Ampliar o acesso à assistência à saúde privada com maior flexibilização de produtos, permitindo que as operadoras diversifiquem suas ofertas, por meio de planos com diferentes tipos de cobertura.

Assim, os consumidores, as famílias e as empresas terão mais opções e maior liberdade de escolha. Mais especificamente, é preciso atuar junto ao legislador e ao regulador para que seja permitida a comercialização do plano ambulatorial puro.

Planos ambulatoriais puros são aqueles focados na cobertura de consultas e exames, assim mais aderentes às necessidades e às capacidades de pagamento das famílias e das empresas. Os brasileiros, aliás, já demonstraram querer algo mais simples, que possam contratar. Em fevereiro de 2022, em pesquisa nacional encomendada pela FenaSaúde, o Ipespe aferiu que 50% dos entrevistados gostariam que fossem lançados planos com menos cobertura de serviços, desde que mais baratos. Outra pesquisa de opinião, feita pelo Datafolha em fins de 2019, mostrou que 82% dos entrevistados gostariam de poder contar com novas opções de cobertura que se adequassem às suas condições de pagamento.

A criação de uma nova modalidade de cobertura tal como o plano “ambulatorial puro” se constituirá em alternativa adicional, a ser ofertada aos clientes, permitindo a diversificação e ampliando o leque de opções de coberturas disponíveis para contratação ■



4.8.3 PILAR CANAIS DE DISTRIBUIÇÃO

OPORTUNIDADES IDENTIFICADAS

Historicamente, o mercado de seguros no Brasil sempre distribuiu seus produtos com a intermediação de corretores de seguro, livremente escolhidos pelos segurados e por eles remunerados mediante percentual de comissionamento inserido no valor final do prêmio.

Os corretores de seguros desempenham atividade profissional regulada pela Lei nº 4.594/1964, recentemente alterada pela Lei nº 14.430/2022, para qual se habilitam perante a Susep ou as entidades autorreguladoras do mercado da corretagem de seguros, mediante a prévia realização de cursos ou provas de qualificação técnica. Sobre este último aspecto, a ENS sempre se notabilizou por preparar candidatos para a realização das provas e, em consequência, por formar corretores de seguros que atuam em todo o país.

O mercado de corretagem é desconcentrado e caracterizado por intensa concorrência entre os corretores de seguros. A atuação de corretores de seguros ameniza a assimetria de informações entre seguradoras e consumidores, que em sua grande maioria têm dificuldade de compreender aspectos técnicos das apólices. Incumbe aos corretores de seguros explicar as peculiaridades de cada contrato e detalhar as condições oferecidas por cada seguradora, traduzindo para a linguagem do consumidor termos técnicos utilizados nesses contratos.

Os corretores de seguros asseguram capilaridade à distribuição dos serviços securitários, levando os produtos a um número maior de consumidores do que seria possível para as seguradoras pela via da comercialização direta, além de cumprirem a importante função de identificar as necessidades de certos grupos de consumidores e levá-las ao conhecimento das seguradoras, que podem assim criar novas modalidades de seguros.

O avanço na utilização das novas tecnologias digitais em especial durante o período de isolamento social imposto pela pandemia da Covid-19, provocou uma mudança definitiva nas relações de consumo de produtos e serviços em várias partes do mundo e no Brasil, não foi diferente.

O resultado na economia, em um momento de tantas incertezas e limitações, refletiu o dinamismo e a capacidade de adaptação da sociedade e da indústria de seguros na transformação das

relações presenciais em relações virtuais, com atendimentos remotos. Exemplo disso, é o caso dos corretores de seguros e a interação com os segurados e as seguradoras, no momento da contratação e durante o acompanhamento de todo o ciclo do seguro.

Em 2021, de acordo com a Susep, a indústria brasileira de seguros movimentou 6,3% do PIB nacional, com a participação da Saúde Suplementar. Ao longo daquele ano, foram pagos mais de R\$ 393,2 bilhões na forma de benefícios, indenizações, resgates, sorteios, despesas médicas e odontológicas. É um setor que gera 177⁷ mil empregos diretos (fonte: RAIS – Relação Anual de Informações Sociais do Ministério do Trabalho e Previdência).

Se anteriormente ao período da pandemia a aquisição de produtos e serviços por meio digital era restrita aos mais jovens ou àqueles que tinham conhecimento tecnológico ou sistemas de telefonia móvel, na atualidade uma parte expressiva da sociedade utiliza meios digitais para comprar ou contratar, independentemente da faixa de idade, de renda ou de local de moradia. Além do consumo

⁷ Disponível em: <https://www.ens.edu.br/noticia-detahes/corretor-de-seguros-profissional-cada-vez-mai>. Acesso em 16 de fevereiro de 2023.



de alimentos e medicamentos que já eram comuns anteriormente à pandemia, na atualidade, tudo se compra ou se contrata pela internet, inclusive roupas, calçados, móveis, eletrodomésticos e muitos outros produtos ou serviços.

O mundo contemporâneo adotou a economia de plataforma como uma de suas características centrais e gigantes digitais surgiram para atender inúmeras necessidades dos consumidores, ao mesmo tempo que coletam dados sobre tendências de consumo e viabilizam a interação entre fornecedores.

A distribuição de seguros, previdência e capitalização já identificou essas mudanças tão significativas e tem criado instrumentos para poder estar em linha com as novas tendências de formas de consumo. Mais recentemente, a aprovação do sistema aberto de seguros ou *open insurance*, articulado com o sistema aberto de bancos, *open banking*, que reunidos são denominados "open finance", tornou ainda mais dinâmica a distribuição de produtos de seguro, embora a efetiva operação do sistema aberto só vá ocorrer em futuro próximo, conforme agenda determinada pelo órgão regulador de seguros, previdência e capitalização.

Se por um lado as mudanças são sempre bem-vindas porque dinamizam o setor, por outro lado ampliam as responsabilidades porque é preciso não apenas adotar novas tecnologias compatíveis com as necessidades da distribuição digital, como também capacitar os corretores de seguros para que se desempenhem de forma eficiente no cenário das tecnologias digitais, sem esquecer de que o próprio consumidor ou contratante também precisa ser orientado para realizar as melhores escolhas nos novos ambientes digitais.

É um momento de novas possibilidades para a distribuição de seguros, previdência e capitalização, mas que aponta para desafios que precisam ser tratados com atenção e capacitação técnica adequada. E quando se fala em outras possibilidades para a distribuição do seguro tem-se em mente que adoção de novas tecnologias não prescinde da atuação dos corretores como intermediários. Ao contrário, tais profissionais já demonstraram sua força e iniciativa, para transformar as mudanças ocorridas na forma de consumo em benefício aos consumidores, pela utilização de novas ferramentas disponíveis na web e presença constante como agentes de proteção social para os segurados ■



INICIATIVAS PROPOSTAS

48 Revisar a regulação para admitir novos protocolos para a realização da venda online

A distribuição online de produtos e serviços se tornou muito utilizada na sociedade contemporânea em razão das facilidades que oferece para o contratante, sem que elas se tornem um ônus, ou seja, que sirvam para majorar o valor final.

Assim, ainda que seja imperioso que o regulador esteja atento para as práticas de distribuição online de produtos de seguro, previdência e capitalização, é preciso que a regulamentação seja simples e permita a redução dos custos de forma a que o preço final não seja uma barreira para a contratação.

Os protocolos para a regulação da distribuição online precisam ser construídos a partir de premissas de segurança e respeito à proteção de dados, porém sem que se tornem um fator impeditivo para a implementação dessa ferramenta na medida em que ele tem enorme potencial para ampliar a distribuição de seguros no país.

O setor de seguros, capitalização e previdência tem propostas elaboradas com fundamento em estudos, análises, dados e avaliação da experiência internacional sobre o tema, que poderão ser bastante relevantes no diálogo com o regulador e na construção de novas regras de regulação para distribuição online.



Nessa proposta de regulação, com vistas à segurança e proteção das garantias legais do consumidor de seguros, torna-se necessário que haja um ambiente com a efetiva participação e o protagonismo dos corretores de seguros, como principal canal de distribuição do mercado de seguros brasileiro. No caso da venda direta, a regulação deve abranger, com clareza, as responsabilidades e as garantias necessárias ao consumidor de seguros ■

49 Investir em incubadoras de tecnologia para solução tecnológica relativa à venda online que possa ser compartilhada

O setor de seguros, previdência e capitalização possui especificidades que o tornam bastante diferente de outros setores economicamente produtivos e, exatamente em razão disso, as soluções tecnológicas extremamente padronizadas nem sempre serão adequadas.

É preciso desenvolver tecnologia segura e de custo acessível para viabilizar a venda online, com possibilidade de compartilhamento entre as seguradoras para viabilizar também a troca de avaliação de desempenho, eficiência, correções e aprimoramentos que a utilização continuada identificará.

Considerando a destacada participação dos corretores de seguros na intermediação do mercado de seguros, torna-se necessária a efetiva inclusão e participação desses profissionais no desenvolvimento dessa tecnologia, considerando serem eles os principais usuários desses sistemas, podendo contribuir sobremaneira no desenvolvimento tecnológico proposto ■

50 Organizar uma base de dados sobre o canal corretor

Organizar uma base de dados contendo informações sobre corretores de seguros é uma iniciativa compatível com as possibilidades que as novas tecnologias disponibilizaram para o setor de seguros.

O relacionamento entre seguradores e corretores de seguro ainda é muito tradicional no Brasil e marcado pelo diálogo e interação em vários momentos. Entretanto, é preciso conhecer melhor os profissionais que atuam como corretores de seguro em todo o País, para que possam ser estudadas e implementadas ações que aprimorem o relacionamento entre seguradoras e corretores com objetivo de desenvolver ações mais direcionadas e assertivas no desenvolvimento do mercado.

A criação de um banco de dados alinhado com as melhores práticas de proteção de dados pessoais permitirá um conhecimento maior do perfil de atuação dos corretores de seguro do país e, consequentemente, essas informações serão essenciais como insumos para as empresas criarem estratégias com os corretores de seguro de forma a gerar bons resultados para os contratantes.

Para esse tópico, há uma forma simples de facilitar a criação do banco de dados. Já existe, na Lei dos Corretores, a prerrogativa de os Sindicatos de Corretores divulgarem a relação dos corretores e seus prepostos registrados nas autorreguladoras e na Susep. Assim, os dados iniciais dos corretores podem formar o arcabouço do banco de dados a ser criado e monitorado pelas autorreguladoras. E o sistema de autorregulação já conta com uma entidade credenciada como autorreguladora para o mercado de corretagem, com a possibilidade da existência de outras.

As entidades autorreguladoras têm, entre seus deveres, promover e aperfeiçoar os profissionais associados, corretores, e a observância da legislação, em especial o respeito aos direitos dos consumidores. Podem ser, com vantagens para o setor, as artífices do banco de dados dos profissionais da corretagem ■

51 Estimular o aperfeiçoamento do corretor por diferentes níveis de certificação

A especialização por meio de certificações é uma realidade em várias profissões no Brasil e no mundo. Os médicos são um excelente exemplo porque se preparam por determinado período após a graduação em Ciências Médicas e, prestam provas nas sociedades de especialidades para receberem a titulação que lhes permitirá atuar em áreas específicas do saber médico.

Também é comum que diferentes áreas do conhecimento exijam ou recomendem certificações a seus profissionais, de forma a demonstrar objetivamente que eles se atualizam frente aos novos saberes necessários para o desempenho eficiente de suas atividades.

A preparação técnica dos corretores de seguro é uma exigência do órgão regulador dos seguros privados no Brasil, a Susep, e uma necessidade incontestável em razão das responsabilidades que assumem na consultoria a clientes que pretendem contratar seguros, previdência ou capitalização e que, no entanto, pouco conhecem sobre o assunto e não estão confortáveis em tomar decisões sem ajuda de um profissional capacitado.

Nesse cenário de um setor altamente complexo e que atende contratantes que conhecem muito pouco os contratos que vão firmar, trabalhar para a capacitação dos corretores de seguro por meio de certificações que serão verdadeiros *selos de qualidade* é uma iniciativa positiva para o desenvolvimento do mercado brasileiro de seguros, pois potencializa a capacitação dos corretores e ajuda a ampliar a cultura do seguro. Assim, deve ser reiterado o papel da ENS na formação e qualificação profissional dos corretores de seguros do país, mediante a criação de novas certificações e qualificações necessárias para as demandas atuais da economia digital e dos novos canais de relacionamentos.

A FENACOR defende, inclusive, que a habilitação técnico-profissional preveja a atuação segmentada dos corretores em modalidades de seguros, conforme permitido pela Lei nº 14.430/2022, atendendo aos interesses da distribuição no nosso País, de grandes dimensões, conferindo à Susep a decisão quanto aos grupamentos de ramos para as habilitações específicas.

Importante ressaltar, também, a necessidade de a Susep regulamentar o disposto no artigo 3º, §2º, da Resolução CNSP nº 382/2020, dispondo que o ente supervisionado e o intermediário devem assegurar capacitação periódica de empregados e funcionários terceirizados que desempenhem atividades afetas ao relacionamento com os clientes ■

52 Aprimorar o estudo dos ramos mais aderentes ao Open Insurance para apresentar proposta à Susep

As novas tecnologias são um instrumento poderoso para todos os setores produtivos, mas é preciso avaliar com cuidado e responsabilidade aquelas que poderão trazer os melhores resultados pelo menor custo porque os custos de implementação

tecnológica são repassados ao preço final e podem representar redução de interesse para o contratante.

Buscar as melhores tecnologias pelo menor custo para melhorar o atendimento às necessidades do contratante é o grande desafio que se coloca no ecossistema da distribuição de produtos de seguro, previdência e capitalização.

Esse desafio é particularmente significativo no ambiente de seguro aberto ou *open insurance*. A inexistência de experiências significativas em todo o mundo não permite ao setor avaliar com segurança, quais os produtos que melhor se adequarão a esse canal de distribuição e, quais os produtos que, em um primeiro momento, não deverão ser oferecidos em razão de inadequação.

Mesmo para aqueles ramos que mais facilmente podem ser identificados como adequados para a distribuição pelo sistema aberto de seguros como, por exemplo, segurados massificados como automóvel, responsabilidade civil facultativa de veículos, acidentes pessoais, garantia estendida para produtos, entre outros, é preciso apontar com objetividade os produtos de cada ramo que melhor ambiência terão no sistema *open insurance*.

Essa avaliação de aderência do ramo e do produto em relação a nova tecnologia de distribuição não é simples e deverá ser cuidadosamente desenvolvida, com criação de indicadores que possam mensurar continuamente a utilização do novo modelo de distribuição.

Os desafios que se impõem para a admissão de um novo modelo de distribuição não ensejaram, todavia, temor ou paralisia dos protagonistas da distribuição de seguros no Brasil – os corretores. Com base em sua experiência no trato com os consumidores e atendendo às atribuições legais oriundas da Lei nº 4.594/64 (com as alterações processadas pela Lei nº 14.430/22) está sendo desenvolvida uma infraestrutura de proteção a riscos, cuja existência propiciará a melhoria das condições de contratação de seguros. A utilização de base tecnológica que contempla não só a escolha de coberturas adequadas aos riscos, mas também a economia de tempo e o aumento da produtividade dos corretores tem, como corolário, o que todo o setor deseja: o crescimento da base de seguros contratados no país, o esmero na contratação, e o atendimento mais presto ao segurado.

Essa infraestrutura deve consistir na parceria entre os seguradores e os corretores, a bem do mercado, com o objetivo de desenvolver o Open Insurance e usufruir de seus benefícios, via criação de uma Sociedade de Processamento de Ordem do Cliente (SPOC), que poderá prover serviços de agregação e compartilhamento de dados, painéis de informação e controle (dashboards) ou exercer

a função de meio de transmissão de ordem dada pelo cliente para serviços de iniciação de movimentação.

A infraestrutura mencionada contribuirá fortemente na identificação de ramos e produtos mais adequados para as modalidades simplificadas de contratação. E a experiência acumulada do setor de distribuição, além da disponibilização de realização de testes de modelos e formatos, viabilizará um contínuo aprendizado do mercado de seguros privados brasileiro, podendo servir de referência e estímulo para mercados de outros países.

A SPOC permitirá a operação completa dos corretores no *Open Insurance*, com a integração das seguradoras com um modelo harmônico de distribuição e o acesso igualitário dos corretores a ferramentas facilitadoras de sua atividade, como uma resposta imediata à necessidade de adoção de novas tecnologias compatíveis com a distribuição digital anteriormente mencionada.

A obrigação regulatória de inclusão de todos os ramos de seguros, previdência e capitalização no escopo do modelo inicial do *Open Insurance*, em 2021, fez com que a Confederação, após estudos, apontasse ao órgão regulador a dificuldade de inclusão de certos produtos. Segundo a análise, alguns deles não apresentam aderência ao am-

biente do sistema de seguro aberto e, assim, foi solicitada a revisão da decisão de obrigatoriedade.

O pleito da Confederação foi acatado nas negociações com o órgão regulador e originou algumas das alterações processadas pela Resolução CNSP nº 450, de outubro de 2022. Este normativo permitiu a não inclusão de produtos destinados exclusivamente à elaboração e comercialização de contratos de grandes riscos “natos” (inciso I do art. 2º da Resolução CNSP nº 407, de 20 de março de 2021) de todas as três fases de implementação, e os de grandes riscos “não natos” (inciso II do art. 2º da Resolução CNSP nº 407, de 20 de março de 2021) da fase I (dados públicos). Essa correção no modelo de implementação, ainda tornou possível a solicitação de dispensa de participação obrigatória no *Open Insurance*, das sociedades seguradoras que comercializem apenas contratos de seguros de danos para cobertura de grandes riscos, nos termos da regulamentação específica.

A continuidade e o aprimoramento do estudo dos ramos aderentes às novas ferramentas de distribuição são fundamentais para a retomada de negociações com o regulador, não apenas para reduzir o custo de observância das participantes do *Open Insurance*, mas para permitir que o foco e o investimento sejam aplicados nas atividades que de fato permitirão a melhor experiência digital do consumidor,





além de perseguir um dos objetivos do Open Insurance que é aumentar a eficiência dos mercados de seguros privados, de previdência complementar aberta e de capitalização ■

53 Estabelecer parceria com a ENS para capacitar os intermediários e seus prepostos

A ENS possui capacidade técnica e instrucional para atuar em parceria com o setor de seguros, previdência e capitalização e de corretagem na capacitação de profissionais que possam atuar como representantes e distribuidores de produtos dos três segmentos.

Com a experiência acumulada na formação de corretores de seguro, a ENS poderá desenvolver programas de formação para outras áreas de distribuição com foco em conhecimento técnico, capacidade de informar adequadamente os contratantes e compromisso ético com as melhores práticas de distribuição e gestão.

Em relação à capacitação, o setor pode contar com a ENS para que a formação dos corretores de seguros aprimore os conhecimentos de novas práticas de atuação, com a utilização de ferramentas da web e modernas formas de acesso e atendimento ao cliente. Além da preparação técnica para ser consultor do segurado, o corretor necessita de formação adequada à nova realidade da distribuição de seguros no País.

54 Sensibilizar a Susep para alterar a legislação

Em uma área econômica dinâmica como se caracteriza a de seguros, previdência e capitalização, a regulação estatal precisa, necessariamente, acompanhar a rapidez das transformações para não se tornar uma barreira para novos produtos e modelos de distribuição.

O modelo de regulação impositivo é parte do passado e foi substituído com eficiência pelo modelo gerencial, aquele em que o Estado confia à iniciativa privada a realização da produção econômica em áreas estratégicas e gerencia condutas e observância das normas, sem se constituir em obstáculo para o desenvolvimento do setor.

Essa proposta teve início na década de 1990 com a Reforma Administrativa implementada no governo de Fernando Henrique Cardoso. Apesar de todos os percalços econômicos, políticos e sociais que o Brasil e o mundo vivenciaram nesses últimos 30 anos, o modelo de gestão gerencial se consolidou como aquele que melhor respeita a liberdade de iniciativa e de concorrência e o objetivo constitucional de construção de uma sociedade livre, justa e solidária.

Nesse cenário, é preciso que regulados e reguladores tenham canal contínuo de diálogo, intercâmbio de experiências, estudos e reflexões, para que possam identificar elementos com o intuito de construir juntos as melhores propostas regulatórias, que atendam aos objetivos do Estado e contribuam para o desenvolvimento do setor regulado, em benefício de toda a sociedade ■



4.8.4 PILAR EFICIÊNCIA REGULATÓRIA

OPORTUNIDADES IDENTIFICADAS

A Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), em 2015⁸, no relatório denominado “Perspectiva de Política Regulatória”, definiu elementos que caracterizam uma boa regulação e entre eles destacou: (i) ser clara, simples e de fácil compreensão para os cidadãos; (ii) ter base legal e empírica; (iii) produzir benefícios que compensem os custos, considerando os efeitos econômicos, sociais e ambientais disseminados por toda a sociedade; (iv) minimizar os custos e distorções de mercado; (v) ser compatível com os princípios que promovam o comércio e o investimento, tanto em nível nacional quanto internacional; e, (vi) servir claramente aos objetivos definidos na política governamental.

Em 2021, a OCDE⁹, destacou a necessidade de que a regulação contribua para a mudança de comportamento da sociedade, ou seja, que se torne instrumento para incentivar boas práticas para toda a sociedade e dissuadir outras que possam ser negativas.

O modelo regulatório praticado no setor de seguros privados atendeu durante muito tempo a diretrizes diferentes daquelas implementadas no país com a reforma administrativa de 1995, no governo Fernando Henrique Cardoso, a partir do Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado, liderado por Clóvis Carvalho, Luis Carlos Bresser Pereira, José Serra e outros.

Nesse documento datado de novembro de 1995¹⁰, o Estado brasileiro faz opção pela regulação gerencial implementada em muitos países a partir da segunda metade do século XX, guiada especialmente pelo fim da Guerra Fria e suas consequências, principalmente a vigência do modelo econômico neoliberal e globalizado, que passou a exigir dos Estados maior agilidade, menor burocracia e administração pública inspirada nas práticas de administração empresarial, especialmente para garantir a prestação do interesse público na forma e no tempo certos.

Dessa forma e em estrita consonância com o disposto no caput do artigo 174 da Constituição Federal, o Estado como agente normati-

vo e regulador da atividade econômica com funções de fiscalização, incentivo e planejamento indicativo para o setor privado, passou a exercer a incumbência constitucional de modo gerencial com inspiração no modelo de gestão empresarial, focado em bons resultados, em incentivo à criatividade e abandono do formalismo e da burocracia. Em uma palavra, o Estado deve consagrar na regulação o princípio constitucional administrativo da eficiência, acrescido ao artigo 37 da Constituição Federal exatamente após a reforma administrativa.

O modelo de administração gerencial é essencial para que a tarefa regulatória se coadune com o fundamento republicano da livre iniciativa. Regular a atividade econômica é uma situação excepcional de relativização do fundamento republicano, que também é um dos princípios da ordem econômica. Assim, a finalidade pública para restringir a liberdade econômica precisa estar muito clara, bem definida, fundamentada e exercida de forma a não se exceder e a não contrariar a determinação constitucional.

Em 2019, duas importantes leis foram aprovadas no País: (i) a Lei nº 13.848, ou Lei das Agências Reguladoras e a Lei nº 13.874, ou Lei de Liberdade Econômica.



⁸ Disponível em: https://www.oecd-ilibrary.org/governance/oecd-regulatory-policy-outlook-2015_9789264238770-en. Acesso em 28 de janeiro de 2023.

⁹ OCDE. Disponível em: https://www.oecd-ilibrary.org/sites/38b0fdb1-en/1/3/1/index.html?itemId=/content/publication/38b0fdb1-en&_csp_98126082d8cd9c3becbc075f085a-d466&itemI60=occd&itemContentType=book. Acesso em 12 de outubro de 2022.

¹⁰ Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado. Disponível em: <http://www.biblioteca.presidencia.gov.br/publicacoes-oficiais/catalogo/fhc/plano-diretor-da-reforma-do-aparelho-do-estado-1995.pdf>. Acesso em 10 de outubro de 2022.

Os princípios adotados pela Lei de Liberdade Econômica, em seu artigo 2º, são: (i) a liberdade como uma garantia no exercício de atividades econômicas; (ii) a boa-fé do particular perante o poder público; (iii) a intervenção subsidiária e excepcional do Estado sobre o exercício de atividades econômicas; e (iv) o reconhecimento da vulnerabilidade do particular perante o Estado.

Esses princípios concretizam a regulação gerencial propugnada na reforma administrativa de 1995 e, o artigo 4º da mesma lei determina que é dever da administração pública e das demais entidades que se vinculam a esta diretriz, no exercício de regulação de norma pública, evitar o abuso do poder regulatório. Entre elas, especial destaque para o setor de seguros, previdência e capitalização: (i) exigir especificação técnica que não seja necessária para atingir o fim desejado; (ii) redigir enunciados que impeçam ou retardem a inovação e a adoção de novas tecnologias, processos ou modelos de negócio, ressalvadas as situações consideradas em regulamento como de alto risco; e (iii) aumentar os custos de transação sem demonstração de benefícios.

Em outras palavras, o abuso de poder regulatório será caracterizado pela ausência de justificativa racional para a existência da regulação. O Estado deve e precisa regular para corrigir falhas de mercado, mas não deve fazê-lo sem justificar racionalmente a necessidade da norma regulatória.

Ambas as normas aprovadas em 2019, Lei das Agências Reguladoras e Lei de Liberdade Econômica, determinaram a obrigatoriedade de adoção de instrumentos modernos e eficientes para que o papel do Estado na atividade econômica da iniciativa privada seja eficiente. Entre elas a consulta pública e da audiência pública como instrumentos de apoio a tomada de decisão. Com isso, as leis enfatizaram a prioridade do diálogo com os entes regulados e supervisionados, assim como com os consumidores e demais setores sociais, para que a norma regulatória seja resultante do conjunto de ideias apresentadas.

Ainda, ambas as leis adotaram a obrigatoriedade de utilização pela administração pública do instrumento da Análise de Impacto Regulatório (AIR), definido como procedimento, a partir da definição de problema regulatório, de avaliação prévia à edição dos atos normativos de que trata este Decreto, que conterá informações e dados sobre os seus prováveis efeitos, para verificar a razoabilidade do impacto e subsidiar a tomada de decisão; [...]¹¹

As normas da administração pública precisam, necessariamente, serem avaliadas previamente sobre impactos que poderão

produzir e, depois de implementadas, avaliados os resultados a partir de indicadores objetivos.

O papel das autarquias federais da administração pública indireta, sejam elas superintendências ou agências reguladoras, é garantir a prevalência do interesse público e para isso, corrigir as falhas de mercado na proteção dos consumidores, da concorrência, da livre iniciativa e da sociedade.

O modelo mais adequado de estrutura para a realização desses objetivos é aquele que se caracteriza pela autonomia funcional, decisória, administrativa e financeira, com investidura de dirigentes por tempo determinado e estabilidade de mandatos.

A estabilidade administrativa é essencial para que as autarquias federais cumpram ciclos, agendas regulatórias, exerçam de forma concatenada e dialógica o papel da regulação gerencial, sem temer a destituição de seu corpo diretivo por influência político-partidária.

O papel das autarquias federais regulatórias é eminentemente técnico, a ser realizado por especialistas e na área de seguros privados, previdência e capitalização, essa necessidade se avulta porque se trata de setor para o qual se exige conhecimento de várias áreas do saber, bem como das peculiaridades do mercado nacional e internacional de seguros.

Acrescente-se a isso o fato de que os seguradores gerem mais de um trilhão de recursos alocados em fundos mútuos, que são investidos em conformidade com a regulação e monitorados por ela com objetivo de garantia da solvência do setor. Regular e fiscalizar a gestão de fundos desse valor não se coaduna com instabilidade e insegurança, ao contrário, exige peremptoriamente que a administração pública indireta garanta segurança jurídica e administrativa.

Importa refletir, ainda, neste PDMS, sobre a necessidade de ampliação do diálogo entre regulados e reguladores em momento social, econômico e político, nacional e internacional, marcado por disrupção, inovação e efeitos de grandes dimensões, como a pandemia, o câmbio climático, guerra e tensões sociais. Grandes desafios e problemas não serão superados senão pelo diálogo, pela troca de experiências e conhecimento, que tornem a regulação fruto da maturidade do relacionamento com os regulados e com a sociedade.

É nessa perspectiva que o Pilar **EFICIÊNCIA REGULATÓRIA** elegeu as iniciativas que considera essenciais para o desenvolvimento do mercado de seguros, previdência e capitalização ■

¹¹ Decreto 10.411, de 2020, artigo 2º, inciso I.



INICIATIVAS PROPOSTAS

55 **Autorregulação do Mercado de Corretagem de Seguros, de Capitalização, de Previdência Complementar Aberta e de Resseguros**

O modelo de autorregulação do mercado de corretagem de seguros visa aperfeiçoar a supervisão realizada pela Susep do grande contingente de corretores de seguros, por meio da instituição legal de mecanismo auxiliar da Autarquia, que pode ser definido, a grosso modo, como a capacidade de uma mesma pessoa, física ou jurídica, criar determinadas normas, fiscalizar o seu cumprimento e aplicar a sanção correspondente ao infrator que, no seu entender, as descumpriu.

A alternativa de dotar a Susep de meios para fiscalizar os segmentos é uma opção dispendiosa e dispensável, ainda que sejam realizados concursos para provimento de cargos vagos.

Pelo modelo de autorregulação previsto na Lei Complementar nº 137/2010, as entidades autorreguladoras são consideradas como “órgãos ou agentes auxiliares da Susep”, e devem operar sob a supervisão da autarquia. Esse cenário permite uma melhoria tanto no ambiente regulatório do setor, quanto na fiscalização das operações realizadas pelos corretores.

Em relação ao corretor, a Susep, nesse aspecto, continua detendo as mesmas competências previstas no Decreto-Lei nº 73, de 1966, mas, pode contar, doravante, com a importante atuação das entidades autorreguladoras, no processo fiscalizatório, de forma descentralizada e

com maior economicidade e celeridade, permitindo alcançar todos os municípios brasileiros, ou seja, onde o profissional estiver localizado.

Ademais, o PBS-18, da IAIS, trata do denominado “Intermediaries”, abordando o canal de distribuição de produtos nesse setor, reconhecendo a existência e a importância das autorreguladoras no bom andamento do mercado de seguros e na distribuição desses produtos, mas, por outro lado, não recomenda que o supervisor abdique da sua responsabilidade final no assunto em questão, exatamente como ocorre no nosso modelo.

O entendimento é que inexistem dúvidas que a autorregulação deve ser considerada uma grande conquista para os corretores e para o fortalecimento do próprio mercado da corretagem, com a possibilidade de uniformização de procedimentos de fiscalização e ações preventivas que melhor disciplinem a atividade e, principalmente, maior celeridade na análise e julgamento das denúncias. Tal modelo equivale ao sonhado Conselho Federal, há tantos anos buscado, porém em um formato mais moderno, que se vincula, exclusivamente, ao CNSP, por meio da Susep.

Em 3 de agosto de 2022, foi editada a Lei nº 14.430 dispendo sobre a emissão de Letra de Risco de Seguro por meio de Sociedade Seguradora de Propósito Específico, as regras aplicáveis à securitização de direitos creditórios e à emissão de Certificados de Recebíveis, e a flexibilização do requisito de instituição financeira para a prestação de serviço de escrituração e de custódia de valores mobiliários.

No que toca a autorregulação do mercado de corretagem de seguros, de resseguros, de capitalização e de previdência complementar aberta, foram incluídos os artigos 36 e 37, o primeiro com alterações no Decreto-Lei nº 73/66 e o segundo com alterações na Lei nº 4.594/64.

As alterações vieram em boa hora, visto a necessidade de ajustes, atualização e modernização dessas normas, para que ambas tratassem adequadamente da questão relacionada à autorregulação dos corretores de seguros visando a que seja alcançada uma legislação mais condizente e consentânea com os tempos e práticas atuais, bem como, constituindo-se numa forma de desonerar o Estado.

Nesse sentido, feita essa breve contextualização, entendemos ser necessária uma regulação adequada pelo CNSP e pela Susep que permita a efetiva implementação da autorregulação do mercado de corretagem, inclusive no aspecto que trata do alcance da legislação sobre todos os membros do mercado de corretagem de seguros, de resseguros, de capitalização e de previdência aberta complementar, trazendo melhoria do ambiente regulatório do setor e na fiscalização das operações realizadas pelos corretores, obtendo a eficácia regulatória desejada pelo setor.

56 Aprovação de Lei que estabeleça as condições para atuação de associações e cooperativas no mercado segurador

Outra iniciativa de suma importância é a atuação das associações e cooperativas no mercado de seguros.

É necessário que se aprove uma Lei que estabeleça as condições para atuação de cooperativas e associações no mercado segurador, baseado em cinco pilares: que a oferta de seguros por essas entidades seja autorizada e fiscalizada pela Susep; que haja regras de capital e de provisões adequadas ao risco da operação; que a relação entre essas entidades e os segurados sejam regidas pelo Código de Defesa do Consumidor; que haja isonomia tributária em relação às demais seguradoras; e que sejam preservados os modelos de distribuição já existentes, de sorte que o corretor de seguros continue exercendo a atividade fundamental de assessoramento do segurado em todo o processo.

Esses são pontos fundamentais para que se tenha um ambiente concorrencial equilibrado, com respeito às melhores práticas de gestão de riscos e de relações com o consumidor ■

57 Regulação para Medidas Anticíclicas

Os ciclos de desenvolvimento e recessão se sucedem historicamente na economia e suas consequências são conhecidas. Por essa razão, os estudos econômicos apontam políticas anticíclicas como solução para países e empresas como forma racional de conduta em períodos diferentes, porém, com resultados conhecidos.

Recentemente, o Brasil e o mundo foram atingidos por dois acontecimentos de enorme repercussão: a pandemia da Covid-19 e a guerra entre Rússia e Ucrânia. Ambos os eventos impactaram fortemente a economia mundial que ainda não se recuperou, até porque os efeitos se prolongam no tempo e a guerra ainda não acabou.

Assim, é preciso que a experiência vivida durante o colapso econômico provocado pela Covid-19 e, posteriormente, pelo conflito na Europa, auxilie o regulador do setor de seguros, previdência e capitalização a estudar e implementar a flexibilidade para regras de solvência e liquidez, bem como, na periodicidade de envio de informações regulatórias, sem com isso perder a segurança e confiabilidade do Sistema Nacional de Seguros.

A flexibilidade é um recurso para momentos de crise sistêmica e deve ser utilizada com parcimônia e cautela, mas deve ser utilizada efetivamente para permitir que o setor de seguros, previdência e capitalização tenha meios para seguir cumprindo suas responsabilidades legais, entre elas, prioritariamente, o atendimento dos consumidores e contratantes ■



58 Mensurar o Custo de Observância

Cumprir normas e regulamentos significa custos para as empresas e, estima-los é essencial para produzir eficiência regulatória e administrativa.

Nesse sentido, a iniciativa proposta está em consonância com a análise de impacto regulatório e a análise de resultado regulatório determinadas na Lei das Agências Reguladoras e na Lei de Liberdade Econômica, ambas com objetivo de analisar previa e posteriormente os efeitos sistêmicos da regulação com vistas ao aprimoramento contínuo e, quando necessário, à extinção da norma que tenha trazido resultados comprovadamente negativos.

Mensurar o custo para atendimento dos requisitos regulatórios e o impacto no custo do produto direcionado ao consumidor é iniciativa que tem fundamento legal. Em larga medida concretiza o princípio constitucional da eficiência da administração pública ■

59 Fortalecimento da Susep

O setor de seguros é um dos mais regulados do mundo, em razão de sua relevância para o desenvolvimento social e econômico da sociedade. É fundamental que a Susep, órgão regulador dessa atividade em nosso País, tenha os instrumentos necessários para



acompanhar a evolução do setor de seguros, em todas as suas dimensões, compreendendo o que se discute sobre o tema em outras jurisdições, adaptando soluções adotadas em outros países à realidade brasileira. Para tanto é imprescindível que os órgãos reguladores invistam constantemente no aperfeiçoamento do seu corpo técnico, tenham condições de atrair talentos através da realização de concursos e tenham à sua disposição o que há de mais moderno em termos de tecnologia e sistemas de informática ■

60 Definir as métricas para entender os benefícios gerados pelo Open Insurance e debate estratégico

O Open Insurance é, sem dúvida, o projeto mais ambicioso na história recente do setor de seguros brasileiro. Há um grande número de empresas e profissionais envolvidos em seu desenvolvimento. Os recursos financeiros que estão sendo investidos também não são desprezíveis.

Como todas as iniciativas inovadoras esta, o *open insurance*, não pode ser avaliado de forma positiva apenas por ser uma novidade, mas pelos resultados positivos que poderá trazer para ampliar o conhecimento da sociedade sobre seguros, previdência e capitalização; ampliar a adesão de contratantes às diferentes modalidades de produtos dessas três áreas; permitir ampliação da diversidade de produtos e serviços com

melhor precificação para os contratantes; e, garantir que os dados compartilhados no *open insurance* sejam tratados em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) e com as normas reguladoras da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD).

Métricas e indicadores com alto grau de objetividade deverão ser construídos para que o setor de seguros, previdência e capitalização possa compreender, adequadamente, quais os benefícios que o sistema aberto de seguros poderá gerar para os contratantes e para a economia brasileira.

Vencidas as etapas de definição e implementação regulatória do novo ecossistema, a partir da experiência prática e do conhecimento acumulado, é fundamental que os representantes do setor se organizem para alcançar debates mais estratégicos, com o objetivo de garantir a sustentabilidade do ecossistema, que está prestes a ser concluído, e não permitir que ele seja somente mais uma norma que aumenta (e muito) o custo de observância, sem reflexos positivos às próprias participantes e aos seus consumidores.

A manutenção do diálogo e parceria são fundamentais para a implementação do *Open Insurance* no Brasil em termos de qualidade, oferecendo aos consumidores um ambiente propício para a consulta de informações e compartilhamento de dados com potencial de ampliar a cobertura securitária de nossa população ■

INICIATIVAS RELACIONADAS À SAÚDE SUPLEMENTAR

61 Revisão das Regras de Coparticipação e Franquia

É prioridade para o desenvolvimento do setor de saúde suplementar impulsionar a adoção de modalidades de regulação financeira que já existem no marco legal, mas ainda são consideradas restritas e podem ser ampliadas com ótimos resultados para todos.

Trata-se da expansão de novos modelos de franquias e coparticipação que, na atualidade, são utilizados por aproximadamente metade dos planos e seguros saúde, em especial a coparticipação.

Franquia e coparticipação funcionam como instrumentos de compartilhamento de risco, cujo objetivo é gerar maior racionalidade na utilização e, consequentemente, valores mais baixos das mensalidades.

É um mecanismo eficiente para reduzir desperdícios e colaborar para que beneficiários e prestadores de serviços sejam proativos e responsáveis na utilização dos planos de saúde.

Para que isso ocorra, é preciso aumentar os limites de coparticipação permitidos que, na atualidade, estão limitados a 30% do custo do procedimento para o beneficiário.

Também é importante atuar para que seja introduzida no Brasil a franquia agregada anual, aquela em que o risco é dividido entre o beneficiário e a operadora. Nessa modalidade, até determinado limite financeiro o usuário é responsável pelos custos de utilização e, a partir daí, a operadora passa a responder pelo financiamento dos custos.

É um modelo adotado com sucesso em outros países porque é capaz de diminuir mensalidades e reduzir custos sem perda de qualidade assistencial, garantindo benefícios como o abrandamento de preços dos planos e o controle do chamado “risco moral”, que é a possibilidade de o consumidor mudar seu comportamento em virtude de possuir cobertura de seguro, fazendo, por exemplo, uso excessivo de serviços ofertados, como consultas e exames, em razão de não arcar com qualquer valor específico adicional no ato da utilização.

Essa iniciativa não se confronta com nenhum dos princípios do atual marco regulatório brasileiro. A opção da franquia anual agregada se somaria aos outros dois mecanismos já previstos na legislação e praticados em planos de saúde hoje comercializados no país: a coparticipação e a franquia ■

62 Revisão das Regras de Reajustes

A iniciativa tem por objetivo atuar junto à agência reguladora para garantir o reajuste baseado na variação de custos por operadora e possibilitar a revisão técnica de carteiras em desequilíbrio econômico-financeiro. Em particular, o setor defende a adoção de regras de reajuste baseadas na variação real dos custos assistenciais de cada operadora, mediante auditoria independente e com total transparência.

Os reajustes dos planos individuais e dos coletivos também devem considerar os impactos financeiros das alterações no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, especialmente em relação à inclusão de novas tecnologias ■



63 Manutenção da Natureza Taxativa do Rol

A existência de um rol de procedimentos de cobertura obrigatória de natureza taxativa é condição essencial para o melhor funcionamento do sistema, para a segurança do paciente, para a manutenção da qualidade dos serviços prestados e para a sustentabilidade de toda a cadeia de saúde suplementar.

O rol sempre definiu a lista de procedimentos cobertos pelos planos de saúde e hoje contempla mais de 3.300 itens, sendo atualizado periodicamente.

Em um setor em que é obrigatório fornecer produtos e serviços sem limite de cobertura, a falta de previsibilidade pode tornar insustentável a atividade. Um rol de natureza meramente exemplificativa resulta, necessariamente, em aumento de risco e, como consequência, em uma espiral de preços mais caros, menor acesso, expulsão de beneficiários e sobrecarga ao SUS.

O rol de natureza taxativa garante previsibilidade jurídica, mantém os pilares de sustentabilidade do setor e permite aos planos de saúde planejar adequadamente sua estrutura de custos, com efeitos benéficos também sobre os preços das mensalidades cobradas dos usuários. Mais importante, traz segurança aos beneficiários, ao exigir critérios rigorosos, eficácia, acurácia e efetividade nos processos de incorporação ■

64 Aprimoramento do Processo de Incorporação de Novas Tecnologias

No Brasil, os processos de incorporação são conduzidos em paralelo pela Conitec (Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS), criada em 2011, para o sistema público, e pela ANS, assessorada pela Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde (Cosaúde), para a saúde suplementar. Não apenas os trâmites são distintos, mas também os critérios, dadas as disparidades de condições de financiamento de cada rede em relação às inovações adotadas.

Esse modelo acaba por produzir desigualdades ainda mais acentuadas entre os dois sistemas e por perpetuar gargalos de acesso a tratamentos. Maior eficiência seria conferida ao processo de avaliação para incorporação das tecnologias em saúde se o país contasse com um modelo pleno de ATS (Análise de Tecnologia em Saúde). Isso significa incluir todo o monitoramento do ciclo de vida da tecnologia (desde a inovação, a difusão, a incorporação e a utilização até a obsolescência).

Em especial, a iniciativa pretende a criação de uma agência única e unificada de avaliação. Seria uma porta de entrada centralizada para as demandas externas e internas para a realização de análise de custo-efetividade, o que economizaria recursos finitos, otimizaria processos e asseguraria equidade de acesso entre pacientes da rede pública e da rede privada, concorrendo para o desenvolvimento de uma medicina baseada em evidências e com maior qualidade para toda a população.

Essa agência deve ser concebida para ser o organismo de inteligência do sistema de saúde brasileiro no processo de avaliação, incorporação, monitoramento e desincorporação de tecnologias, de forma ágil, transparente, autônoma e proativa na identificação de necessidades e prioridades em saúde – e não somente reagir a propostas encaminhadas pela indústria farmacêutica e/ou por sociedades médicas, por exemplo.

Poderá, ainda, contribuir para a desejável redução da judicialização na saúde brasileira, com prevalência do interesse coletivo sobre o interesse meramente individual nas demandas judiciais.

O arcabouço de incorporação de novas tecnologias em saúde também deve prever a ampliação da ATS para toda e qualquer inovação analisada, independentemente da via de administração ou do seu local de uso, como permite o modelo ora vigente na saúde suplementar. O objetivo das análises deve ser sempre aferir os impactos de custo em cotejo com seus resultados terapêuticos relacionados, em favor de melhores desfechos clínicos para os pacientes.

O sistema de incorporação deve, ainda, adotar parâmetros mais claros de precificação para a incorporação de novas tecnologias, a fim de garantir a sustentabilidade do sistema suplementar, a exemplo do que já ocorre no SUS. Consideramos que devem ser praticadas condicionantes como redução de preço de entrada e devem ser empregados mecanismos de compartilhamento de riscos entre fornecedores e financiadores ■

65 Ampliação da Interoperabilidade e Adoção de Prontuário Eletrônico

É possível melhorar a jornada dos pacientes nas instituições de saúde com o uso de modelos preditivos no acompanhamento dos usuários, com o instrumento da inteligência artificial. O País já tem tecnologia desenvolvida para isso, mas esse avanço requer a integração e interoperabilidade de dados, ou seja, a capacidade de os sistemas estarem disponíveis quando e onde forem necessários e se comunicarem de forma transparente e automática.

A dificuldade na interoperabilidade de dados de saúde traz grande prejuízo para a sociedade, porque impossibilita que as diversas redes de informação conversem entre si, causa redundâncias desnecessárias e produz ineficiências em todo o sistema. Além disso, é possível constatar que isso atrasa o desenvolvimento da saúde digital mais eficaz e resolutiva no País.

Potencializar a captura, a coleta, a sistematização e o uso eficiente de dados é fundamental para possibilitar o melhor gerenciamento do setor de saúde e o aprimoramento das políticas sanitárias e epidemiológicas. É um avanço necessário para otimizar processos, reduzir custos e melhorar a qualidade do atendimento médico prestado, incluindo a possibilidade de cooperação e parceria entre redes que hoje funcionam de maneira paralela.

É imperativo que a troca de informações aconteça, para complementar os conhecimentos dos médicos e da equipe hospitalar e melhorar os tratamentos. Sem isso, os pacientes migram de setor em setor

durante sua jornada assistencial e a equipe que lhes atende resta sem as informações de suas condições prévias.

Essa mudança de paradigma também irá incentivar as empresas contratantes a cobrar resultados dos prestadores pela assistência pactuada, com base em indicadores objetivos e em desfechos clínicos conhecidos.

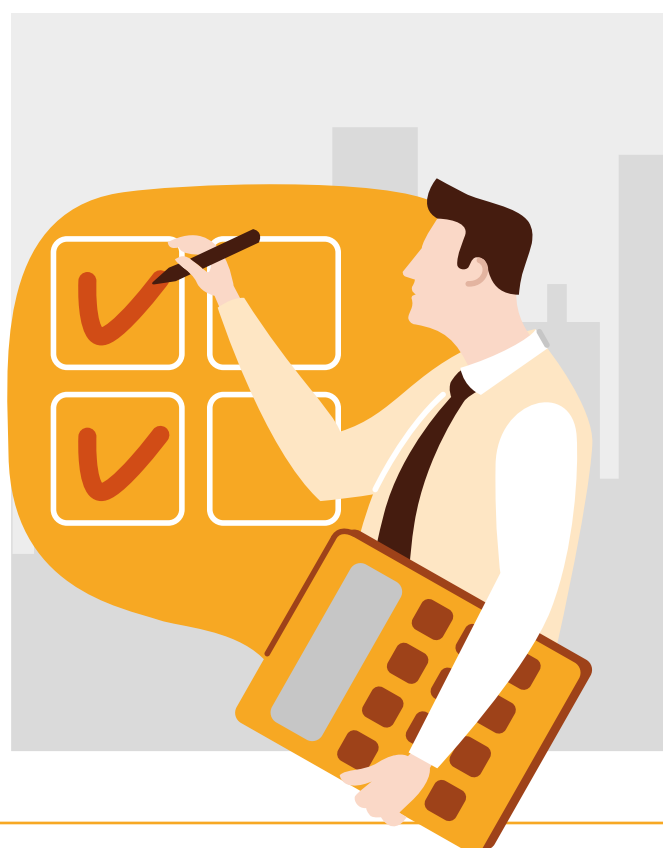
É uma forma de mudar a lógica do sistema que ainda opera sem referências de qualidade assistencial de forma clara e transparente, mas baseado em volumes de procedimentos sem parametrização do desfecho para o paciente.

Essa mudança abrirá caminho para a transição para novos modelos de remuneração baseados em valor, tendo por parâmetros indicadores confiáveis de qualidade assistencial e de resultados de desfechos clínicos informados pela rede prestadora de serviços de saúde ■

4.9 ABORDAGEM DO PLANO DE DESENVOLVIMENTO DO MERCADO DE SEGUROS, PREVIDÊNCIA ABERTA, SAÚDE SUPLEMENTAR E CAPITALIZAÇÃO PELO LADO DA OFERTA DE PRODUTOS

Ao estabelecer um temário baseado em [1] Produtos, [2] Canais de Distribuição, [3] Eficiência Regulatória e [4] Imagem do Seguros, a ênfase deste PDMS está claramente mais focada na possibilidade de deslocamentos rápidos das curvas de Oferta dos ramos diversos de seguros, em modalidades de produtos convencionais ou novos, de modo a compor um agregado mais amplo de escolhas de coberturas para o consumidor, não obstante sua capacidade de demandar esteja se expandindo de forma rápida ou devagar. Dito de outro modo, para o PDMS, é fundamental se alcançar elevado grau de mobilização setorial baseado no compromisso de se conceber e lançar produtos mais variados e acessíveis, não obstante a condição da demanda macroeconômica prevalecente.

Com isso, o PDMS está desenhado para, em primeiro lugar, capturar as vantagens decorrentes de uma Oferta mais abrangente de produtos de seguros, pelo que se busca destravar, estruturar e transformar os vários ramos via medidas e ações voltadas a provocar tais efeitos positivos. As propostas de ação serão detalhadas no capítulo seguinte, cobrindo produtos, canais e regulação ■



4.10 ABORDAGEM DO PLANO DE DESENVOLVIMENTO DO MERCADO DE SEGUROS, PREVIDÊNCIA ABERTA, SAÚDE SUPLEMENTAR E CAPITALIZAÇÃO PELO LADO DA DEMANDA

Secundariamente, mas não menos relevante, será essencial atuar na imagem e percepção do seguro como uma espécie de “aplicativo” contra riscos, endereçado à maior proteção e à segurança patrimonial do brasileiro e das empresas nesta fase do desenvolvimento nacional. Daí as propostas lançadas quanto à Imagem do setor e de seus produtos, pois a atuação nesse nível de comunicação abre ao conhecimento dos consumidores a possibilidade de se valerem da proteção oferecida pelo seguro para toda e qualquer situação pessoal e profissional em que venham a estar envolvidos [daí o lema *Pra tudo e pra todos*].

Neste sentido, o PDMS introduz essa boa peculiaridade de promover instrumentos de mobilização tanto da oferta quanto da demanda por seguros *ao mesmo tempo*. Tal requer alto grau de articulação e coordenação

setorial. O PDMS vai requerer monitoramento e avaliação periódicos, bem como um elevado grau de comprometimento dos atores envolvidos. O resultado esperado, no horizonte de oito anos, advirá da captura de fortes efeitos de rebaixamento de custos operacionais (efeito-preço) independentemente da evolução possível da demanda no período. A isso, pode-se chamar de “popularização do seguro”, o que não tem qualquer conotação com uma fragilização da proteção, massim, de identificação de recortes de coberturas mais convenientes ao demandante de um guarda-chuva protetivo. Por outro lado, é necessário “conversar mais” com o consumidor, mostrando-lhe possibilidades novas. Essa atuação concomitante e paralela de ampliação da percepção do seguro ajudará a deslocar a demanda por ainda mais quantidade e qualidade de coberturas, não obstante o comportamento eventual da renda do consumidor ■

4.11 POPULARIZAÇÃO E RESILIÊNCIA

O PDMS também pretende ser resiliente à eventualidade de tempos difíceis, que não estão de todo afastados do cenário macro; portanto, o setor pode e deve crescer mesmo em ambiente adverso. Mas não é esse o cenário mais provável. O mais certo é que o crescimento até se acelere - moderadamente. Logo, o esforço de sobrevivência e expansão do setor de seguros será duplo: por diligência, na melhor organização de suas ofertas de modalidades de seguros e por melhor comunicação, para expandir a percepção de utilidade do seguro junto à população em geral. Na pior das hipóteses, o setor crescerá *“apesar*

de...”. No melhor dos mundos, o setor crescerá *“bastante acima do conjunto da economia”*.

Ficará praticamente garantida, entre essas situações extremas, a evolução positiva dos coeficientes de penetração do mercado de seguros, tanto no seu conjunto como nos ramos variados. Em seguida, projetamos a antevisão dessa evolução no cenário CMP da economia para, depois, examinarmos as possibilidades de “caudas” positivas ou negativas em torno do cenário mais provável ■

4.12 UMA VISÃO DOS 7PS DO PDMS

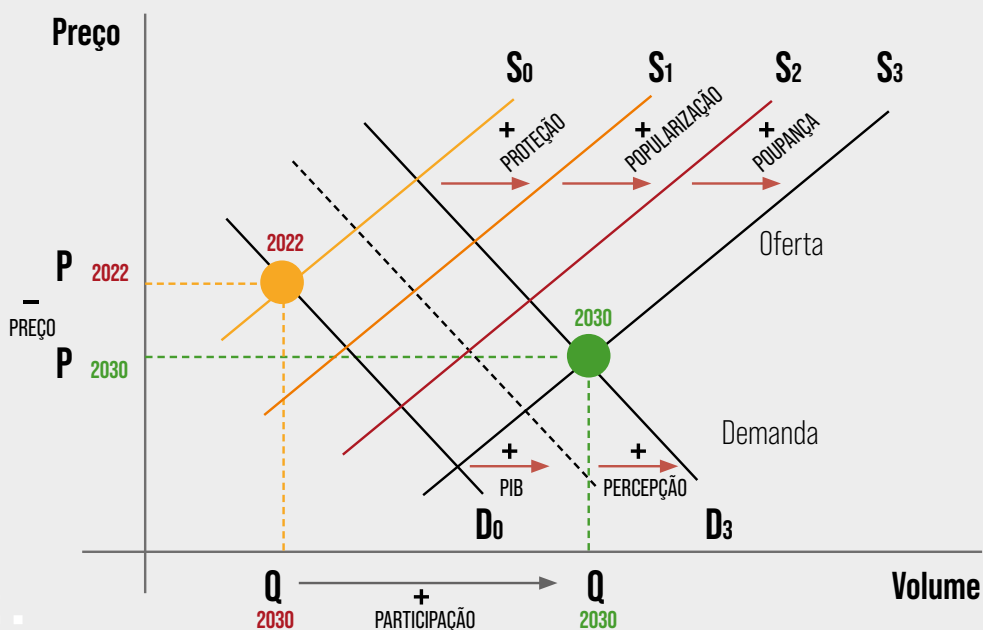
É possível resumir o quadro futuro do mercado de seguros numa visão do que seriam os 7Ps do PDMS. O 7Ps se distribuem com maior ênfase pelo lado da maior Oferta de produtos de seguros, obtíveis por meio de três elementos-chave. Já no caso da Demanda por segu-

ros, por meio de dois elementos-chave. A conjugação desses cinco Ps, agindo pela oferta e pela demanda, simultaneamente, gera o resultado dos dois Ps seguintes, que são as repercussões esperadas por produtores e consumidores de seguros:



Visualmente, os 7Ps do PDD assim se apresentam em seus efeitos esperados:

QUADRO 9:
UMA VISÃO DOS 7PS DO PDMS



O PDMS traz a inovação importante, de enfatizar a contribuição do próprio setor para melhorar a proteção da sociedade por mecanismos do seguro privado, liberando o governo para se concentrar em outras atividades. Nesta sinergia, o setor pode desenvolver produ-

tos e ações no âmbito microeconômico que incorporem famílias e empresas ainda não atendidas ou atendidas com alguma insuficiência pelos mecanismos atuais. Ao deslocar, simultaneamente, tanto oferta como a demanda pelo seguro, as empresas têm seu faturamento ampliado, e a sociedade, melhor protegida.

O papel do setor de seguro não se esgota no curto prazo e pode contribuir para aumentar os investimentos fixos e a geração de emprego, com aproveitamento mais nobre das seguradoras e demais empresas como investidores institucionais por excelência.

Outra inovação do PDMS é apresentar uma visão ampliada do seguro privado, compreendendo os as diversas soluções oferecidas pelas empresas supervisionadas pela SUSEP e os planos de saúde suplementar, pela ANS.

Fica praticamente garantida, entre essas situações extremas, a evolução positiva da participação dos produtos de seguros, tanto no seu conjunto como nos grupos variados ■

QUADRO 10:
PROJEÇÃO DOS MERCADOS EM 2030 NO GENÁRIO MAIS PROVÁVEL



	2030 EM R\$ BILHÕES DE 2022			% PIB		
	Efeitos macro	Efeitos micro	Total	Efeitos macro	Efeitos micro	Total
1 Pessoas (Risco + Acumulação)	364,4	85,8	450,3	3,3	0,8	4,1
1.1 Acumulação	266,3	62,6	328,9	2,5	0,6	3,1
1.2 Risco	98,2	23,2	121,4	0,8	0,2	1,0
2 Seguros Gerais*	152,2	76,0	228,1	1,4	0,7	2,1
3 Títulos de Capitalização	34,4	19,7	54,1	0,3	0,2	0,5
4 Total (sem saúde)	551,0	181,5	732,5	5,0	1,6	6,6
5 Saúde Suplementar	366,0	41,3	407,3	3,1	0,3	3,4
6 Total Setor de Seguros	917,0	222,8	1.139,8	8,1	2,0	10,1

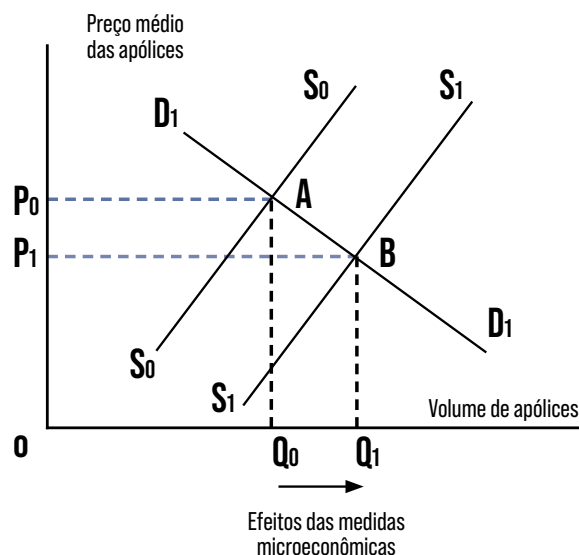
* Não considera os prêmios do DPVAT

4.13 OS BENEFÍCIOS SOCIAIS DAS MEDIDAS MICROECONÔMICAS

As medidas microeconômicas setoriais, indicadas pelos GTs e outras complementares, deslocam a oferta do seguro para a direita (expansão contínua) conforme mostrou a figura anterior. Por ampliar o volume total de apólices e reduzir o preço médio do seguro, as medidas geram benefícios sociais para toda a sociedade, que podem ser quantificados e representam mais uma inovação do PDMS. O Quadro 24 segue o raciocínio da figura anterior, concentrando atenção no deslocamento agregado (total) da oferta de seguro.

A demanda final em 2030 considerando apenas os efeitos macroeconômicos é representada por D_1D_1 e o ponto A, dadas as condições do mercado, mas ainda sem levar em conta as medidas microeconômicas. O ponto A repousa sobre a oferta S_0S_0 . Com as medidas microeconômicas, a oferta se deslocará ainda mais para a direita e, na situação final, o volume de apólices terá aumentado para Q_1 com um preço menor do seguro [P_1]. Com maior volume de apólices e menor preço, o benefício social bruto produzido pelo ativismo do PDMS corresponde à área Q_0ABQ_1 , um valor calculável em R\$ 222,8 bilhões ■

QUADRO 11:
OFERTA E DEMANDA NO MERCADO DE SEGUROS



→ → →

→ → →



	2030 EM R\$ BILHÕES DE 2022			% PIB		
	Efeitos macro	Efeitos micro	Total	Efeitos macro	Efeitos micro	Total
1 Pessoas (Risco + Acumulação)	175,4	54,4	229,8	1,6	0,5	2,1
1.1 Acumulação	154,7	47,9	202,5	1,5	0,45	1,9
1.2 Risco	20,7	6,5	27,3	0,17	0,0053	0,22
2 Seguros Gerais*	76,4	38,1	114,6	0,70	0,35	1,1
3 Títulos de Capitalização	27,4	15,7	43,1	0,24	0,14	0,34
4 Total (sem saúde)	279,2	108,3	387,5	2,6	0,99	3,6
5 Saúde Suplementar	309,1	34,9	344,0	2,6	0,3	2,9
6 Total Setor de Seguros	588,3	143,1	731,5	5,2	1,3	6,5



CRÉDITOS



Coordenação Geral

Alexandre Leal (CNseg)

Relatora

Angelica Carlini

Consultores

Claudio Contador (Silcon)

Paulo Rabello (RC Consultores)

PMO do Plano

Larissa Medeiros (CNseg)

Coordenadoras e participantes dos Grupos de Trabalho

Grupo 1: Imagem do Seguro

Coordenadora:

Luciana Dall'Agnol (CNseg)

Participantes

Andréa Vairo (Prudential)

Daniela Bouissou (Liberty)

Francine Machado (Itaú)

Marcelo de Freitas (American Life)

Renan Rodrigues (Zurich Santander)

Tatiana Cerezer (Mapfre)

Grupo 2: Canais de Distribuição

Coordenadora

Priscila Aguiar (CNseg)

Participantes

Celina Maria Lins (Sinaf)

Francine Machado (Itaú)

Jonson de Sousa (Mapfre)

Marcelo Monteiro (Bradesco)

Marcos Machini (Liberty)

Matheus Fontanelli (Mapfre)

Patrícia Nepomuceno (Capemisa)

Raphael Bahuer de Lima (Mapfre)

Grupo 3: Produtos

Coordenadora

Karini Madeira (CNseg)

Participantes

Bernardo Dieckman (Icatu)

Cátia Tarabal (MAG)

Fábio Bitter (Bradesco Saúde)

Fábio Lessa (Capemisa)

Hilca Gonçalves Vaz de Matos (Mapfre)

Masaaki Itakura (Tokio)

Natanael Aparecido de Castro (Icatu)

Rafael de Gouveia Ramalho (HDI)

Renan Rodrigues (Zurich Santander)

Renato Roberto (Allianz)

Reuel Walker (Zurich)

Grupo 4: Eficiência Regulatória

Coordenadora

Karini Madeira (CNseg)

Participantes

Fernanda Dantas (SulAmérica)

Gustavo Genovez (Mitsui)

Leandro Martinez (Chubb)

Lene Araújo (Porto)

Marco Aurélio Moreira Alves (Comprev)

Robson Amaral (Liberty)

Roque Melo (Junto)

Simone Pereira Negrão (Mapfre)

Washington Bezerra (Zurich)

Participação da CNseg e Federações nos Grupos de Trabalho

André Vasco (CNseg)

Genildo Lins (CNseg)

Glauce Carvalho (CNseg)

Henrique Nogueira (CNseg)

Thiago Ayres (CNseg)

Alexandra Vieira (FenSeg)

Danilo Silveira (FenSeg)

Gloria Aranha (FenSeg)

Joel Gomes (FenSeg)

Raquel Alves (FenSeg)

Beatriz Herranz (FenaPrevi)

Renata Mendes (FenaPrevi)

Amanda Barbosa (FenaSaúde)

Sandro Leal (FenaSaúde)

Carlos Corrêa (FenaCap)

Marcia Cuntin (FenaCap)



Coordenadores das propostas da FENACOR

Manuel Dantas Matos

Juliana Ribeiro Barreto Paes

Solange Vieira de Vasconcellos

Revisão e diagramação

Comunicação da CNseg





CNseg

 **FenSeg**

 **FenaPrevi**

 **FenaSaúde**

 **FenaCap**



Fenacor

