

II Relatório Parcial

Objetivos:

**Identificação das Barreiras Regulatórias para o
Microsseguro no Brasil**

Outubro de 2008

[Este documento foi elaborado pelo Grupo de Trabalho de Microseguros da SUSEP, instituído pela Portaria SUSEP 2.960, de 12/06/2008]

Índice

1. Considerações Preliminares	3
2. Análise da legislação de seguros	3
2.1 A Regulação como Instrumento de Política Pública	3
2.2 Seleção e Análise	5
2.2.1 Política de Inclusão Social	6
2.2.2 Marco Regulatório do Setor Segurador	6
2.2.2.1 Decreto-Lei nº73, de 21/11/1966	6
2.2.2.2 Decreto 60.459, de 13/03/1967	10
2.2.3 Regulação Prudencial	12
2.2.3.1 Taxa de Fiscalização	12
2.2.3.2. Licenciamento	13
2.2.3.3 Adequação de Capital e Solvência	14
2.2.3.4. Controles Internos	14
2.2.3.5. Normas Contábeis	15
2.2.3.6. Relatórios Obrigatórios	16
2.2.3.7. Envio de Dados Obrigatórios e Registros Auxiliares	17
2.2.3.8. Mudanças de Controle e Transferência de Carteiras	18
2.2.4 Regulação de Conduta de Mercado	18
2.2.4.1. Intermediários	18
2.2.4.2. Custos de Apólices	19
2.2.4.3. Proteção ao Consumidor	20
2.2.5 Regulação de Produtos	21
2.2.5.1. Contratação de Seguros	21
2.2.5.2. Seguros de Danos	22
2.2.5.3. Seguros de Pessoas	25
2.2.5.4. Nota Técnica Atuarial de Carteira	29
2.2.5.5. Seguro Popular	29
2.2.6 Regulação Institucional e Outras	31
2.2.6.1 Forma Jurídica	31
2.2.6.2 Aspectos Tributários	32
2.2.6.3 Combate à Lavagem de Dinheiro (CLD) / Fraude	32
3. Reuniões entre o GT SUSEP e o Setor Privado	33
Conclusões e Recomendações	34
Membros do Grupo de Trabalho de Microseguros da SUSEP	37
Bibliografia	37
Anexo I – Legislação Analisada	

II Relatório Parcial

Identificação da Barreiras Regulatórias para o microsseguro no Brasil

1. Considerações Preliminares:

Conforme o cronograma aprovado, o Grupo de Trabalho de Microseguros da SUSEP (GT SUSEP), instituído pela Portaria SUSEP nº 2.960, de 12/06/2008, em seu segundo Relatório Parcial deve apresentar ao Superintendente, um estudo no qual estejam identificadas as eventuais barreiras regulatórias para a implementação de um ambiente favorável ao desenvolvimento do microsseguro no Brasil, em suas diversas modalidades.

Como ponto de partida para este estudo, o GT SUSEP entendeu conveniente adotar as seguintes estratégias:

- i) Analisar as principais leis e normas complementares que regulam o setor de seguros;
- ii) Realizar reuniões com os principais representantes das seguradoras e corretores de seguros, com o objetivo de conhecer o ponto de vista de representantes do setor privado que constituem o Sistema Nacional de Seguros Privados e que detém a experiência operacional dos produtos e o conhecimento mercadológico.
- iii) Considerando a ativa participação desta Autarquia no IAIS-CGAP Joint Working Group on Microinsurance (JWG-MI) e no Subgrupo de Microseguros da IAIS, ambos presididos pelo Superintendente da SUSEP, adotar como principais referências o documento “*Questões sobre Regulação e Supervisão de Microseguros*” e os trabalhos realizados por membros desses grupos de trabalho, especialistas reconhecidos no setor financeiro e segurador, notadamente, o documento “*Making insurance markets work for the poor: microinsurance policy, regulation and supervision*”¹.

2. Análise da legislação de seguros

2.1 A Regulação como Instrumento de Política Pública

De acordo com o Documento “*Making insurance markets work for the poor: microinsurance policy, regulation and supervision*”, para atingir seus objetivos, os Governos utilizam três categorias de instrumentos de políticas públicas para influenciar os mercados: a política, a regulação e a supervisão.

O termo “**política**” denota a intenção declarada de um governo sobre como pretende ordenar o seu setor financeiro e os objetivos que deseja atingir. Esta política pode estar contemplada em um documento próprio, mas pode também ser declarada de maneira mais abrangente, por meio de pronunciamentos públicos e discursos, no preâmbulo da legislação ou, ainda, em outros documentos.

A **regulação** compreende os vários instrumentos legais com poderes vinculados - tanto a legislação principal como as normas complementares e atos normativos a ela subordinados - e que juntos compreendem o corpo regulatório ou a estrutura regulatória relativa ao seguro. O regulador pode editar diretrizes em relação à

¹ Bester, H. , Chamberlain, D. e Hougaard, C., a ser publicado. *Making insurance markets work for the poor: microinsurance policy, regulation and supervision*.

regulação, na forma de circulares e memorandos. Estas, embora sem força de lei, podem ser convertidas em regulações legais vinculadas, se necessário.

A **supervisão** descreve as funções por meio das quais o Estado busca assegurar a conformidade com a regulação.

A regulação, portanto, inclui a ação de regular o mercado segurador para atingir os objetivos políticos determinados pelo Governo que devem buscar:

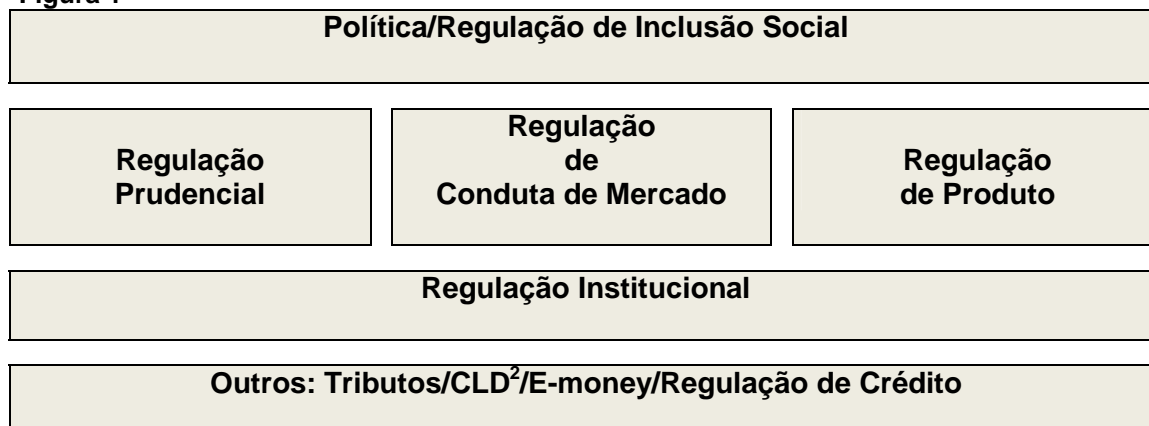
- A estabilidade do setor, assegurando a solidez dos provedores, por meio de requerimentos de capital, de governança corporativa, de capacitação, entre outros aspectos da estrutura da regulação.
- A proteção do consumidor, que, embora já contemplada no objetivo anterior, produz reflexos diretos na regulação de conduta de mercado e de intermediação.
- A promoção da eficiência do mercado, prevenindo comportamentos anti-competitivos e a ocorrência de assimetria de informações.
- O desenvolvimento do mercado, ou mais especificamente a inclusão financeira.

Podem, ainda, ser estabelecidos outros objetivos estratégicos, que incluam, por exemplo, a prevenção e o controle de crimes financeiros na forma requerida por padrões internacionais ou o fortalecimento de um segmento menos favorecido da população, como é o caso da regulação dos microsseguros.

A Estrutura Regulatória de Seguro:

O diagrama abaixo apresenta a estrutura regulatória de seguro com as diferentes categorias de regulação utilizadas para influenciar os participantes do mercado segurador. Pode também ser utilizado para avaliar os impactos da política e da regulação no desenvolvimento dos mercados de microsseguros em estudo.

Figura 1



Fonte: Bester, H. , Chamberlain, D. e Hougaard, C., a ser publicado. *Making insurance markets work for the poor: microinsurance policy, regulation and supervision.*

A Regulação e/ou Política de Inclusão Financeira se refere à política ou regulação promulgada com o objetivo de estender o acesso e o uso dos serviços financeiros formais a pessoas que estão excluídas ou aquelas que não usam serviços financeiros formais (ou seja, serviços financeiros providos por instituições financeiras licenciadas e supervisionadas). O Governo pode escolher não regular a inclusão financeira, mas simplesmente adotar políticas explícitas nesse sentido, incentivando o provimento

² CLD – combate à lavagem de dinheiro

destes serviços. Embora sem força de lei, terão impacto direto na conduta dos provedores.

A Regulação Prudencial busca assegurar que os provedores de seguros cumpram com as obrigações contratuais assumidas perante os segurados. Isto é feito, por exemplo: pelo estabelecimento de requerimentos mínimos de capital e de *compliance*, por meio de um conjunto de regulações que governem o funcionamento do segurador.

A Regulação de Conduta de Mercado se refere à regulação da distribuição ou intermediação dos produtos de seguros, que pode incluir, por exemplo: requisitos para as pessoas físicas e/ou jurídicas envolvidas na intermediação de seguro, requisitos de capacitação para agentes e corretores e outros intermediários, regulação do procedimento de venda, incluindo requerimentos de transparência, regulação do pagamento de comissões, entre outros.

A Regulação de Produto visa assegurar a estabilidade e a proteção do consumidor através da regulação da natureza e da estrutura dos produtos de seguros e pode envolver, por exemplo: i) o registro a aprovação prévia de produtos; ii) o cumprimento de padrões sobre simplificação, padronização, documentação, prazo de cobertura, exclusões, etc.; iii) o estabelecimento de prêmios máximos e mínimos por categoria de produtos; iv) o fornecimento de serviços por certas formas jurídicas de provedores (como o provimento de seguros somente por sociedades anônimas); e v) a obrigação de oferecer produtos compulsórios específicos.

A Regulação Institucional se refere aos requisitos que determinam a forma legal das pessoas jurídicas (como, por exemplo: sociedades anônimas e cooperativas) e geralmente não é específica para o setor de seguros, mas genérica para todos os setores.

Outras regulações podem também ter impacto no desenvolvimento do mercado de microsseguros. Embora não especificamente direcionadas ao setor de seguros, têm impacto na subscrição e intermediação de produtos de seguros e podem incluir medidas relacionadas ao combate à lavagem de dinheiro (CLD), à tributação, à regulação do sistema de pagamentos (com impacto sobre as redes de cobrança de prêmios e/ou taxas de cobrança bancária), ao setor de micro-finanças e de crédito em geral.

2.2 Seleção e Análise

Com estes conceitos em mente, o GT SUSEP inicialmente selecionou para análise as leis e normas que, no seu entendimento, compreendem a estrutura regulatória em vigor e que podem vir a ter alguma influência na regulação do microsseguro. A legislação foi dividida e agrupada por assunto no Anexo I - Legislação Selecionada, cujos tópicos tiveram como referência os Princípios Básicos de Seguros da IAIS (PBSs).

A análise realizada considerou o diagrama da Figura 1, acima, para avaliar o impacto da regulação em vigor no desenvolvimento do mercado de microsseguros, levando em conta não apenas as eventuais barreiras existentes, mas procurando identificar também as oportunidades e aberturas proporcionadas pela legislação e, ainda, os riscos e ameaças decorrentes da inexistência de elementos de proteção, tanto para a estabilidade do mercado como para o consumidor de seguros.

A seguir, é apresentada a análise realizada.

2.2.1 Política de Inclusão Social

Inicialmente, cabe ressaltar que o Governo Brasileiro tem políticas explícitas estabelecidas para as microfinanças, a saber, e nas quais se inserem o provimento de seguros para a população de baixa renda:

- Facilitar e ampliar o acesso ao crédito entre os microempreendedores formais e informais, visando à geração de renda e trabalho;
- **Facilitar e ampliar o acesso aos serviços financeiros** (conta corrente, poupança, **seguros**, créditos) **para a população de baixa renda**, garantindo maior cidadania;
- Ampliar o número e a participação das cooperativas de crédito no Sistema Financeiro; e
- Reduzir a informalidade e as taxas de juros nos financiamentos.

Entre as diversas ações definidas pelo Governo para alcançar os objetivos traçados está a disponibilização de produtos e serviços financeiros adaptados à realidade sócio-econômica da população de baixa renda e dos micro-empresendedores formais e informais, entre os quais se incluem os seguros simplificados e de baixo custo. Como resultado, a SUSEP, incentivou a comercialização dos chamados “seguros populares”, por meio da edição de circulares, obtendo relativo sucesso, já que o mercado despertou para segmentos da população até antes ignorados. A análise dos resultados alcançados com a edição desses normativos é realizada no item 2.2.5.5, em Regulação de Produtos.

2.2.2 Marco Regulatório do Setor Segurador

Considerou-se adequado iniciar a análise da legislação pelo **Decreto-Lei nº73, de 21/11/66**, por se constituir no marco regulatório do setor segurador, ao estabelecer os objetivos da política de seguros privados no Brasil, instituir o Sistema Nacional de Seguros Privados e definir as competências do Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP e da Superintendência de Seguros Privados – SUSEP. Em seguida, foi realizada a análise do **Decreto nº60.459, de 13/03/67**, que o regulamentou.

2.2.2.1 Decreto-Lei Nº73, de 21/11/1966

Da análise realizada pelo GT SUSEP, depreende-se que o Decreto-Lei 73/66 não apresenta barreiras e restrições significativas para a implementação de um ambiente regulatório favorável ao desenvolvimento do microsseguro no Brasil; ao contrário, é bastante flexível para criar condições para a regulação das atividades de microsseguros no âmbito do CNSP e da SUSEP. A integração do mercado segurador no processo econômico social do país é, inclusive, um dos objetivos da política de seguros, explicitamente estabelecida no inciso I do Art.5º do Decreto-lei nº73.

A única restrição preliminarmente observada estaria vinculada à natureza jurídica dos provedores, caso se deseje incentivar a entrada de outras formas legais de provedores, além daquelas já existentes, que estariam limitadas a Sociedades Anônimas e Sociedades Cooperativas, estas últimas específicas para os seguros agrícolas, de saúde e de acidentes de trabalho (Art.24). Nesse sentido vale recordar que, em outras jurisdições, é comum a existência de mútuas e cooperativas atuando no provimento de microsseguros³.

³ Survey on role of mutuals, cooperatives and community based organisations in Microinsurance - An Analysis of Responses (Draft)

O Art.32 estabelece a competência do CNSP, ao qual cabe, entre outros: i) fixar diretrizes e normas da política de seguros; ii) regular a constituição, organização, funcionamento e fiscalização dos que exercem as atividades de seguros; iii) estipular condições técnicas, investimentos e outras relações patrimoniais das sociedades seguradoras; iv) fixar as características gerais dos contratos de seguros, além das normas gerais de contabilidade e estatística a serem observadas; v) delimitar o capital dos seguradores, deixando aberta a possibilidade de definição de critérios diferenciados para provedores de microsseguros; vi) prescrever os critérios de constituição dos seguradores, com fixação dos limites legais e técnicos de suas operações; e vii) disciplinar a corretagem de seguros e a profissão de corretor, o que possibilitaria a criação de um novo tipo de corretor, especializado em microsseguros.

Em função destes aspectos, é entendimento do GT SUSEP que o microsseguro, no que tange às questões operacionais, técnicas e contratuais pode ser regulado pelo CNSP, cabendo à SUSEP (Art.36), na qualidade de executor da política traçada pelo CNSP e como órgão fiscalizador: i) licenciar novos provedores; ii) baixar instruções e expedir circulares relativas à regulamentação de suas operações; e iii) fixar condições de contratos, apólices e bilhetes e fiscalizar as operações dos provedores.

Da análise do Decreto-Lei nº73/66, se destacam, ainda, questões relacionadas a:

Capital, Reservas Técnicas e Investimentos

O Decreto-Lei nº73/66 (Artigos 28 e 29, incisos III e VI do Art.32, Art. 79 e Art. 84) delega ao CNSP a definição dos critérios para a aplicação das reservas técnicas das sociedades seguradoras, bem como seus investimentos compulsórios, de forma a garantir suas solvências. No Art.32, em especial, se verifica uma clara abertura para que o CNSP venha a estabelecer critérios diferenciados para os provedores de microsseguros, inclusive no que se refere à exigência de capital mínimo (inciso VI).

Por sua vez, o Art.79 delega à SUSEP a competência para fixar limites técnicos em conformidade com as normas aprovadas pelo CNSP, o que possibilitaria o estabelecimento de um limite técnico para os provedores de microsseguros por meio de regulação infra-legal.

Licenciamento

O Art.78 estabelece a obrigatoriedade de autorização específica de acordo com o tipo de seguro comercializado e em conformidade com as normas aprovadas pelo CNSP. E o Art.72 ratifica o disposto nos Artigos 32 e 36 do Decreto-Lei, que fixam as competências da SUSEP e do CNSP no que tange à autorização para operação de sociedades seguradoras, criando a possibilidade de uma autorização específica para provedores de microsseguros.

Embora o tema do licenciamento venha a ser analisado com mais detalhes mais adiante no item 2.2.3.2, considerando o disposto no Art. 73 do Decreto-Lei, que determina o caráter exclusivo da atividade dos provedores no fornecimento de serviços de seguro, o GT SUSEP entende que especial atenção deva ser dada à questão, caso haja interesse de se caracterizar algumas empresas prestadoras de serviço atualmente existentes como provedores de microsseguros, como é o caso, por exemplo, das empresas de assistência funeral.

Seguro de Assistência Funeral

Identifica-se aí, ao mesmo tempo, uma oportunidade para os microsseguros e uma ameaça considerável à estabilidade do mercado segurador tendo em vista a proteção concedida por estas empresas, com características de seguro, a uma parcela significativa da população, cujo foco de interesse está principalmente direcionado aos segmentos de baixa renda.

Neste aspecto, vale ressaltar que em outras jurisdições, o seguro de assistência funeral constitui-se como um dos principais produtos de microsseguros, atingindo grandes percentuais de penetração, principalmente nos segmentos mais pobres das populações de países emergentes. É o caso da África do Sul, onde se verificam altos índices de penetração, cujo acesso aos serviços se dá em sua maioria por intermédio de grandes programas informais.

No Brasil, até 2001, a Lei Nº6.435/77 (Art.6º) dava abertura para a existência de serviços de assistência funeral, ao não considerar como atividade de previdência privada, a simples instituição, no âmbito limitado de uma empresa, de uma fundação ou de outras entidades de natureza autônoma, de pecúlio por morte, de pequeno valor, desde que administrado exclusivamente sob a forma de rateio entre os participantes. Esta Lei foi revogada em 2001 pela Lei Complementar nº109, de 29/05/2001, a qual desprezou esta situação, o que fez com que essas entidades perdessem qualquer amparo, tanto na esfera da legislação de previdência privada como na de seguros, uma vez que não se verifica também previsão no Decreto-Lei nº73/66.

Em 2004, a Resolução CNSP nº102/2004⁴, que diferencia “cobertura de seguros” de “serviço de assistência”, ao estabelecer estes conceitos, permitiu a prestação do serviço de assistência funeral, desde que o mesmo não tenha caráter indenitário, ou seja, não haja reembolso pecuniário de qualquer espécie.

Sobre a questão é importante observar que o documento “*Questões de Regulação e Supervisão do Microseguro*”, com base nas lições aprendidas com a regulação de micro-finanças, recomenda claramente que não se deve regular o que não se pode supervisionar. Portanto, a incorporação deste tipo de provedor sob o escopo de supervisão e da regulação da SUSEP e do CNSP teria que levar em conta o risco reputacional envolvido para o mercado de seguros.

Por outro lado, esquemas de seguros não licenciados podem causar danos, especialmente a famílias de baixa renda. A falta de atuação tempestiva por parte dos setores responsáveis – seja por inexistência de regulação adequada ou pela falta de estrutura de supervisão – pode resultar em medidas saneadoras mais custosas tanto para o Governo, pela eventual falha dos programas informais em cumprir com as obrigações assumidas, como para o regulador/supervisor, ao ter que corrigir práticas que poderiam ter sido evitadas.

Assim, caso se venha a considerar a criação de um ramo específico de “assistência funeral” ou “seguro funeral”, o GT SUSEP recomenda que, preliminarmente, se realize avaliação da situação das empresas existentes que fornecem este tipo de cobertura, preferencialmente através de pesquisas especializadas direcionadas ao levantamento do potencial deste segmento para o mercado de seguros no país.

⁴ A Resolução CNSP n.º102 é regulamentada pela Circular SUSEP n.º310 de 2005 que, por sua vez, foi alterada pela Circular SUSEP n.º 318 de 2006.

Estipulante

A definição da figura do “estipulante” é dada pelo Art.21 do Decreto-Lei nº73/66, que em seu § 3º delega ao CNSP a competência para estabelecer os direitos e obrigações do estipulante na regulamentação de cada ramo ou modalidade de seguro. Atenção especial deve ser dada ao assunto, com o estabelecimento de condições específicas para os estipulantes de microsseguros, principalmente no que diz respeito à proteção do consumidor, uma vez que o estipulante é o representante do segurado.

Corretores

No que concerne à contratação via corretor, não se verifica no texto do Decreto-Lei nº73/66 a obrigatoriedade de contratação por seu intermédio. O Art.9º apenas menciona que a contratação se dará “*mediante propostas assinadas pelo segurado, seu representante legal ou por corretor habilitado*”, ou seja, de forma condicional. Por outro lado, segundo o Art.122, o corretor de seguros seria o intermediário legalmente autorizado a angariar e promover contratos de seguro entre as sociedades seguradoras e os segurados.

A questão é de grande relevância, pois a flexibilidade dos canais de distribuição é uma condição fundamental para o desenvolvimento dos microsseguros e será analisada com mais detalhes no item 2.2.4.1.

Contratação por bilhetes

O Art.10 do Decreto-Lei Nº73/66 possibilita a contratação de seguros por intermédio de bilhetes, mediante solicitação verbal do segurado, delegando ao CNSP a competência para regulamentar estes casos, cujas cláusulas e impressos devem ser, necessariamente, padronizados.

Caso se considere conveniente possibilitar a contratação de produtos de microsseguros por este meio, há que se observar com cuidado o disposto no Art.11, de forma a não se prejudicar o consumidor que, no caso dos microsseguros, por sua hipossuficiência, não só econômica, mas pelo baixo nível de instrução esperado, necessita de amparo legal diferenciado.

As informações que devem estar incluídas nos bilhetes, apólices e certificados são definidas pelo Art.83, cabendo ao CNSP a fixação das características gerais dos contratos, o que deixa margem para o estabelecimento de parâmetros diferenciados para os produtos de microsseguros. Este tema será analisado, detalhadamente, mais adiante, no item 2.2.5.1.

Seguro de Acidentes de Trabalho

O GT SUSEP identifica no Art.24 do Decreto-Lei Nº73/66 - que prevê a atuação de sociedades cooperativas no provimento de seguros de acidentes de trabalho - o que poderia vir a se constituir como uma excelente oportunidade para o segmento de microsseguros a partir da regulamentação da Emenda Constitucional nº20⁵, tanto para o setor segurador como para a sociedade, considerando-se o alcance social do provimento em larga escala desses serviços e a desoneração do Estado.

Sobre este ponto, é importante esclarecer que, até 1967, o acidente de trabalho era coberto por apólices contratadas pelos empregadores com as seguradoras. Em 1967,

⁵ Modifica o sistema de previdência social, estabelece normas de transição e dá outras providências.

a Lei Nº5.316/67 tornou obrigatório o seguro de acidente de trabalho e atribuiu a responsabilidade pelo seu pagamento à Previdência Social, passando tal benefício a englobar todos os trabalhadores, inclusive os avulsos e os presidiários que exercem atividade remunerada. Ampliou-se, ainda, o conceito de acidente também para eventos ocorridos no trajeto entre a residência e o trabalho e vice-versa, advindo daí a extensão do risco profissional para risco social. A Previdência Social implantou programas de prevenção de acidentes e de reabilitação profissional. Depois de longa discussão sobre a flexibilização e particularização quanto às operações do Seguro de Acidente do Trabalho no Congresso Nacional, a Emenda Constitucional nº20, de 15/12/98, por meio do §10 do Art.201, transcrito abaixo, abriu a possibilidade da comercialização desta modalidade de seguro pelo setor privado.

“§ 10 - Lei disciplinará a cobertura de risco de acidente do trabalho, a ser atendida concorrentemente pelo regime geral de previdência social e pelo setor privado.”

Portanto, lei específica deverá regulamentar o seguro de acidente do trabalho que poderá, a critério do empregador, ser mantido por cobertura junto a Previdência Social ou contratado livremente com as operadoras privadas. Entretanto, a referida Lei ainda não foi promulgada, permanecendo o seguro de acidentes de trabalho exclusivo do regime de previdência social. Enquanto não for promulgada lei disciplinando a cobertura de risco de acidente de trabalho pelo setor privado, o seguro de acidentes de trabalho continua fora da alçada da Superintendência de Seguros Privados (SUSEP).

2.2.2.2 Decreto Nº60.459, de 13/03/1967

Com já foi dito anteriormente, o Decreto Nº60.450/67 regulamentou o Decreto-Lei Nº73/66, ratificando entendimentos e/ou permitindo o esclarecimento de algumas questões identificadas na análise deste.

Supervisão e Regulação

Os artigos 21 e 34 do Decreto Nº60.459/67, que estabelecem a competência do CNSP e da SUSEP, ratificam o disposto, respectivamente, nos artigos 32 e 36 do Decreto-Lei Nº73/66, no que se refere à regulação e à supervisão do mercado.

Também compete à SUSEP: i) proceder à habilitação e ao registro dos corretores de seguros, fiscalizar-lhes a atividade e aplicar-lhes as penalidades cabíveis; e ii) propor ao CNSP as condições de idoneidade e capacidade que deverão satisfazer os administradores e membros dos Conselhos Fiscal e Consultivo das Sociedades Seguradoras.

Licenciamento

De acordo com o Art.42, a autorização para o funcionamento deve ser concedida através de Portaria do Ministro da Fazenda, mediante requerimento dos interessados dirigido ao CNSP e apresentado por intermédio da SUSEP. Na prática, porém, esta competência é delegada à SUSEP⁶.

⁶ Portaria do Ministério da Fazenda Nº151, de 23/06/2004.

Requerimentos obrigatórios

O Art.63 fixa, entre outras, a obrigatoriedade por parte das seguradoras de publicação de balanço anual e de envio de dados, cujos critérios devem ser estabelecidos por normas expedidas pela SUSEP. Neste caso, critérios diferenciados podem ser fixados pela SUSEP para os provedores de microsseguros.

Estipulante

Assim como o Art.21 do Decreto-lei Nº73/66, o Art.19 do Decreto Nº60.459/67 em seus parágrafos define a figura do “estipulante” nos mesmos termos daquele, delegando ao CNSP a competência para estabelecer seus direitos e obrigações.

Corretores

O Art.100 do Decreto Nº60.459/67 define a figura do “corretor de seguros” nos moldes da definição dada pela Lei Nº4.594/64, que regula a profissão de corretor de seguros, caracterizando-o como o intermediário legalmente autorizado a angariar e promover contratos de seguro entre as sociedades seguradoras e os segurados. Em seu parágrafo único, faculta ao corretor nomear prepostos de sua livre escolha, nos moldes do Art.12 da Lei Nº4.594/64, devidamente registrados junto à SUSEP (parágrafo único do mesmo artigo da Lei).

O Art.101 delega à SUSEP a competência para efetuar sua habilitação e registro.

O Art.104 prevê a possibilidade de contratação direta, sem corretor. Neste caso, as comissões – que via de regra só podem ser pagas a corretor de seguros devidamente habilitado (Art.103) - eram inicialmente recolhidas ao IRB para utilização em fins específicos. Não obstante, o Art.19 da Lei Nº4.594/64, com a redação alterada pela Lei Nº6.317/75, estabeleceu que, para a contratação direta, a importância cobrada a título de comissão fosse recolhida ao Fundo de Desenvolvimento Educacional do Seguro, administrado pela Fundação Escola Nacional de Seguros - FUNENSEG, cujos recursos se destinam à criação e manutenção de: i) escolas e cursos de formação e aperfeiçoamento profissional de corretores de seguros e prepostos; e ii) bibliotecas especializadas.

Neste caso, a possibilidade de contratação direta com uma revisão por parte do mercado dos percentuais de comissão praticados para estes casos específicos (que poderiam ser reduzidos a patamares simbólicos quando aplicados à comercialização de microsseguros) teriam impactos diretos nos custos dos produtos.

Contratação por bilhetes

O Art.2º do Decreto Nº60.459/67 estabelece que a contratação via bilhete poderá ser feita por simples emissão, sem necessidade de assinatura de proposta, reduzindo e simplificando os procedimentos de contratação.

Pagamento de Prêmios

O Art.6º estabelece condições relativas ao pagamento de prêmios e vigência da cobertura, tanto para as contratações efetuadas por intermédio de bilhetes de seguros como para aquelas por emissão de apólice. O § 2º deste artigo institui a obrigatoriedade da cobrança dos prêmios através de instituição bancária, de conformidade com as instruções da SUSEP e do Banco Central, enfatizando a

importância do papel dos correspondentes bancários como instrumento fundamental nos procedimentos de arrecadação de prêmios de microsseguros.

No caso de cidades de até 10.000 habitantes, o Art.105 prevê, ainda, a angariação de seguros por simples angariadores, desde que não exista na localidade corretores registrados.

O Art.7º, ao delegar à SUSEP a competência para dispor sobre as condições de fracionamento de prêmios de seguros, dá margem a uma questão fundamental para os microsseguros - a flexibilidade dos pagamentos de prêmios - principalmente se considerarmos os fluxos variáveis de entrada de recursos a que estão sujeitos as pessoas menos favorecidas, com destaque para aquelas cujas atividades dependem de ciclos sazonais e/ou cuja posição na ocupação se encontra classificada como atividade informal.

2.2.3 Regulação Prudencial

No que se refere à regulação prudencial, deve-se ter em mente o custo regulatório e o porte das empresas que vão operar o microsseguro. A questão do porte é relevante, pois, face ao valores de prêmios cobrados por microsseguradoras, para que a empresa tenha margem de rentabilidade, por hipótese, e levando em consideração as normas prudenciais atualmente em vigor, seria necessária uma grande massa de participantes para viabilizar a operação e mitigar o risco, além de suportar as despesas de comercialização e administrativas. Para gerenciar uma massa de participantes dessa ordem (base de dados, emissão de bilhetes, constituição e aplicação das reservas, pagamento de sinistros), por hipótese, seria necessária uma estrutura mínima, compatível com seguradoras de médio e grande porte.

2.2.3.1 Taxa de Fiscalização

A taxa de fiscalização da SUSEP foi instituída pela Lei nº7.944, de 20/12/1989. Tem como fato gerador o poder de polícia da SUSEP e como parâmetro a margem de solvência das seguradoras/entidades, calculada de acordo com critérios definidos na Resolução nº02/89 do Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP.

Os valores atuais das faixas de margem de solvência para cobrança da taxa são os constantes da tabela anexa à Lei nº8.981/95 e divulgados também na Circular SUSEP nº12/1996. O cálculo da margem de solvência, para enquadramento na tabela de recolhimento da taxa, observa o disposto no artigo 5º da Resolução CNSP nº2/98.

Os valores da taxa de fiscalização são apurados de acordo com: tipo de atividade, a operação da matriz e número de unidades da federação (UFs) onde a seguradora assumiu riscos. A taxa é cobrada com periodicidade trimestral.

Hoje, o limite inferior de margem de solvência estabelecido na Circular SUSEP nº12/1996, por tipo de atividade, compreende a faixa de zero a R\$ 4.143.500,00, o que corresponde a uma taxa trimestral de R\$ 5.800,90 na matriz e R\$ 290,05 por UF onde a seguradora tem risco em curso.

Caso esses valores de taxa venham a se constituir em barreiras de entrada, se poderia estudar a possibilidade de criar uma faixa inferior para englobar as empresas menores.

Outra opção seria o estabelecimento de regiões menores de atuação para provedores de pequeno porte, o que possibilitaria a fixação de uma taxa de fiscalização

diferenciada e a provável menor exposição ao risco. Neste caso, haveria que se considerar, também, as conseqüências para os procedimentos de fiscalização.

2.2.3.2. Licenciamento

A constituição das empresas é um ponto crítico, em termos de acesso ao mercado, pois nesta fase é feita a seleção inicial de quem vai operar microsseguros.

A Resolução CNSP nº166/2007, que dispõe sobre os requisitos e procedimentos para constituição, autorização para funcionamento, transferência de controle societário, reorganização societária e cancelamento de autorização para funcionamento das entidades, determina em seu Art.5º:

“Art. 5o A constituição das sociedades referidas no art. 1o submeter-se-á às seguintes condições, cujo atendimento será examinado pela Superintendência de Seguros Privados:

II - apresentação de plano de negócios, de nota técnica atuarial da carteira e de definição dos padrões de governança corporativa a serem observados, na forma definida na legislação e regulamentação vigentes;

III – indicação da composição do grupo de controle da sociedade;

IV – demonstração de capacidade econômico-financeira compatível com o porte, natureza e objetivo do empreendimento, a ser atendida, a critério da Superintendência de Seguros Privados, individualmente por acionista controlador ou pelo grupo de controle;”

Por sua vez o plano de negócios, de acordo com a Art.4º da Circular SUSEP nº311/2005, deverá apresentar, no mínimo, os seguintes itens:

“I – objetivos estratégicos da sociedade supervisionada;

II – detalhamento da estrutura organizacional, compatível com o seu plano de negócios e com clara determinação das responsabilidades atribuídas aos diversos níveis da sociedade supervisionada;

*III – **descrição do cenário econômico no qual a sociedade ou entidade supervisionada espera fazer negócios;***

IV – projeções financeiras, evidenciando a evolução patrimonial no período, com a identificação das fontes de captação que viabilizem essa evolução;

V – política de investimentos;

VI – política da sociedade relativamente à tecnologia da informação;

VII – ramos onde a sociedade ou entidade supervisionada pretende atuar e as participações previstas destes na sua receita total; e

VIII – política de resseguro.”

A descrição do cenário econômico prevista no inciso III deverá contemplar os seguintes parâmetros:

“I – taxa de juros, projetada para os seguintes casos:

a) taxa básica da economia;

b) taxa de remuneração do ativo; e

c) taxa de remuneração do passivo.

II – inflação projetada

III – taxa de expansão econômica projetada, considerando os índices de desempenho econômico mais relacionados às receitas de vendas esperadas.”

Pelo exposto, o Plano de Negócios é um documento que contém a caracterização do negócio, a forma de operar do provedor, seu plano para conquistar percentuais de participação de mercado e as projeções de despesas, receitas e resultados financeiros.

Como se pode constatar, os requisitos para a obtenção da autorização para operar em seguros podem representar custos significativos para entidades de pequeno porte, constituindo-se certamente em barreira de entrada.

Assim, caso se pretenda incentivar o acesso ao mercado de microsseguros a diferentes tipos de provedores, esta questão poderia ser reconsiderada pela SUSEP, que passaria a exigir no todo ou em parte os documentos necessários ao licenciamento, levando em consideração as características da empresa, de maneira similar ao já estabelecido pela Agência Nacional de Saúde Complementar - ANS⁷.

Há que se levar em conta, também, que o Código Civil de 2003 aproximou o regime jurídico das demais sociedades (como sociedades limitadas, por exemplo) com o das sociedades anônimas, já que o código criou mais exigências de publicidade para as demais sociedades, aumentando os custos para outras formas jurídicas.

2.2.3.3 Adequação de Capital e Solvência

Conforme já constatado na análise do Decreto-Lei nº73/66, o CNSP tem a competência para definir os critérios de aplicação das reservas técnicas das sociedades seguradoras, bem como seus investimentos compulsórios, de forma a garantir suas solvências, abrindo a possibilidade para que o CNSP venha a estabelecer critérios diferenciados para microsseguros, inclusive no que se refere à exigência de capital mínimo.

À SUSEP caberia a fixação de limites técnicos em conformidade com as normas aprovadas pelo CNSP, possibilitando o estabelecimento de um limite técnico para os provedores de microsseguros por meio de regulação infra-legal.

Sobre o tema, foram analisadas, ainda, a Resolução CNSP nº073/2002, que dispõe sobre as regras de capital mínimo, e a Resolução CNSP nº178/2007, que altera aquela.

Verificou-se que seria possível alterar as normas com uma fórmula de cálculo de capital mínimo específica e proporcional ao risco assumido pelas seguradoras que vierem a operar com microsseguro. Na realidade, bastaria promover a alteração do Anexo à Resolução do CNSP nº178/2007 ou a elaboração de uma resolução tratando exclusivamente do “Capital Mínimo Requerido” para seguradoras que operem com microsseguros.

Sobre os requerimentos relacionados ao tipo de investimentos vinculados aos microsseguros, caso se deseje incentivar a entrada de pequenos provedores, em face da possível limitação de experiência e conhecimento disponíveis internamente, há que se considerar as recomendações contidas no documento “*Questões sobre Regulação e Supervisão de Microsseguros*”, no sentido de que todos os investimentos de pequenas microsseguradoras estejam “*baseados em diretrizes de prudência especificadas pelo supervisor de seguros*”. A estratégia de investimentos poderia ser simples, direta e não exigir análises significativas, devendo considerar a forma legal, o ramo operado e o tipo de produtos. Nesse sentido, o *paper* sugere, ainda, que o Governo e o Banco Central auxiliem na criação de instrumentos de poupança apropriados, que levem em conta os requisitos próprios das seguradoras envolvidas no microsseguro.

⁷ O Art.5 da Resolução Normativa 85/2005 leva em consideração a segmentação e classificação da operadora de saúde.

2.2.3.4. Controles Internos

A Circular SUSEP nº249/2004 que dispõe sobre a implementação de sistema de controles internos nas sociedades seguradoras, em seu Art.1º determina que as entidades fiscalizadas implantem controles internos de suas atividades, de seus sistemas de informações e do cumprimento das normas legais e regulamentares a elas aplicáveis, e em seu parágrafo único, que os controles internos, independentemente do porte da sociedade ou entidade, devem ser efetivos e consistentes com a natureza, complexidade e risco das operações realizadas.

O Art.2º define as atribuições de responsabilidade da diretoria da sociedade, tais como: i) a definição das atividades e dos níveis de controle para todos os negócios; ii) os objetivos dos mecanismos de controles e seus procedimentos e a verificação da adoção e do cumprimento dos procedimentos definidos; iii) a avaliação contínua dos diversos tipos de riscos associados às atividades; iv) o acompanhamento e implementação da política de *compliance*, da política de prevenção contra fraudes e da política de subscrição de riscos.

De acordo com o Art.3º, os controles internos não poderão deixar de prever a atividade de auditoria interna que, quando não executada por unidade específica da própria seguradora, ou entidade integrante do mesmo conglomerado financeiro, poderá ser exercida por auditor independente, desde que não seja aquele responsável pela auditoria das demonstrações financeiras. No Art.9º há, ainda, a indicação do diretor responsável pelos controles internos

Deste modo, a conformidade com o normativo, além de estar em consonância com os princípios internacionais globalmente aceitos, resulta na criação de mecanismos de controle de riscos eficientes e eficazes, com efeitos positivos não só para a entidade fiscalizada, mas para a estabilidade do mercado segurador.

O processo de implementação desses mecanismos, no entanto, dependendo do porte do provedor pode exigir investimentos iniciais significativos (por ex.: em treinamento e capacitação de pessoal, sistemas informatizados de controle, consultorias especializadas, auditoria, etc...) cujos custos são absorvidos ao longo do tempo, mas que podem representar uma barreira para novas formas jurídicas de provedores de pequeno porte, já que as seguradoras atualmente em operação vêm demonstrando capacidade para promover as mudanças requeridas pela Circular SUSEP nº249/2004, até porque os controles internos devem ser consistentes com a natureza, complexidade e risco das operações realizadas.

Assim, caso se deseje incentivar a entrada de pequenos provedores de natureza jurídica diferente daquelas previstas na legislação em vigor, ou, ainda, promover a formalização de entidades que atuam no provimento de seguros, há que se pensar em regras transitórias, de forma a não deixar esses provedores completamente desobrigados de desenvolver mecanismos de controles.

2.2.3.5. Normas Contábeis

A Resolução CNSP Nº86/2002 (alterada pela Circular SUSEP Nº371/2008) dispõe sobre as normas contábeis que devem ser observadas pelas seguradoras.

Em relação às normas contábeis, a questão relacionada às possíveis barreiras de entrada está associada ao porte e as demais características da entidade que irá operar com microsseguros. No caso das seguradoras de pequeno porte, os custos de

uma eventual terceirização dos serviços contábeis, de auditoria e de publicação de demonstrações contábeis poderiam vir a se tornar uma barreira de entrada.

As seguradoras são obrigadas a publicar suas demonstrações contábeis em jornal de grande circulação, com objetivo de dar publicidade e transparência ao mercado. Além disso, essas demonstrações contábeis devem ser auditadas por auditor independente registrado na Comissão de Valores Mobiliários - CVM.

As Demonstrações Contábeis, contendo Relatório da Administração, Notas Explicativas, Balanço Patrimonial, Demonstração do Resultado, das Origens e Aplicações de Recursos e das Mutações do Patrimônio Líquido, e o correspondente Parecer dos Auditores Independentes devem ser publicados até 5 dias antes da realização da Assembléia Geral Ordinária, quando se tratar de operadora regida por estatuto social, exceto cooperativa.

O Balanço Patrimonial e a Demonstração do Resultado devem ser publicados de forma comparativa com as demonstrações relativas ao exercício anterior.

Os custos de publicação podem ser significativos para as seguradoras de pequeno porte. Para se ter uma idéia, a publicação de um balanço de meia página em jornal de grande circulação⁸ custa cerca de R\$ 50.000,00.

Assim, caso haja interesse em se incentivar a entrada no mercado de microsseguros de novos provedores de pequeno porte, norma emanada pelo CNSP poderia dispensar estas entidades da publicação das demonstrações contábeis, desde que a SUSEP desse publicidade a essas demonstrações via internet, similar ao que é feito na Agência Nacional de Saúde – ANS.

Ainda com o intuito de minimizar custos de honorários de auditoria, a SUSEP poderia negociar com o Instituto dos Auditores Independentes do Brasil - IBRACON (órgão de classe das empresas de Auditoria) um modelo de revisão contábil com limitação de escopo, levando-se em consideração o porte da operadora, com a as informações mínimas necessárias ao órgão regulador.

2.2.3.6. Relatórios Obrigatórios

De acordo com o disposto no Art.21 da Resolução CNSP Nº118/2004, as sociedades supervisionadas pela SUSEP são obrigadas a contratar empresas de auditoria independente para que sejam produzidos os seguintes documentos:

- parecer de auditoria, expressando sua opinião quanto ao fato de que as demonstrações contábeis e respectivas notas explicativas foram elaboradas de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil, inclusive quanto à adequação às normas contábeis emanadas do CNSP e da SUSEP;
- relatório circunstanciado sobre a adequação dos procedimentos contábeis e das práticas de divulgação de informações nas demonstrações contábeis;
- relatório circunstanciado sobre o descumprimento de dispositivos legais e regulamentares, que tenha, ou possa vir a ter, reflexos relevantes nas demonstrações contábeis ou na continuidade das operações da sociedade supervisionada auditada; e
- relatório circunstanciado sobre a adequação dos controles internos aos riscos suportados pela sociedade supervisionada, destacando as deficiências encontradas.

⁸ O exemplo mencionado refere-se ao jornal O GLOBO.

Além disso, o Art.26 da mesma Resolução dispõe que os auditores independentes devem produzir relatório de avaliação das informações prestadas nos Questionários Trimestrais, contidos no Formulário de Informações Periódicas (FIP).

Ainda sobre relatórios obrigatórios, a Resolução CNSP Nº135/2005 cria a obrigatoriedade da realização da avaliação atuarial, com periodicidade anual. A avaliação atuarial deve ser objeto de análise de atuário independente para que seja realizada a auditoria atuarial, sendo obrigatória a remessa do relatório à SUSEP.

Assim, caso haja interesse em se incentivar a entrada no mercado de microsseguros de outras formas jurídicas de provedores de pequeno porte, norma do CNSP poderia atenuar as exigências de relatórios de auditores ou criar padrões mais simples de relatórios, que não demandassem tempo excessivo de auditoria, de forma a reduzir os custos sem perda de qualidade.

2.2.3.7 Envio de Dados Obrigatórios e Registros Auxiliares

Conforme já observado, o Decreto nº60.459/67 fixa a obrigatoriedade por parte das seguradoras de envio de dados, de acordo com os critérios estabelecidos por normas expedidas pela SUSEP, o que possibilitaria a revisão dos critérios para os provedores de microsseguros, de forma bem objetiva, visando principalmente à formação de base de dados de microsseguros.

Os principais normativos em vigor que versam sobre o assunto são a Circular SUSEP nº360/08 e a Circular SUSEP nº326/06.

A Circular SUSEP nº 360/08 dispõe sobre a obrigatoriedade do envio do Formulário de Informações Periódicas – FIP e dados estatísticos suplementares. A manutenção de um sistema de controle e envio desses dados, embora demande algum esforço, não se caracteriza como um ônus significativo para as companhias, especialmente para os ramos usualmente vinculados aos microsseguros. O fato relevante é que tais envios são vitais para a atividade de supervisão da SUSEP, consistindo-se em informações valiosas para as próprias entidades fiscalizadas, sendo imprudente simplesmente dispensá-los.

Uma alternativa viável, caso se deseje estimular a entrada de novos provedores de pequeno porte com natureza jurídica distinta daquela prevista na legislação atualmente em vigor, seria a adoção de um formato simplificado de formulário.

Já a Circular SUSEP nº326/06 se aplica aos registros de apólices e endossos.

“Art. 1º. Regular o registro das apólices e endossos emitidos diretamente pelas sociedades seguradoras em contas específicas e exclusivas para este fim.

Parágrafo único. Os dispositivos constantes desta Circular não se aplicam ao seguro habitacional do sistema financeiro de habitação,, bem como aos demais ramos de seguros que operam através de bilhetes.”

A obrigatoriedade do registro de apólices e endossos, num primeiro momento, tem reflexos no custo do produto por exigir a criação de mecanismos de controle e estaria totalmente fora do escopo do microsseguro.

2.2.3.8 Mudanças de Controle e Transferência de Carteiras

Foram analisadas: a Circular SUSEP nº298/2005, que dispõe sobre aprovação prévia dos atos realizados pelas sociedades seguradoras, a Resolução CNSP nº079/2002, que dispõe sobre a transferência de carteiras, e as Circulares SUSEP nº217/2002 e SUSEP nº263/2004, que detalham os procedimentos de transferência.

A análise desses atos normativos não apontou nenhuma barreira regulatória à operação de Microseguros, podendo ser adotada como padrão por equivalência.

2.2.4 Regulação de Conduta de Mercado

2.2.4.1 Intermediários

No que diz respeito à atividade do corretor de seguros, foram analisadas, além do Decreto-Lei nº73/66 e do Decreto nº60.459/67: a Lei nº4.594, de 29/12/64 (alterada pela Lei nº7.278/84 e pela Lei nº6.317/75), que dispõe sobre a habilitação profissional do corretor de seguros; a Resolução CNSP nº81/2002, que dispõe sobre os corretores de seguros, pessoas físicas e jurídicas, de Ramos Elementares e do Ramo Vida; a Resolução CNSP nº149/2006, que trata da certificação técnica mínima dos empregados e assemelhados de corretores de seguros; e a Resolução CNSP nº179/2007, que interrompeu os prazos previstos na Resolução CNSP nº149/2006.

Da análise do Decreto-Lei Nº73/66 e do Decreto Nº60.459/67 se constata que a contratação por intermédio de corretor habilitado não é obrigatória. E o parágrafo 2º do Art.13 da Lei nº4.594/64 prevê explicitamente a contratação direta entre segurado e segurador, sem interveniência de corretor.

Em seu Art.18, a Lei Nº4.594/64 dispõe:

“Art . 18. As sociedades de seguros, por suas matrizes, filiais, sucursais, agências ou representantes, só poderão receber proposta de contrato de seguros:

- a) por intermédio de corretor de seguros devidamente habilitado;*
- b) diretamente dos proponentes ou seus legítimos representantes.”*

Inexiste, portanto, qualquer barreira a outros canais de comercialização que não os corretores de seguros, criando um ambiente favorável para os microsseguros, já que a flexibilidade desses canais é um ponto-chave para o processo de comercialização.

Contudo, os supervisores e reguladores precisam estar preparados para o surgimento de novos canais de distribuição, tais como: bancos e seus correspondentes, cadeias comerciais de varejo, prestadores de serviços básicos (luz, gás, entre outros), agências de correio e, ultimamente, os telefones celulares e a internet.

Há que se considerar, também, os riscos reputacionais que envolvem a comercialização inadequada desse tipo de produto, levando em conta o baixo nível de instrução esperado de seus potenciais consumidores. Por isso, é importante que os intermediários envolvidos na atividade de microsseguro estejam motivados e sejam, necessariamente, treinados para dar informações suficientes que habilitem o cliente a tomar uma decisão fundamentada. Esta situação deve ser considerada pelo regulador.

Por este motivo, a habilitação de um corretor especializado em microsseguros, com qualificação mínima, e que seja, preferencialmente, oriundo das próprias comunidades carentes em que se pretende comercializar microsseguros, pode ter efeitos muito

benéficos para todo o processo. Estes, por trabalharem mais próximos aos clientes, têm condições de captar com mais clareza suas necessidades.

Nesse sentido, o Art.3º da Lei nº4.594/64 estabelece os critérios para a obtenção do título de corretor e, em sua alínea “e”, dispõe sobre a necessidade do interessado possuir habilitação técnico-profissional referente ao ramo requerido.

O Art.4º determina que o cumprimento da exigência da alínea “e” “*poderá*” consistir na observância comprovada de conclusão de curso técnico profissional de seguros, oficial ou reconhecido (alínea “a”).

Verifica-se aí uma abertura para a constituição de curso técnico diferenciado para corretores especializados em microsseguros, com critérios menos rígidos, mas suficientes à prática da atividade. E, conforme o estabelecido pelo Decreto nº60.459/67, a habilitação e o registro desses profissionais estariam a cargo da SUSEP.

Neste caso, a Resolução CNSP nº81/2002, que dispõe sobre a atividade dos corretores de seguros, não se aplicaria ao segmento de microsseguros. E a Resolução CNSP nº149/2006, que trata da certificação técnica mínima dos empregados e assemelhados de corretores de seguros teria que ser revista.

No que se refere ao Estipulante, o novo Código Civil estabelece que no caso de apropriação ou retenção indevida dos prêmios pelo estipulante, cabe processo do segurado contra este e não contra a seguradora, já que o estipulante é o representante direto do segurado. Por este motivo, atenção especial deve ser dada ao assunto, com inclusão de previsão específica na regulação que permita a adequada proteção aos segurados de microsseguros contra práticas inapropriadas por parte do estipulante, principalmente no caso de “apólices abertas”.

2.2.4.2 Custos de Apólices

As normas aplicáveis a este assunto são:

Resolução CNSP nº15/98

Que delega à Superintendência de Seguros Privados a definição e os critérios para cobrança de custos de apólice, fatura e endosso.

A análise verifica que este normativo não causa nenhum óbice para a criação e/ou desenvolvimento dos microsseguros.

Circular SUSEP nº176/01

Que disciplina critérios para a cobrança de custo de apólice.

“Art. 2º. Fica facultada a cobrança do custo de emissão até o limite de R\$ 60,00 (sessenta reais).”

Ao estabelecer um valor máximo para o custo de apólice, a SUSEP procurou evitar abusos. Todavia, se considerarmos os baixos valores dos prêmios de microsseguro, o valor máximo estabelecido pelo normativo para cobrança do custo de apólice seria muito elevado, com reflexos diretos nos custos destes produtos e, em alguns casos, inviabilizando sua comercialização.

Em reuniões realizadas entre o GT SUSEP e representantes da indústria que atuam com o segmento de baixa renda ficou esclarecido que os valores cobrados a título de custo de apólice poderiam não o ser, se necessário, até porque, na maioria dos casos

superaria o valor do prêmio. Algumas seguradoras, inclusive, já não o estariam cobrando.

Embora esteja a critério de cada provedor a referida cobrança, poderiam ser estabelecidos mecanismos de transparência que permitissem a identificação, por parte do consumidor, dos custos envolvidos na aquisição do produto.

2.2.4.3 Proteção ao Consumidor

Além do Código de Defesa do Consumidor, a Lei nº8.078, de 11/09/1990, que dispõe sobre a proteção de todos os consumidores, sejam ou não de seguros, a SUSEP e o CNSP editaram normas que estabelecem mecanismos visando à melhoria do atendimento ao consumidor de seguros.

Estas normas são a Resolução CNSP Nº110/2004, que estabelece as regras e critérios mínimos a serem observados pelas seguradoras para reconhecimento de suas ouvidorias, e a Circular Nº292/2005, que disciplina o atendimento ao consumidor e a abertura de processos administrativos pela SUSEP.

A edição da Resolução CNSP Nº110/2004 incentivou a criação de ouvidorias nas sociedades fiscalizadas, estabelecendo importantes mecanismos para salvaguardar os direitos dos consumidores, principalmente daqueles menos favorecidos. As ouvidorias têm como principais objetivos: i) o esclarecimento do segurado/beneficiário quanto aos seus direitos; e ii) atuar na prevenção e solução de conflitos. Além disso, tem uma função preventiva, ao identificar eventuais pontos de conflitos, de forma a propor soluções, incluindo modificações nos procedimentos internos da sociedade, com vistas à melhoria da qualidade dos serviços.

Por sua vez, a Circular Nº292/2005 simplificou e agilizou os procedimentos de atendimento ao consumidor de seguros, diminuindo significativamente o número de processos de denúncias e reclamações e o tempo de análise dos mesmos.

A implementação destas normas se reflete na diminuição de processos instaurados: de 699 processos em 2005 para 287 processos em 2007.

Tão importante quanto a implementação de mecanismos para a solução de conflitos é a ação preventiva do órgão supervisor, mantendo a preocupação constante com o clausulado dos planos e promovendo a adequação contratual dos produtos às normas de seguro e de defesa do segurado, pois são estas as salvaguardas dos direitos do consumidor de seguros.

Os segmentos da população de baixa renda, seja pela hipossuficiência econômica, seja pelo baixo nível educacional esperado, estão sempre mais vulneráveis aos abusos e às propagandas enganosas.

Por estas razões, o desenvolvimento de programas de educação financeira voltados para a conscientização do consumidor de microsseguros sobre seus direitos é de extrema importância para a formação e defesa do segurado e do mercado. Estes programas devem contar com o apoio e o envolvimento de todas as partes interessadas, tanto do Governo quanto do setor privado.

O GT SUSEP conclui que os normativos em vigor são parte integrante de uma estrutura regulatória adequada ao desenvolvimento dos microsseguros que deve ser complementada.

2.2.5 Regulação de Produtos

2.2.5.1 Contratação de Seguros

Considerando que o objetivo da regulação de produtos é assegurar a estabilidade e a proteção do consumidor através da regulação da natureza e da estrutura dos produtos, esta parte da análise se inicia pelas possíveis formas de contratação dos produtos de seguros, já que a forma de contratação é inerente a estrutura dos mesmos.

Os dispositivos legais pertinentes a este tema são os seguintes:

Decreto-Lei nº 73/66

“Art. 9º. Os seguros serão contratados mediante propostas assinadas pelo segurado, seu representante legal ou por corretor habilitado, com emissão das respectivas apólices, ressalvado o disposto no artigo seguinte.”

“Art. 10 É autorizada a contratação de seguros por simples emissão de bilhete de seguro, mediante solicitação verbal do interessado.”

Resolução CNSP nº11/88⁹

“Art. 1º - Atribuir à SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS – SUSEP competência para aprovar os pedidos das sociedades seguradoras para operarem com “Bilhete de Seguro”.”

Lei nº10.406/02 – Código Civil Brasileiro

“Art. 758. O contrato de seguro prova-se com a exibição da apólice ou do bilhete do seguro, e, na falta deles, por documento comprobatório do pagamento do respectivo prêmio.”

Depreende-se do Art.9º do Decreto-Lei nº73/66, que há dois modos distintos de contratar um seguro, a saber: por meio de propostas ou através de bilhetes.

Decorre daí que a primeira¹⁰ característica do bilhete é a dispensa da elaboração de propostas na contratação de um seguro e a conseqüente inexistência de apólice. Quando uma seguradora deseja negociar um determinado produto através de bilhetes, ela está abrindo mão de analisar previamente as características individuais dos riscos de cada um dos possíveis segurados, isto é, a seguradora analisa os riscos relacionados a esse bilhete apenas de forma coletiva. Isto significa que o segurado ao comprar um bilhete está automaticamente coberto contra os riscos previstos nos mesmos, diferentemente dos casos em que a contratação é feita por meio de propostas em que as seguradoras possuem prazos definidos para analisar os riscos e manifestar o desejo de assumi-los ou não.

Conclui-se, portanto, que as seguradoras ao decidirem comercializar um produto de seguro por meio de bilhetes são as únicas responsáveis pelos riscos de subscrição decorrentes do fato de terem dispensado a análise prévia dos mesmos.

⁹ Para os planos de previdência a Resolução que delega à SUSEP autorização para as EAPP operarem através de bilhete é a Resolução CNSP nº 18/89

¹⁰ Os bilhetes possuem duas características fundamentais: a primeira, relacionada com a forma de contratação, é a dispensa da proposta; a segunda, relacionada com a estrutura do seu contrato, é a sua padronização, que implica em condições contratuais relativamente mais simples do que os produtos não padronizados.

Em consonância aos comentários acima aludidos e, não obstante o disposto no Art.10 do mesmo diploma legal, para a comercialização de microsseguros a autorização poderia ser automática, desde que sejam incluídas as cláusulas mínimas padronizadas na forma do disposto no parágrafo 1º do referido artigo.

2.2.5.2 Seguros de Danos

Preliminarmente, é importante esclarecer que a análise dos normativos vigentes atinentes aos seguros de danos seguiu a seguinte orientação:

1º. Evitar que os microsseguros se confundam com os seguros tradicionais, a tal ponto que os consumidores destes passem a contratar microsseguros, e que os produtos classificados como microsseguros sejam realmente destinados aos consumidores classificados como de baixa renda¹¹.

2º. Que os produtos de microsseguros tenham desenho simplificado de modo que também possam ser contratados através de bilhetes e não apenas por meio de apólices.

Estrutura dos Contratos de Seguros de Danos

As principais normas aplicáveis a este tema são as seguintes¹²: o Decreto-Lei nº73/66; a Resolução CNSP nº11/88, que delega competência à SUSEP para autorizar os casos de comercialização por meio de bilhete; a Circular SUSEP nº265/04, que define os diferentes tipos de planos de seguro (ou seja, o que vem a ser um plano de seguro padronizado, um plano de seguro não-padronizado e um plano de seguro singular); a Circular SUSEP nº256/04, que estabelece condições gerais para os não padronizados e os singulares; a Circular SUSEP nº239/03, que disciplina o pagamento de prêmios; a Circular SUSEP nº251/04, que disciplina a aceitação e a vigência dos contratos de seguro; a Resolução CNSP nº103/04; e a Circular SUSEP nº255/04, que disciplina a atualização e o recálculo de valores relativos às operações de seguros.

Em função do disposto no Decreto-Lei nº73/66, verifica-se que é possível contratar seguros, logo microsseguros, por meio de bilhetes.

Decreto-Lei nº73/66

“Art. 10. É autorizada a contratação de seguros por simples emissão de bilhete de seguro, mediante solicitação verbal do interessado.

§ 1º O CNSP regulamentará os casos previstos neste artigo, padronizando as cláusulas e os impressos necessários.”

“Art. 11. Quando o seguro for contratado na forma estabelecida no artigo anterior, a boa fé da Sociedade Seguradora, em sua aceitação, constitui presunção “juris tantum”.

.....
§4º É vedada a realização de mais de um seguro cobrindo o mesmo objeto ou interesse, desde que qualquer deles seja contratado mediante a emissão de simples certificado, salvo nos casos de seguros de pessoas.”

De maneira precipitada, entretanto, pode-se depreender da leitura do §1º do Art.10 do Decreto-Lei nº73/66 que o único modo de comercialização por meio de bilhetes

¹¹ A preocupação em se evitar uma superposição entre os mercados de microsseguros com os seguros tradicionais reside no fato de que os primeiros possivelmente terão benefícios tributários e/ou de custos.

¹² Foram mencionados apenas os dispositivos que, do ponto de vista do GT SUSEP, tenham de forma direta ou indireta algumas relações com os dois objetivos iniciais norteadores da análise realizada.

¹³ Vide art. 1º da Resolução CNSP nº 11/88 mencionada no tema anterior.

deveria ser na forma padronizada. Ocorre que, do Art.2º da Resolução CNSP nº11/88 combinado com o Art.2º da Circular SUSEP nº265/04, se pode inferir que é possível operar seguros, logo microsseguros, não-padronizados por meio de bilhetes¹⁴.

Resolução CNSP nº11/88

O CNSP delega competência à SUSEP para autorizar os casos de comercialização por meio de bilhete.

“Art. 2º As coberturas e taxas propostas pelas Seguradoras para operação de Bilhetes serão analisadas pela SUSEP, nos termos da legislação e regulamentos vigentes.”

Circular SUSEP nº 265/04

Define os diferentes planos de seguro, ou seja, o que vem a ser um plano de seguro padronizado, um plano de seguro não-padronizado e um plano de seguro singular, bem como estabelece requisitos mínimos gerais para os planos padronizados e os singulares.

“Art. 2º. Para fins de remissão, consideram-se:

I – Plano Não-Padronizado: Plano de seguro cujas condições contratuais e nota técnica atuarial são elaboradas pela própria sociedade seguradora.

II – Plano Padronizado: plano de seguro cujas condições contratuais são idênticas àquelas:

- a) constantes das normas publicadas pela SUSEP ou CNSP, incluindo a tarificação padronizada, quando previstas; ou*
- b) aprovadas pelo Conselho Diretor da SUSEP e disponibilizadas em seu site.*

.....

Art. 3º. Para operar com planos não-padronizados, as sociedades seguradoras deverão observar os critérios mínimos previstos na regulamentação específica para a estruturação das condições contratuais e notas técnicas atuariais.”

Dessa forma, foram analisados os normativos relacionados à estrutura dos contratos, considerando apenas os seguros de danos e que todos os seus produtos sejam não-padronizados, quer estes sejam negociados por meio de bilhetes, quer sejam negociados por meio de apólices¹⁵.

Como são produtos não padronizados, sua estrutura estaria disciplinada principalmente pela Circular SUSEP nº 256/04 (que estabelece as condições gerais para os planos de seguros não padronizados e os singulares). Porém, diante da análise realizada, cujos comentários são apresentados a seguir, por artigo, recomenda-se que a norma não seja aplicada a produtos de microsseguros.

Circular SUSEP nº 256/04 (Anexo I)

Artigo 14: Em função das características do público alvo de microsseguros, a aplicação de cláusula de rateio é inapropriada. É recomendável que a única forma de contratação do limite máximo de garantia ou capital segurado seja a 1º risco absoluto. Cabe aqui salientar que, em consonância ao primeiro item da orientação adotada na análise dos normativos referentes aos seguros de danos, o GT SUSEP sugere que se estabeleça um limite superior para os limites máximos de garantia contratados por meio de microsseguros, quer seja na forma de bilhetes, quer seja na forma de apólice.

¹⁴ Para isto, se deve interpretar que a padronização não seja plena, apenas de algumas cláusulas, como, por exemplo, a forma de contratação do LMG, a cláusula de concorrência de apólice, ambas sugeridas neste parecer.

¹⁵ A justificativa para que sejam considerados apenas produtos não-padronizados baseia-se no fato de que a SUSEP não necessite continuamente elaborar condições contratuais padronizadas para cada nova possibilidade de planos para microsseguros.

“Art. 14 Deverá ser especificada e definida a forma de contratação do limite máximo de garantia ou capital segurado para todas as coberturas (risco total, 1º risco absoluto, 1º risco relativo).”

Artigo 21: Este artigo não se aplica aos microsseguros, logo não há necessidade de inclusão de sua redação nas condições contratuais deste tipo de produto.

“Art. 21. Deverá estar previsto que os eventuais encargos de tradução referentes ao reembolso de despesas efetuadas no exterior ficarão totalmente a cargo da sociedade seguradora.”

Artigo 26: A redação deste artigo é muito longa, muito técnica e de difícil compreensão por parte dos consumidores de microsseguro. Dessa forma, estribados pelo disposto no §4º do art. 11 do Decreto-Lei nº 73/66, o GT opina pela sua não inclusão, independentemente do modo de comercialização. Nesse sentido, o GT SUSEP entende que deve ser vedada a realização de mais de um microsseguro cobrindo o mesmo objeto ou interesse¹⁶. Tal previsão está em consonância com o disposto no Código Civil no que se refere a seguros de danos.

Artigo 29: O pagamento de prêmio é regido pela Circular SUSEP nº 239/03, a qual em seu artigo 6º cria mecanismos de ajuste de vigência do contrato em função de atraso de pagamento de prêmio quando fracionado, muito complexo para ser entendido pelos potenciais consumidores de microsseguro¹⁷. Por esta razão, para facilitar as operações e a compreensão do produto por parte do segurado, evitando riscos reputacionais, o GT SUSEP sugere que, para os microsseguros, no caso de fracionamento de prêmio e configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subseqüentes à primeira, o prazo de vigência de cobertura seja ajustado *pro rata* ao prêmio efetivamente pago.

Artigo 33: O prazo estabelecido para a liquidação de sinistros é muito longo para os objetivos dos microsseguros. O prazo de liquidação de sinistro para seguros de danos deve ser de, no máximo, três dias, não se facultando à seguradora solicitar outros documentos além dos previamente estabelecidos no contrato¹⁸.

“Art. 33. Deverão ser informados os procedimentos para a liquidação de sinistros, com especificação dos documentos básicos previstos a serem apresentados para cada tipo de cobertura, facultando-se às sociedades seguradoras, no caso de dúvida fundada e justificável, a solicitação de outros documentos.

*§1º Deverá ser estabelecido prazo para a liquidação dos sinistros, limitado a 30 (trinta) dias, contados a partir da entrega de todos os documentos básicos previstos no caput deste artigo, ressalvado o disposto no parágrafo 2º deste artigo.
.....”*

¹⁶ As seguradoras deverão constituir algum mecanismo que as permita verificar se um futuro segurado já possui ou não um microsseguro, garantindo os mesmos interesses contra os mesmos riscos. Neste sentido, recorda-se que já existe a Circular SUSEP nº 326/06 que regula o registro de apólices, entretanto, esta Circular não se aplica a bilhetes.

¹⁷ Pode-se interpretar que o fato do ajuste da vigência nos contratos de seguro, em função de atrasos de pagamentos, não seja *pro rata* com os pagamentos efetivamente realizados em decorrência de dois motivos: primeiro, que a inadimplência deve ser desestimulada e; segundo, e tecnicamente o mais importante, não permitir a concentração do risco no tempo. Não obstante estas considerações, para o caso extremamente particular dos microsseguros, estabelecer que o prazo de vigência ajustado seja exatamente proporcional à parcela do pagamento anual do prêmio efetivamente realizado torna-se compatível com a característica deste seguro, principalmente se comercializado por meio de bilhetes.

¹⁸ Não se incluem aqui os seguros chamados de Assistência Funeral, uma vez que são seguros classificados como sendo de pessoas e, logo abordados em item próprio; não obstante, na opinião do GT SUSEP, estes deverão ter prazo de liquidação ainda menor.

Artigo 37: Quando a comercialização for feita por meio de bilhetes, o disposto neste artigo deve ser desconsiderado, visto que não há análise dos riscos pela seguradora.

Art. 37. (redação muito longa e de difícil entendimento).

Artigo 46: Pelos mesmos motivos apresentados quando da análise do artigo 29, a tabela de prazo curto também não deve ser aplicada aos microsseguros.

*“Art. 46. Deverão ser estabelecidos critérios para a rescisão contratual
Parágrafo único. (a aplicação da tabela de prazo curto para os microsseguros é de difícil compreensão pelos seus consumidores).”*

Circular SUSEP nº 239/03

Esta norma disciplina o pagamento de prêmios e seu Art. 6º do Anexo I apresenta redação muito longa e de difícil entendimento pelos consumidores, razão pela qual não se recomenda que seja aplicada aos produtos de microsseguros.

Circular SUSEP nº 251/04 e Resolução CNSP nº 103/04 e Circular SUSEP nº 255/04

A primeira disciplina a aceitação e a vigência dos contratos de seguro e as duas últimas disciplinam a atualização e o recálculo de valores relativos às operações de seguros. Da análise realizada depreende-se que nenhum dos normativos acima cause qualquer impedimento ou entrave à criação ou ao desenvolvimento de produtos de microsseguro.

2.2.5.3 Seguros de Pessoas

O conjunto da legislação analisada compõe-se das seguintes leis e normativos: a Lei Nº10.406/2002, o Código Civil (Artigos 757 a 802); a Circular SUSEP Nº251/2004, sobre aceitação e vigência; a Instrução SUSEP nº19/1999, com enunciados da Procuradoria da SUSEP; a Circular SUSEP nº302/2005, sobre coberturas de risco em seguro de pessoas; a Circular SUSEP nº317/2006, sobre coberturas de risco em seguro de pessoas coletivo; a Resolução CNSP nº117/2005, sobre coberturas de risco em seguro de pessoas; a Resolução CNSP nº107/2004, sobre estipulante; a Resolução CNSP nº103/2004, sobre atualização de valores; a Circular SUSEP nº255/2004, sobre atualização de valores; a Resolução CNSP nº102/2004, a Circular SUSEP nº310/2005 e a Circular SUSEP nº318/2006 (que altera a Circular SUSEP nº310/05), sobre Assistência - Seguro x Serviço; a Circular SUSEP nº74/99, sobre a guarda de documentos; a Resolução CNSP nº140/05, a Resolução CNSP nº148/06 e Circular SUSEP nº339/07, sobre cobertura por sobrevivência; a Circular SUSEP nº34/72, sobre os elementos mínimos da apólice.

Lei Nº 10.406/02 – Código Civil (Artigos 757 a 802)

Artigo 757 – Observa-se que tanto a definição proposta pelo GT SUSEP para o conceito de “microsseguros” quanto a consensuada no âmbito da Comissão Consultiva do CNSP estão em consonância com o este artigo do Código Civil.

“Art.757. Somente pode ser parte, no contrato de seguro, como segurador, entidade para tal fim legalmente autorizada.”[grifo nosso]

Artigo 759 – O disposto neste artigo em nada impede que se definam elementos bem reduzidos, tanto para a apólice, quanto para a proposta e bilhete.

“Art. 759. A emissão da apólice deverá ser precedida de proposta escrita com a declaração dos elementos essenciais do interesse a ser garantido e do risco.”

Artigo 774 – A princípio a redação do artigo parece impor uma certa rigidez no que se refere aos prazos de vigência dos contratos de seguros e, conseqüentemente de microsseguros. Contudo, os contratos podem prever vigências superiores a 1 ano, ex: 5 ou 10 anos, de forma a não necessitar a renovação expressa do segurado a cada ano. Os contratos podem, ainda, permitir prazos de reabilitação prolongados (Ex.: 2 anos), o que incentivaria o retorno do segurado à apólice em casos de inadimplência.

“Art. 774. A recondução tácita do contrato pelo mesmo prazo, mediante expressa cláusula contratual, não poderá operar mais de uma vez.”

Artigo 789 – No caso dos microsseguros de pessoas, deve ser avaliada a possibilidade de transferência de seguros dos ramos tradicionais de pessoas para microsseguros com o objetivo de usufruir de possíveis benefícios fiscais e/ou tributários concedidos ao segmento.

“Art. 789. Nos seguros de pessoas, o capital segurado é livremente estipulado pelo proponente, que pode contratar mais de um seguro sobre o mesmo interesse, com o mesmo ou diversos seguradores.”

Artigo 801 – Embora o disposto neste artigo possa a vir a se constituir em um complicador para a seguradora provedora de microsseguro, constitui-se em proteção ao segurado, evitando alterações contratuais sem sua anuência.

“§ 2º do art.801 A modificação da apólice em vigor dependerá da anuência expressa de segurados que representem três quartos do grupo.”

Circular SUSEP Nº251/04 – Aceitação e Vigência

Da análise realizada depreende-se que o normativo não causaria qualquer impedimento ou entrave à criação ou ao desenvolvimento de produtos de microsseguro.

Instrução SUSEP Nº19/99 – enunciados da Procuradoria da SUSEP

De acordo com o enunciado 26, o prazo para a seguradora apreciar os documentos e efetuar o pagamento de benefício é de até 30 (trinta) dias, contado da data da entrega dos mesmos. Para os propósitos dos microsseguros de pessoas, este prazo deve ser revisto e reduzido a no máximo 48hs, sob pena de perder sua eficácia para o segurado e/ou beneficiário em função de suas necessidades imediatas.

Circular SUSEP Nº302/2005 – Coberturas de Risco em Seguro de Pessoas

Os Elementos Mínimos Obrigatórios para as Condições Gerais e Especiais do Seguro (Capítulo XI) estabelecem o mínimo necessário para o perfeito entendimento pelo segurado de seus direitos e deveres, não necessitando de redução.

Para os propósitos específicos dos microsseguros, e considerando o nível educacional esperado de seus potenciais consumidores, a proposta do GT SUSEP é a elaboração de norma desobrigando o envio das Condições Gerais e Especiais do Seguro na íntegra ao segurado, as quais devem estar a sua disposição a qualquer tempo. Em contrapartida, o segurado receberia um resumo das Condições Contratuais, em linguagem didática e simplificada, cujos elementos mínimos seriam determinados pela

SUSEP. Em contrapartida, o provedor se obrigaria a desenvolver programas de educação financeira¹⁹ para o segurado.

Sobre a Circular, vale ressaltar que o §1º. do seu Art.64 está em consonância com o estabelecido pelo Código Civil, ou seja, estabelece que a renovação automática do seguro só poderá ser feita uma única vez, devendo as renovações posteriores serem feitas, obrigatoriamente, de forma expressa. Conforme já mencionado anteriormente quando da análise do Código Civil, para períodos prolongados, as vigências poderiam ser superiores a 1 ano, ex: 5 ou 10 anos, de forma a não necessitar a renovação expressa do segurado a cada ano. Os contratos poderiam, ainda, permitir prazos de reabilitação prolongados (Ex.: 2 anos), o que incentivaria o retorno do segurado à apólice em casos de inadimplência.

Circular SUSEP Nº317/2006 – Coberturas de Risco em Seguro de Pessoas Coletivo

O Art.3º do normativo estabelece a obrigatoriedade da emissão e envio ao segurado do certificado individual pela sociedade seguradora no início da vigência do seguro e em cada uma das renovações subseqüentes. O GT SUSEP propõe que o certificado também seja enviado anualmente quando da atualização monetária obrigatória de prêmios e capitais segurados, nos casos de vigência superior a um ano. Conforme se pode depreender de reuniões realizadas com representantes do mercado, este procedimento não gera custos relevantes para o preço final do seguro.

O Art.4º está em conformidade com o Art.801 do Código Civil e poderia se constituir em um complicador para a seguradora provedora de microsseguro, entretanto, conforme já visto, constitui-se em proteção ao segurado, evitando alterações contratuais sem sua anuência.

“Art. 4o O contrato de seguro pode ser rescindido a qualquer tempo mediante acordo entre as partes contratantes, com a anuência prévia e expressa de segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.”

Da mesma forma que no Art.4º, o disposto nos Artigos 8º e 9º constitui-se em proteção ao segurado.

“Art. 8o Deverá ser estabelecido nas condições gerais que qualquer modificação da apólice em vigor que implique em ônus ou dever para os segurados ou a redução de seus direitos dependerá da anuência expressa de segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

Parágrafo único. Deverá ser observado o disposto no caput deste artigo quanto à alteração de taxas de seguro.”

“Art. 9o Qualquer alteração nas condições contratuais em vigor deverá ser realizada por aditivo à apólice, com a concordância expressa e escrita do segurado ou de seu representante, ratificada pelo correspondente endosso, observado o disposto no art. 8º, desta Circular.”

Resolução CNSP Nº117/2005 – Coberturas de Risco em Seguro de Pessoas

O Art. 30 da norma está em consonância com o Código Civil, ou seja, estabelece que a renovação automática do seguro só poderá ser feita uma única vez, devendo as renovações posteriores serem feitas, obrigatoriamente, de forma expressa. Conforme já mencionado anteriormente quando da análise do Código Civil e da Circular SUSEP Nº302/2005, as vigências poderiam ser superiores a 1 ano, ex: 5 ou 10 anos, de forma a não necessitar a renovação expressa do segurado a cada ano. Os contratos

¹⁹ Na qual se inclui a educação securitária.

poderiam, ainda, permitir prazos de reabilitação prolongados (Ex.: 2 anos), o que incentivaria o retorno do segurado à apólice em casos de inadimplência.

O § 1o do art.50 da Resolução estabelece que o prazo para a liquidação dos sinistros será de no máximo 30 (trinta) dias, contados a partir da entrega de todos os documentos básicos previstos nas condições gerais. Para os propósitos dos microsseguros, tanto os procedimentos quanto o prazo devem ser revistos, com o prazo reduzido para no máximo 48hs, sob pena de perder sua eficácia para o segurado e/ou beneficiário em função de suas necessidades imediatas.

O §1o do art.58 estabelece que, nos planos coletivos, deverá ser emitido e enviado certificado individual aos segurados, para confirmação da adesão e da renovação, no prazo e na forma regulados pela SUSEP. Assim como concluído quando da análise da Circular SUSEP Nº317/2006, o GT SUSEP entende que o certificado deve também ser enviado anualmente, quando da atualização monetária obrigatória de prêmios e capitais segurados, nos casos de seguros com vigência superior a um ano. Além de se constituir em importante informação aos segurados/beneficiários, conforme se verificou durante as reuniões realizadas com representantes do mercado, este procedimento não geraria custos relevantes para o preço final do seguro.

Resolução CNSP Nº107/2004 – Estipulante

Os procedimentos dispostos no inciso II do Art. 4º e no Art.10 da norma, embora possam constituir-se em complicadores operacionais para a seguradora provedora de microsseguro, conforme já visto, criam importantes mecanismos de proteção ao segurado, evitando alterações contratuais relevantes sem sua prévia anuência.

“Art. 4º. É expressamente vedado ao estipulante e ao sub-estipulante, nos seguros contributários:

(...)

II - rescindir o contrato sem anuência prévia e expressa de um número de segurados que represente, no mínimo, três quartos do grupo segurado;”

“Art. 10. Qualquer modificação em apólice vigente dependerá da anuência prévia e expressa de segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.”

Resolução CNSP Nº 103/2004 e Circular SUSEP Nº 255/2004 – Atualização de Valores

Da análise realizada depreende-se que os normativos não causariam qualquer impedimento ou entrave à criação ou ao desenvolvimento de produtos de microsseguro.

Resolução CNSP Nº102/2004, Circular SUSEP Nº310/2005 e Circular SUSEP Nº318/2006 – Assistência – Seguro x Serviço

Em uma análise preliminar, verifica-se que os normativos não causariam qualquer embaraço à criação ou ao desenvolvimento de produtos de microsseguros.

Há que se definir, contudo, qual a postura que a SUSEP pretende adotar em relação à atuação de provedores informais, especialmente no que se refere à Assistência Funeral, observando, mais uma vez o que fora ressaltado quando da análise do Decreto-Lei nº73/66, ou seja, a recomendação do *paper* da IAIS-CGAP no sentido de que não se deve regular o que não se pode supervisionar.

Circular SUSEP Nº74/99 – Guarda de documentos

Da análise realizada depreende-se que o normativo não causaria qualquer impedimento ou entrave à criação ou ao desenvolvimento de produtos de microsseguro.

Resolução CNSP Nº140/05, Resolução CNSP Nº148/06 e Circular SUSEP Nº339/07 - Cobertura por Sobrevivência

Num primeiro momento o GT SUSEP decidiu se concentrar na análise de produtos de risco.

Circular SUSEP Nº34/72 – Elementos mínimos da apólice

O normativo dispõe sobre os elementos mínimos que deverão constar na proposta, apólice e bilhetes e deve ser alterada, inclusive para os planos tradicionais, pois existem diversos itens desnecessários. Na prática, não vem sendo respeitada.

2.2.5.4 Nota Técnica Atuarial de Carteira

Resolução CNSP Nº163/07

Se o microsseguro for considerado um novo ramo ou grupo, as sociedades seguradoras provedoras de microsseguros deverão enviar Nota Técnica de carteira nos termos da Resolução CNSP 163/07 e da Circular CNSP 362/08. Neste caso haveria que se incluir, quando necessário, a menção expressa às “*entidades autorizadas a operar com microsseguro*”.

A questão que emerge é como serão tratados os microsseguros: i) Os microsseguros constituirão um “grupo” novo? ou ii) Os microsseguros serão “ramos” dentro de grupos já existentes?

Circular CNSP Nº362/08

A análise conclui que o normativo deve ser aplicado a todos os provedores de microsseguros, que deverão enviar Nota Técnica de carteira nos termos da Resolução CNSP Nº163/07 e Circular CNSP Nº362/08 (Art.1º, inciso III), devendo esta ser alterada, fazendo menção expressa às “*entidades autorizadas a operar com microsseguro*”.

2.2.5.5 Seguro Popular

Seguro Popular x Microsseguro

Antes de se iniciar a análise, é importante estabelecer a diferença entre estes dois conceitos. No Brasil, o termo “seguro popular” é usado para designar produtos massificados com importâncias seguradas e prêmios de pequeno valor. Enquanto o “microsseguro” está direcionado para famílias de baixa renda, o “seguro popular” é direcionado a todos os tipos de consumidores, indiscriminadamente.

Circular SUSEP Nº267/2004 – Vida em Grupo

Em 21/09/2004, como consequência da Política de Inclusão Social do Governo Brasileiro²⁰, foi editada a primeira norma de Seguro Popular, a Circular SUSEP Nº267/2004 de Seguro de Vida em Grupo Popular, estabelecendo Condições Gerais padronizadas e seus respectivos parâmetros.

²⁰ Ver item 2.2.1, sobre Política de Inclusão Social, deste Relatório.

A idéia inicial da SUSEP foi escolher o maior ramo de seguros, no caso, o Ramo Vida, sendo que o produto inicialmente concebido cobriria somente Morte por Acidentes Pessoais, com o objetivo de se obter valores de prêmios mais baixos. A SUSEP, no entanto, acabou optando por um produto mais completo, considerando que a limitação de cobertura poderia gerar riscos reputacionais para a instituição do seguro.

Como se constata no Quadro 1, não há diferenças entre o produto padrão da SUSEP e os planos tradicionais. A novidade ficou por conta do Art.11 que possibilitou a cobrança de prêmios por meio de contas de prestadores serviços básicos, como luz, gás e telefone.

"Art. 11. O plano de seguros poderá prever a cobrança de prêmios diretamente na sociedade seguradora ou por meio de contas de consumo, tais como luz, gás, telefone ou outros meios viáveis, desde que o valor destinado ao seguro seja perfeitamente identificado, assim como a data da correspondente quitação.

Parágrafo único. O certificado individual, acompanhado da identificação de quitação do prêmio a que se refere o "caput" deste artigo, será prova, a qualquer tempo, da celebração do contrato de seguro."

Quadro 1: Características do Produto Padronizado pela Circular SUSEP nº 267/2004

Características do Produto:
Cobertura básica: Morte qualquer causa (natural e acidental)
Coberturas adicionais: auxílio funeral e cesta básica
Importância Segurada máxima: R\$ 10.000,00 (US\$ 5,000)
Seguro Coletivo com emissão de certificados individuais
Contabilizado nos Ramos de Vida (não há contabilização segregada)
Incentivo aos canais de comercialização alternativos (art.11), como contas de luz, gás, telefone, etc., desde que o valor destinado ao seguro seja perfeitamente identificado, assim como a data da correspondente quitação.

Embora nenhum produto tenha sido protocolado dentro do padrão previsto pela Circular SUSEP Nº267/2004, antes mesmo de sua edição, muitas seguradoras lançaram produtos voltados para segmentos menos favorecidos da população, já que o tema foi amplamente discutido com a indústria em audiência pública, sendo alvo de muitas matérias na imprensa. Vale destacar que este movimento do mercado ocorreu, principalmente, entre as seguradoras vinculadas a grandes bancos de varejo.

O normativo, a despeito de ter atingido um objetivo estratégico de Governo, ao ampliar o fornecimento de serviços de seguros para um segmento da população até então negligenciado pela grande maioria dos provedores, se mostrou ineficiente como modelo de padronização.

Circular SUSEP Nº306/2005 – Ramo Automóvel

Em 17/11/2005 foi editada a Circular SUSEP Nº306/2005, que regulamenta as regras de funcionamento e os critérios para operação do seguro popular de automóvel usado, estabelecendo condições contratuais padronizadas.

O ramo Auto foi escolhido por se constituir no segundo maior ramo. O principal foco do produto é a Responsabilidade Civil – Danos Materiais, e não o Casco, como ocorre com os produtos tradicionais. O Quadro 2 apresenta as diferenças entre os produtos tradicionais e o produto popular padronizado.

Quadro 2 – Seguro Popular Auto X Seguro Tradicional Auto

POPULAR	TRADICIONAL
Foco em RC Danos Materiais (cobertura obrigatória) e em qualquer tipo de veículo usado.	Diversas coberturas básicas.
Forma de pagamento a vista ou mensal, visando facilitar o cálculo e diminuir custos, embora seja facultado à seguradora oferecer outras opções.	Forma de pagamento a vista ou parcelada (utilização da tabela de prazo curto)
Valor máximo do custo da apólice R\$ 20,00 (US\$ 10)	Valor máximo do custo da apólice de R\$ 60,00 (US\$ 30)
Contabilizado no Ramo Específico 26	Contabilizados nos Ramos Auto 31, 53 e 20
Vedação à Cláusula de Concorrência de Apólices, com o objetivo de simplificar o texto das condições gerais.	Existência de Cláusula de Concorrência de Apólices.
Em ambos: direitos básicos dos segurados preservados em função do CDC	

O produto padronizado se mostrou inadequado e nenhum produto foi protocolado nos moldes previstos pelo normativo. A norma não é aplicável ou adaptável a produtos de microsseguro, por vários motivos: i) preços elevados (um produto de seguros para cobrir veículos usados, via de regra, apresentará taxas maiores que o de seguros tradicionais); e ii) a princípio, não atenderia às necessidades básicas do público-alvo (mais voltadas para outros interesses, como: vida, funeral, saúde, residencial, etc...).

2.2.6 Regulação Institucional e Outras

2.2.6.1 Forma Jurídica

Conforme já dito anteriormente, o Decreto-Lei nº73/66 restringe a forma jurídica dos provedores de seguros a Sociedades Anônimas e Sociedades Cooperativas, estas últimas específicas para os seguros agrícolas, de saúde e de acidentes de trabalho. Além disso, determina o caráter exclusivo da atividade dos provedores no fornecimento de serviços de seguro. A opção pela entrada no mercado de outras formas jurídicas de provedores de microsseguros, obrigatoriamente, ensejaria a alteração ou edição de lei.

Sobre a questão, cabe destacar que o Código Civil de 2003 aproximou o regime jurídico das demais sociedades (como sociedades limitadas, por exemplo) com o das sociedades anônimas, já que foram estabelecidas novas exigências de publicidade para as demais sociedades, o que aumentou os custos para outras formas jurídicas.

A sociedade anônima, no entanto, apresenta vantagens para os procedimentos de supervisão, como: a sua contabilidade, estabelecida em lei (Lei nº6.404/76, de 15/12/76), a melhor governança corporativa, comparada a outras formas de sociedades, e a possibilidade de emitir ações e captar recursos junto a terceiros, o que nenhuma outra sociedade tem condições de fazer com tanta facilidade, agilidade, segurança e transparência.

Embora em outras jurisdições seja comum a existência de mútuas e cooperativas atuando no provimento de microsseguros, o regulador/supervisor deve sempre ter em mente a recomendação do documento “*Questões de Regulação e Supervisão do Microseguro*” já mencionado anteriormente, ou seja: “que não se deve regular o que não se pode supervisionar”. Daí, se pode concluir que qualquer iniciativa nesse sentido requer uma análise rigorosa de desafios e opções, e uma significativa capacidade no nível da autoridade supervisora. Além disso, novos tipos de instituições trazem o risco de arbitragem regulatória.

2.2.6.2 Aspectos Tributários

O Quadro 3 apresenta os tributos federais incidentes sobre os seguros no Brasil, sobre os quais pesam ainda as despesas referentes as cobranças bancárias.

A questão tributária, portanto, é de extrema relevância, principalmente no que se refere à viabilização de produtos. No caso dos produtos de microsseguros, cujos prêmios necessariamente são de baixo valor, os tributos incidentes ganham mais peso ainda. Por isso, a sensibilização das partes interessadas é vital para o sucesso das ações.

Quadro 3: Tributos Federais incidentes sobre Seguros

TRIBUTO	RAMO	%	Obs.:
IOF (Imposto s/ Operações Financeiras)	Vida	0,00	+0,38%*
	Saúde	2,00	
	Danos	7,00	
PIS-COFINS ²¹		4,65	
CSLL (contribuição s/ lucro líquido)		9,00	
IRPJ (Imposto de Renda)		25,00	(15% a 25%)

* O Decreto 6.306, de 14/12/2007, alterado pelo Decreto 6.339, de 3/1/2008, alterou a alíquota para 0,38%.

Um bom exemplo foi a publicação da Lei nº11.053/04²², que trouxe importantes novidades quanto à tributação aplicável à previdência complementar e aos seguros de pessoas com cobertura por sobrevivência, sendo o ponto de destaque dessa legislação a criação de um novo critério de tributação para planos previdenciários estruturados na modalidade de contribuição definida e para seguros de pessoas com cobertura por sobrevivência.

Outro exemplo está no Decreto nº6.306, de 14/12/07, referente ao Imposto sobre Operações Financeiras - IOF, importante tributo que incide sobre a operação de seguros, e que no seu Art.22 reduziu a alíquota para planos previdenciários e seguros de vida com cobertura por sobrevivência.

“Art. 22. A alíquota do IOF é de vinte e cinco por cento (Lei nº 9.718, de 27 de novembro de 1998, art. 15).

1º A alíquota do IOF fica reduzida:

I - a zero, nas seguintes operações:

e) em que o valor dos prêmios seja destinado ao custeio dos planos de seguro de vida com cobertura por sobrevivência;

(...)

IV - nas demais operações de seguro: sete inteiros e trinta e oito centésimos por cento. (Renumerado com nova redação pelo Decreto nº 6.339, de 3 de janeiro de 2008)”

Esta redução foi conseguida através da gestão política em reuniões entre representantes da Administração da SUSEP e da Secretaria da Receita Federal (SRF), ocasião em que foram apresentadas as justificativas técnicas para tal redução e a sensibilização de todas as partes interessadas no processo.

²¹ PIS - Programa de Integração Social, criado pela Lei Complementar Nº7, de 07/09/1970, e COFINS – Contribuição para Financiamento da Seguridade Social, instituída pela Lei Complementar Nº70, de 30/12/1991.

²² Que dispõe sobre a tributação dos planos de benefícios de caráter previdenciário e dá outras providências.

Face aos valores de prêmio cobrados, o GT SUSEP entende que a redução das alíquotas de tributação para IOF, PIS/COFINS, e, principalmente, a Contribuição Social sobre o Lucro (CSSL), é fundamental para viabilizar os produtos de microsseguros.

2.2.6.3 Combate à Lavagem de Dinheiro (CLD) / Fraude

A Circular SUSEP Nº327/2006 (alterada pelas Circulares SUSEP Nº333/2006 e Nº349/2007) dispõe sobre os controles internos específicos para o tratamento de situações relacionadas à prática dos crimes previstos na Lei Nº9.613, de 03/03/1998, bem como a comunicação de operações suspeitas à SUSEP e ao COAF.

O Art.7º da referida Circular determina que as sociedades devem realizar identificação de clientes, por intermédio de informações cadastrais e documentação suporte, além da manutenção de registros contemplando várias informações, tais como: nome, CPF e endereço completo.

Além disso, as sociedades devem manter controles específicos para identificar as situações suspeitas, definidas na Circular, e remetê-las à SUSEP e ao Conselho de Controle de Atividades Financeiras - COAF.

Algumas situações suspeitas devem ser precedidas de análise, o que demanda horas de trabalho, bem como treinamento específico para tal análise.

Assim sendo, poderá haver certa dificuldade para os provedores de pequeno porte de microsseguros criarem estrutura de controles que realize todas as verificações e análises estabelecidas pela Circular.

As questões relacionadas ao combate à Lavagem de Dinheiro devem ser tratadas não só na esfera do CNSP, mas no âmbito do Poder Executivo, o que pode dificultar a redução de exigências contidas na atual legislação.

Cabe lembrar que a Circular SUSEP Nº327 encontra-se em fase de alteração, estando em audiência pública minuta de Circular que a revogará.

3. Reuniões entre o GT SUSEP e o Setor Privado

Em 06/08/2008 - Reunião com o Sr. Pedro Bulcão, presidente da SINAF Previdencial Cia. de Seguros, seguradora especializada no segmento de baixa renda, cuja trajetória se caracteriza por um processo de formalização voluntária, com origem nos serviços de assistência funeral.

Em 10/09/2008 – Reunião com a Comissão de Microsseguros da FENACOR (Federação Nacional dos Corretores de Seguros Privados e de Resseguros, de Capitalização, de Previdência Privada, das Empresas Corretoras de Seguros e de Resseguros).

Em 15/08/2008 – Reunião com a Comissão de Microsseguros da FENASEG (Federação Nacional das Empresas de Seguros Privados e de Capitalização).²³

²³ Nesta data, a Comissão de Microsseguros da FENASEG comprometeu-se a encaminhar ao GT SUSEP relatório detalhado do que entende como barreiras regulatórias existentes na legislação em vigor, e que terá como base a relação de leis e normativos fornecido pelo GT SUSEP.

O GT SUSEP extraiu as seguintes considerações/conclusões das reuniões realizadas:

- ✓ As reuniões com os representantes do mercado até agora confirmam o constatado na presente análise, ou seja, indicam que haverá menos dificuldades do que inicialmente imaginado pelo GT SUSEP para se adaptar a atual legislação de seguros às necessidades do microsseguro.
- ✓ Nesse sentido, as reuniões realizadas até o presente momento, indicam que, do ponto de vista do mercado, as barreiras existentes não estão na legislação de seguros, mas decorrem: i) da legislação tributária, notadamente o Imposto sobre Operações Financeiras - IOF; ii) dos altos valores de custo de apólice praticados pelas seguradoras - o que se configura como barreira operacional, já que a norma da SUSEP prevê apenas o custo máximo, nada impedindo que o custo seja zero; e iii) da legislação trabalhista, principalmente aquelas decorrentes de exigências de sindicatos e com origem nas convenções coletivas (os dois últimos itens referem-se ao ponto de vista dos corretores).
- ✓ A criação de um corretor de microsseguros, com qualificação mínima obtida por meio de curso técnico diferenciado para corretores especializados, com critérios menos rígidos, porém suficientes à prática da atividade, registrado e regulado pela SUSEP e com licença específica para o segmento²⁴, traria grandes vantagens para o processo de comercialização.
- ✓ A legislação deve atuar de forma a permitir a formalização das empresas que atuam na informalidade voltadas para o segmento de baixa renda e permitir a entrada de novos provedores de microsseguros.
- ✓ Os produtos voltados para o segmento de baixa renda exigem imediatismo na regulação do sinistro. O melhor exemplo, no caso, nos é dado pelo seguro funeral, cuja regulação deve ser realizada em até 24hs.
- ✓ O mercado demonstra boa receptividade ao uso de bilhete de seguro.

Conclusões e Recomendações

Além das conclusões e recomendações efetuadas em cada item analisado, o GT SUSEP considera pertinente ressaltar as seguintes conclusões, observações e recomendações de caráter geral:

I) À exceção da questão relacionada à natureza jurídica dos provedores, que dependeria de alteração de lei, o Decreto-Lei nº73/66 não apresenta barreiras e restrições significativas para a implementação de um ambiente regulatório favorável ao desenvolvimento do microsseguro no Brasil.

II) O microsseguro, no que tange às questões operacionais, técnicas e contratuais, pode ser regulado no âmbito do CNSP e da SUSEP.

III) A legislação permite a contratação de microsseguro via bilhete que, pela forma simplificada de comercialização, pode ter efeitos muito benéficos para o segmento, desde que sejam tomadas medidas preventivas de proteção ao segurado, considerando sua hipossuficiência, não só econômica, mas também pelo nível educacional esperado de seus potenciais consumidores, conforme constatado no I Relatório Parcial do GT SUSEP.

²⁴ o corretor de microsseguros estaria limitado a este segmento.

VI) A legislação permite a flexibilização dos canais de distribuição, ponto-chave para o processo de comercialização do microsseguro.

V) A legislação permite a habilitação de um corretor especializado em microsseguros, com qualificação mínima obtida por meio de curso técnico diferenciado, com critérios menos rígidos, porém suficientes à prática da atividade.

VI) A questão tributária é de extrema relevância para a viabilização de produtos, e, por isso, a sensibilização das partes interessadas é vital para o sucesso das ações. Nesse aspecto, o principal argumento reside no fato de que, a princípio, não haveria renúncia de receita, pois o microsseguro é um segmento que ainda não existe e que, portanto, ainda não teria sido tributado.

VII) A regulamentação da Emenda Constitucional nº20 poderia vir a se constituir como uma excelente oportunidade para o segmento de microsseguros, pelo que se recomenda a discussão do tema no âmbito da Comissão Consultiva de Microsseguros do CNSP.

VIII) A relevância do papel dos correspondentes bancários como instrumento nos procedimentos de arrecadação de prêmios de microsseguros deve ensejar trabalhos coordenados, principalmente entre SUSEP e Banco Central.

IX) As análises preliminares efetuadas apontam para a adoção de um modelo no qual seriam estabelecidos ramos de microsseguro operados por seguradoras especialmente licenciadas²⁵, com exigências regulatórias compatíveis com a complexidade e risco das operações.

X) As análises realizadas permitem concluir que a elaboração de um conjunto de normas específicas para microsseguro, no âmbito do CNSP/SUSEP, seria a forma mais prática de regulamentação do segmento, o que evitaria um grande número de remissões aos normativos existentes (quanto ao que é, ou não, aplicável).

XI) No que se refere ao Estipulante, atenção especial deve ser dada ao assunto, com inclusão de previsão específica na regulação de microsseguros que permita a adequada proteção aos segurados contra práticas inapropriadas por parte do estipulante, principalmente no caso de “apólices abertas”.

XII) O GT SUSEP recomenda, ainda, que no escopo das pesquisas que venham a ser realizadas sob a coordenação do Subgrupo de Pesquisas da Comissão Consultiva de Microsseguros do CNSP, sejam incluídas as seguintes avaliações:

- levantamento sobre as entidades que fornecem serviços com características de coberturas securitárias e não são constituídas como sociedades seguradoras, como é o caso de algumas empresas de “assistência funeral”, de forma a se conhecer o potencial destes segmentos para o mercado segurador;
- levantamento e avaliação dos programas existentes no país de comercialização de seguro que tenham sido bem-sucedidos e cujo foco principal sejam os segmentos menos favorecidos da população²⁶;
- levantamento do percentual da população brasileira que mantém conta em banco e/ou que utilizam com frequência os serviços de bancos/correspondentes bancários.

²⁵ Isto não significa dizer que este modelo estaria pautado em seguradoras que operam com exclusividade em microsseguros; pelo contrário, a diversificação de produtos (seguros tradicionais e microsseguros) permitiria uma melhor distribuição de custos.

²⁶ Como sugestão, propomos o PASI – Plano de Amparo Social Imediato, cuja história remonta a 20 anos, e o Banco do Nordeste, com programa de seguros associado ao micro-crédito.

- influência do material de papelaria (certificados individuais, condições gerais e especiais, entre outros), notadamente, os documentos obrigatórios, na composição do prêmio de seguro, considerando as informações controvertidas sobre o peso-percentual desse material na composição dos prêmios²⁷.

²⁷ Muitas seguradoras alegam que a obrigação do envio de condições gerais e outros documentos obrigatórios teria um importante peso no preço final dos prêmios de seguros.

Membros do Grupo de Trabalho de Microseguros da SUSEP

1. Regina Lidia Giordano Simões - Departamento de Controle Econômico (Coordenadora)
2. Olavo Ribeiro Salles – Secretaria-Geral
3. João Luis Nascimento Vieira - Departamento de Controle Econômico
4. Christine de Faria Zettel – Departamento Técnico-Atuarial
5. Wagner Clemenceau Rodrigues Ramos - Departamento Técnico-Atuarial
6. Rossano Orsini Junior – Departamento de Fiscalização
7. Francisco de Assis Vasconcellos – Departamento de Administração e Finanças

Bibliografia

Bester, H. , Chamberlain, D. e Hougaard, C., a ser publicado. *Making insurance markets work for the poor: microinsurance policy, regulation and supervision.*

IAIS, 2007. Questões de Regulação e Supervisão do Microseguro: Disponível em: http://www.iaisweb.org/_temp/Questões_de_Regulação_e_Supervisão_do_Microseguro_Junho_de_2007.pdf

IAIS, 2003. Princípios Básicos de Seguros e sua Metodologia. Disponível em: http://www.iaisweb.org/view/element_href.cfm?src=1/136.pdf

McCord, M., Wiedmaier-Pfister, M. e Chatterjee A., 2008. *Facilitating an Appropriate Regulatory and Supervisory Environment for Microinsurance.* Microinsurance NOTE 8, Janeiro de 2008. U.S. Agency for International Development.

IAIS-CGAP Joint Working Group on Microinsurance, 2008. *Survey on role of mutuals, cooperatives and community based organisations in Microinsurance - An Analysis of Responses (Draft)*

BRASIL. Emenda Constitucional nº20, de 15/12/1998. *Modifica o sistema de previdência social, estabelece normas de transição e dá outras providências.* Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/>

BRASIL. Lei Complementar nº109, de 29/05/2001. *Dispõe sobre o Regime de Previdência Complementar e dá outras providências.* Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/>

BRASIL. Lei Complementar nº70, de 30/12/1991. *Institui contribuição para financiamento da Seguridade Social, eleva a alíquota da contribuição social sobre o lucro das instituições financeiras e dá outras providências.* Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/>

BRASIL. Lei Complementar nº7, de 07/09/1970. *Institui o Programa de Integração Social e dá outras providências.* Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/>

BRASIL. Lei nº11.053, de 29/12/2004. *Dispõe sobre a tributação dos planos de benefícios de caráter previdenciário e dá outras providências.* Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/>

BRASIL. Lei Nº9.613, de 03/03/1998. *Dispõe sobre os crimes de "lavagem" ou ocultação de bens, direitos e valores; a prevenção da utilização do sistema financeiro para os ilícitos previstos nesta Lei; cria o Conselho de Controle de Atividades Financeiras - COAF, e dá outras providências.* Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/>

BRASIL. Lei nº6.435, de 15/07/1977. *Dispõe sobre o Regime de Previdência Complementar e dá outras providências.* Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/>

BRASIL. Lei nº6.404, de 15/12/1976. *Dispõe sobre as Sociedades por Ações.* Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/>

BRASIL. Lei nº6.317, de 22/12/1975. *Dispõe sobre a contratação de seguros sem exigências e restrições previstas na Lei nº 4.594, de 29 de dezembro de 1964.* Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/>

BRASIL. Lei nº5.316, de 14/09/1967. *Integra o seguro de acidentes do trabalho na previdência social, e dá outras providências.* Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/>

BRASIL. Decreto nº6.306, de 14/12/07. *Regulamenta o Imposto sobre Operações de Crédito, Câmbio e Seguro, ou relativas a Títulos ou Valores Mobiliários - IOF.* Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/>

McCord, M., Wiedmaier-Pfister, M. e Chatterjee A., 2008. *Facilitating an Appropriate Regulatory and Supervisory Environment for Microinsurance.* Microinsurance NOTE 8, Janeiro de 2008. U.S. Agency for International Development.