

A Superintendência de Seguros Privados (SUSEP) publicou a [Resolução CNSP nº 434/2021](#), que dispõe sobre a estipulação de seguros e responsabilidades e obrigações de estipulantes e sociedades seguradoras em contratações de seguros por meio de apólices coletivas. A nova Resolução revoga a [Resolução CNSP nº 107/2004](#).

A minuta da Resolução foi colocada em consulta pública por meio do [Edital nº 35/2021](#), visando trazer definições expressas de termos próprios da matéria e apresentar um regramento mais preciso e detalhado a respeito da contratação de apólices coletivas de seguro.

A Resolução traz as seguintes alterações sobre a matéria:

VÍNCULO DE NATUREZA EXCLUSIVAMENTE SECURITÁRIA

Exclusão da previsão de que o estipulante necessita ter vínculo jurídico prévio de natureza não exclusivamente securitária, bem como da previsão de que, na contratação nesses moldes, as apólices seriam consideradas individuais, no que concerne ao relacionamento dos segurados com a seguradora. No entanto, a nova resolução dispõe que, mesmo em se tratando de vínculo de natureza exclusivamente securitária, as disposições da resolução deverão ser aplicadas.

ESCOPO DE ATUAÇÃO DO ESTIPULANTE

Previsão expressa de que a atuação do estipulante deve priorizar os interesses do grupo segurado e que a sua relação com a sociedade seguradora não pode constituir conflito de interesse em relação à representação que este possui do grupo segurado.

PREVISÕES SOBRE O SUBESTIPULANTE

Consolidação quanto à aplicação da norma ao subestipulante e disposição sobre a possibilidade de manutenção de vínculo indireto entre o estipulante e o grupo segurado por intermédio do subestipulante, observados os limites de atuação e de responsabilidades definidos no contrato coletivo.

CONTRATAÇÃO DE APÓLICE COLETIVA

Exclusão da obrigatoriedade de assinatura da proposta de contratação de apólice coletiva por corretor de seguros, mantendo-se a necessidade de assinatura somente do estipulante e, se houver, do subestipulante.

AUSÊNCIA DE ENQUADRAMENTO COMO ESTIPULANTE

Previsão de ausência de enquadramento como estipulante da pessoa jurídica que, sem ter subscrito a proposta de contratação, tenha sua participação restrita à condição de consignante, responsável, exclusivamente, pela efetivação de descontos dos prêmios na folha de pagamento dos segurados e pelo repasse à seguradora.

PRÊMIO DE SEGURO

Determinação de que (i) a remuneração do estipulante ou subestipulante seja considerada pela sociedade seguradora como parte do carregamento que compõe o prêmio comercial cobrado do segurado, (ii) a seguradora deverá tratar o prêmio de forma individualizada, segurado a segurado, mesmo quando o prêmio for pago, total ou parcialmente, pelo estipulante, salvo quando for inviável pela estruturação do seguro, e (iii) quando houver recolhimento, juntamente com o prêmio, de outros valores devidos ao estipulante ou à seguradora, é obrigatório o destaque do valor do prêmio de seguro.

REVERSÃO DE EXCEDENTE TÉCNICO

Flexibilização das regras referentes à reversão do excedente técnico, possibilitando que as partes estabeleçam os critérios de apuração, devendo o contrato coletivo conter todo o regramento relativo à distribuição, tais como os critérios, a periodicidade e a forma de reversão.

NÃO RENOVAÇÃO DA APÓLICE COLETIVA

Inclusão de procedimentos aplicáveis às hipóteses de não renovação da apólice coletiva e previsão de necessidade de extensão de vigência da apólice e do contrato coletivo, na hipótese de existirem certificados individuais cujo término da vigência extrapole o da apólice coletiva.

CONTRATO COLETIVO DE SEGURO

Determinação de que o contrato firmado entre a seguradora e o estipulante deve definir as particularidades operacionais e as obrigações das partes, bem como prever as consequências decorrentes da perda de vínculo do segurado com o estipulante ou o subestipulante.

MODIFICAÇÃO DE APÓLICE COLETIVA VIGENTE

Necessidade de anuência prévia e expressa dos segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado em caso de qualquer modificação em apólice coletiva vigente que implique ônus ou dever para os segurados ou redução dos seus direitos.

Exclusão da exigência deste quórum quando a modificação não implicar ônus, dever ou redução de direitos do segurado, de modo que poderá ser realizada apenas com a anuência do estipulante. Esta regra é aplicável à renovação da apólice coletiva.

OBRIGAÇÕES DAS SEGURADORAS

Inclusão de obrigação das seguradoras de comunicar aos segurados nos casos de não repasse de prêmios recolhidos pelo estipulante no prazo contratualmente estabelecido, bem como as consequências do não repasse, e prestar ao estipulante e ao grupo segurado as informações necessárias ao perfeito acompanhamento do plano de seguro.

Exclusão da obrigatoriedade de incluir no contrato de seguro todas as obrigações do estipulante.

Por fim, a Resolução determina o prazo de adequação pelas seguradoras e estipulantes, sendo de (i) até 240 dias a partir de 02/03/2022; ou, para apólices coletivas vigentes nesta data, (ii) no momento da primeira renovação efetuada após o decurso do referido prazo de 240 dias.

A Resolução entrará em vigor em 2 de março de 2022.

New rules applicable to insurance policyholders (collective policies) from March 2022

[The Superintendence of Private Insurance \(SUSEP\) published CNSP Resolution No. 434/2021](#), which provides for the stipulation of insurance and responsibilities and obligations of master policyholders and insurers in collective policies. The new Resolution repeals CNSP [Resolution No. 107/2004](#).

The draft of the Resolution was placed for public consultation through [Notice No. 35/2021](#), aiming to establish express definitions of specific terms of the matter and present a more precise and detailed regulation regarding the contracting of collective insurance policies.

The Resolution introduces the following changes on the matter:

EXCLUSIVELY INSURANCE-BASED RELATIONSHIPS

Exclusion of the requirement that the master policyholder must have a prior legal relationship of a non-exclusively insurance-based nature, as well as exclusion of the provision that, in the case of exclusively insurance-based relationships, the policies would be considered individual, regarding the relationship between insured and insurer. However, the new Resolution establishes that, even in the case of a relationship of an exclusively insurance-based nature, the provisions of the Resolution must be applied.

MASTER POLICYHOLDER OPERATION SCOPE

Express provision that the master policyholder's operation must prioritize the interests of the insured group and that its relationship with the insurance company must not constitute a conflict of interest when representing the insured group.

PROVISIONS ON THE SUBSIDIARY POLICYHOLDER

Consolidation regarding the application of the rule to the subsidiary policyholder and provision on the possibility of the master policyholder to maintain an indirect link with the insured group through the subsidiary policyholder, observing the operation limits and responsibilities defined in the collective policy.

CONTRACTING A COLLECTIVE POLICY

Exclusion of the requirement for an insurance broker to sign the collective policy contract proposal, maintaining only the requirement of the signature to be carried out only by the master policyholder and, if applicable, by the subsidiary policyholder.

ABSENCE OF CLASSIFICATION AS A MASTER POLICYHOLDER

Provision for absence of classification as master policyholder of the legal entity that, without having subscribed to the contracting proposal, has its participation restricted to the condition of consignor, responsible, exclusively, for the effectuation of premium discounts on the insured's payroll and for the transfer to the insurer.

INSURANCE PREMIUM

Determination that (i) compensation of the master policyholder or subsidiary policyholder is considered by the insurer as part of the load that makes up the commercial premium charged from the insured, (ii) the insurance company must treat the premium individually, for each insured, even when the premium is paid, in whole or in part, by the master policyholder, except when unfeasible due to the insurance structuring, and (iii) in the case of due payment of other amounts to the master policyholder or the insurer, along with the premium, it is mandatory to highlight the insurance premium amount.

VERSAL OF TECHNICAL SURPLUS

Increased flexibility of the rules referring to reversal of the technical surplus, allowing parties to establish the calculation criteria. The collective agreement must contain all the rules related to the distribution, such as the criteria employed, its frequency, and form of reversal.

NONRENEWAL OF THE COLLECTIVE POLICY

In the event of individual certificates whose term exceeds that of the collective policy, inclusion of procedures applicable to cases of nonrenewal of the collective policy and provision for possible need to extend the term of both policy and collective agreement.

COLLECTIVE INSURANCE AGREEMENT

Determination that the contract signed between insurer and master policyholder must define the specific operational requirements and obligations of the parties, as well as establish the consequences arising from the termination of the insured's relationship with the master policyholder and subsidiary policyholder.

MODIFICATION OF CURRENT COLLECTIVE POLICY

In the event of any change in a current collective policy that constitutes a burden, duty or loss of rights for the insureds, there is the requirement of prior and express consent of insureds that represent, at least, three quarters of the insured group.

The requirement of this quorum is excluded when the modification does not constitute burden, duty or loss of the insured rights, such that it can only be carried out with the consent of the master policyholder. This rule is applicable to the renewal of the collective policy.

OBLIGATIONS OF INSURERS

Inclusion of the insurers' obligation to notify the insureds in the case that the master policyholder does not transfer the premiums collected within the contractually established period, as well as informing of the consequences of non-transfer, and to provide the master policyholder and the insured group with the information necessary for proper monitoring of the insurance plan.

Exclusion of the obligation to include all the obligations of the master policyholder in the insurance

contract.

Finally, the Resolution establishes an adaptation period for the insurers and master policyholders of (i) up to 240 days from March 02, 2022; or, for collective policies in force on this date, (ii) at the time of the first renewal carried out after the 240-day period has elapsed.

The new Resolution will come into force on March 02, 2022.

Fonte: Demarest, em 15.02.2022