

Propostas do **SETOR SEGURADOR** **BRASILEIRO**

2019 | 2022



Propostas do
SETOR SEGURADOR
BRASILEIRO
2019 | 2022



Esta é uma publicação da Confederação
das Seguradoras - CNseg

Sumário

SETOR SEGURADOR – SEGUROS DE DANOS E RESPONSABILIDADES, SEGUROS DE PESSOAS E PLANOS DE PREVIDÊNCIA PRIVADA, SEGUROS E PLANOS DE SAÚDE E TÍTULOS DE CAPITALIZAÇÃO	6
Características e funções do mercado segurador	6
O mercado segurador se posiciona como facilitador da agenda social e econômica nacional	10
Proteção do consumidor	13
Programa de Educação em Seguros	13
O mercado segurador e a poupança nacional – compromisso assumido no desafio nacional	15
Agenda de desenvolvimento sustentável do país	17
Agenda para o desenvolvimento do mercado segurador	18
SEGUROS DE DANOS E RESPONSABILIDADES	24
Relevância econômica e social do segmento	24
Proteção contra catástrofes naturais	27
Proteção ao agronegócio – seguro rural	28
Proteção contra riscos cibernéticos	29
Agenda para o desenvolvimento do segmento	29
SEGUROS DE PESSOAS E PLANOS DE PREVIDÊNCIA PRIVADA	32
Relevância econômica e social do segmento	32
Agenda para o desenvolvimento do segmento	36
Seguro funeral	37
Seguro de vida universal	37
Canais de distribuição	38
Prevsáude	39
A reforma necessária	40
SEGUROS E PLANOS DE SAÚDE	42
Relevância econômica e social do segmento	42
Custos crescentes e sustentabilidade econômica do segmento	44
Agenda para o desenvolvimento do segmento	46
TÍTULOS DE CAPITALIZAÇÃO	50
Relevância econômica e social do segmento	50
O mercado de capitalização no contexto da agenda social e econômica brasileira	53
Visão consumidor	53
Simples e acessíveis	54
Uma questão de preferência e de escolha	54
Soluções de negócios com sorteios	55
Agenda para o desenvolvimento do segmento	56

CAPÍTULO 1

SETOR SEGURADOR

Seguros de danos e responsabilidades, seguros de pessoas e planos de previdência privada, seguros e planos de saúde e títulos de capitalização

CARACTERÍSTICAS E FUNÇÕES DO MERCADO SEGURADOR

O Brasil é hoje a nona economia do mundo, mas figura na 46ª posição¹ quando se trata do volume arrecadado pelo mercado segurador *per capita*, ficando atrás inclusive de países da América Latina como o Uruguai e o Chile. Ainda assim, o setor acumula ativos da ordem de R\$ 1,2 trilhão, equivalentes a 25% da dívida pública brasileira, constituindo-se em um dos maiores investidores institucionais do país. Com representatividade de 6,5% no Produto Interno Bruto (PIB), o mercado arrecadou, em 2017, R\$ 428,9 bilhões.

O descompasso entre a importância do seguro para o desenvolvimento sustentável e a posição que ocupa quando comparado com outros países está no relativo desconhecimento da sociedade brasileira e dos entes públicos de sua importância na vida das pessoas e da nação. Um cenário que representa oportunidade de crescimento e grande desafio, tendo em vista os indicadores oficiais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) que ressaltam estarmos vivendo mais e que a participação de brasileiros com 60 anos ou mais deve chegar a 19% em 2030 e a cerca de 30% em 2050.

Existe, portanto, um grande mercado a ser explorado e que será fruto de um trabalho árduo de educação em relação aos produtos de seguro, saúde suplementar (seguros e planos de saúde), capitalização e previdência privada e de regras claras e simplificadas para produtos e serviços ofertados em mercado altamente regulado como forma de estimular a busca por proteção financeira por parte das empresas, famílias e indivíduos.

1. Fonte: SIGMA, dados 2016. Não considera capitalização, previdência complementar e, no segmento de saúde, considera apenas as seguradoras de saúde.

A atividade seguradora, responsável por cobrir os riscos inerentes ao patrimônio, às responsabilidades, à vida e à saúde, por prover a sociedade de produtos como alternativa para geração de benefícios de caráter previdenciário e por oferecer títulos de capitalização como oportunidade de inclusão financeira, estímulo ao hábito de guardar dinheiro, soluções de negócio, entre outros, sempre foi uma grande geradora de empregos formais, uma das principais financiadoras da dívida pública e importante contribuinte e recolhadora de tributos.

O mercado segurador desonera o orçamento do Estado pela oferta e manutenção de produtos com coberturas assistenciais complementares, como os planos de saúde privados e os planos de previdência privada, com forte potencial de amparo à agenda nacional de reformas estruturais, em especial a da previdência, para a estabilização da dívida pública.

Essas características tornam premente a adoção de ações positivas e coordenadas entre o poder público e as empresas do setor para a garantia de desenvolvimento econômico sustentável e do bem-estar coletivo, com atualizações periódicas dos modelos regulatórios e fomento à ampliação de cobertura pelo setor aos milhões de brasileiros e aos mais de cinco milhões de empresas no país.

Composto por 117 seguradoras, 20 entidades abertas de previdência complementar, 17 sociedades de capitalização e 1.086 operadoras de saúde suplementar, o setor segurador - considerando também as 15 resseguradoras locais, 83 eventuais e 39 admitidas - empregava mais de 154,5 mil trabalhadores formais em

2017², enquanto a maioria dos demais segmentos da economia registrou retração do número de empregos.

Com atuação em todo o território nacional, a CNseg congrega quatro Federações – Federação Nacional de Seguros Gerais (FenSeg), Federação Nacional de Previdência Privada e Vida (FenaPrevi), Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde) e Federação Nacional de Capitalização (FenaCap) – que representam as empresas integrantes dos segmentos de seguros, previdência privada, saúde suplementar e capitalização.

Atualmente, além de congregar as principais lideranças do setor segurador, coordenar as suas ações políticas, elaborar o seu planejamento estratégico e ter papel representativo perante a sociedade e entidades internacionais, a CNseg atua como fomentadora da educação em seguros, dos Princípios para Sustentabilidade em Seguros – estabelecidos em 2012 pelo Programa da ONU para o Meio Ambiente - e como apoiadora de importante questão nacional: a reforma da Previdência.

Quase a totalidade das empresas do mercado segurador é representada pela Confederação Nacional das Empresas de Seguros Gerais, Previdência Privada e Vida, Saúde Suplementar e Capitalização (CNseg), à exceção das operadoras de saúde suplementar cuja representatividade é de 42,3% do total arrecadado por esse segmento.

As empresas do setor contam com o apoio de mais de 90 mil corretores de seguros: pessoas físicas e jurídicas que exercem a função de consultores especializados, com formação e experiência para orientar, informar e auxiliar a sociedade sobre os produtos ofertados pelo mercado.

Como um dos setores mais regulados do país, as empresas dos segmentos de seguros, previdência complementar aberta e capitalização são controladas e fiscalizadas pela Superintendência de Seguros Privados (Susep), autarquia vinculada ao Ministério da Fazenda, que compõe o Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP), órgão responsável por fixar as diretrizes e normas da política de seguros privados. As empresas de saúde suplementar são reguladas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), vinculada ao Ministério da Saúde.

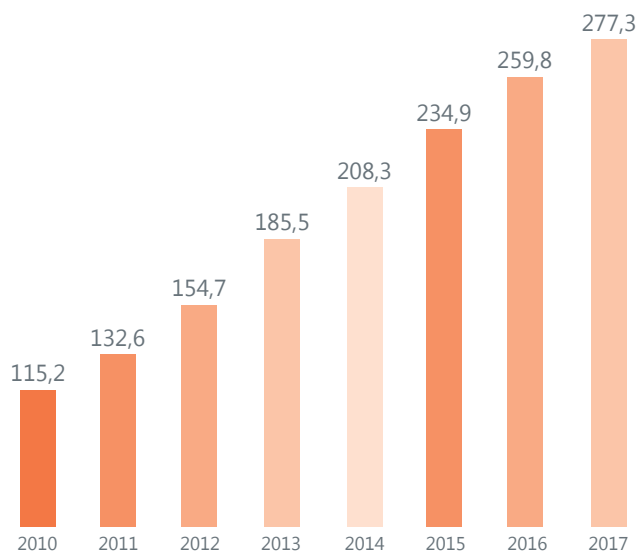
O mercado segurador exerce papéis relevantes no país que favorecem o desenvolvimento nacional, fato corroborado pela análise histórica de alguns de seus indicadores.

Para a sua base de clientes com interesse na ampliação da proteção e estabilidade econômica, o setor pagou, em 2017, R\$ 277,3 bilhões na forma de indenizações de seguros, despesas assistenciais de saúde suplementar, sorteios de capitalização, benefícios de previdência privada e resgates de títulos de capitalização ou de planos de previdência privada, o que representa mais de duas vezes o valor pago em 2010.

R\$ 1,2 trilhão
é o total de
ativos do setor,
um dos maiores
investidores
institucionais
do País

Evolução das indenizações de seguros, despesas assistenciais de saúde suplementar, sorteios de capitalização, benefícios de previdência privada e resgates de títulos de capitalização ou de planos de previdência privada

(em R\$ bilhões)

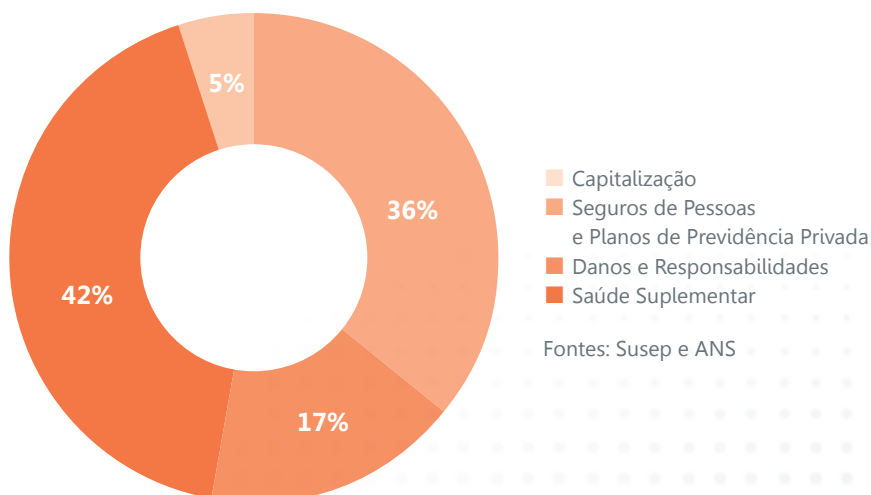


Fontes: Susep e ANS

Diante do cenário adverso da economia, o montante pago à sociedade serviu, entre outros fatores, para reposição de perdas financeiras e manutenção do consumo das famílias, contribuindo para minorar os efeitos econômicos e sociais da crise nacional.

Em 2017, o volume arrecadado pelo setor foi distribuído da seguinte forma: 42,4% em produtos de saúde suplementar; 27,4% em produtos de previdência privada, como alternativa à população para constituição de reserva para cobertura previdenciária; 16,5% em seguros de danos e responsabilidade para proteção do patrimônio das famílias e empresas; 8,8% em seguros de pessoas para segurança do indivíduo perante as adversidades financeiras e 4,8% em títulos de capitalização, que abrangem produtos que estimulam o hábito de acumular reservas, soluções de negócios, entre outros.

Distribuição da arrecadação do setor segurador por segmento



Fontes: Susep e ANS

A atividade seguradora cresceu rapidamente na última década, quando se avalia o volume arrecadado e a quantidade de empresas operando, muitas delas com atuação internacional, o que provocou incremento da competitividade no setor e a comercialização de novos produtos.

Ressalta-se, nos últimos anos, o crescimento contínuo dos produtos de saúde suplementar e de previdência

privada, além do crescimento de 13% no seguro rural e de 26% nos produtos de garantia de obras, ambos com ganho de representatividade na série histórica em relação aos demais produtos do setor. Essa evolução representa incremento do amparo do mercado segurador aos grandes investimentos em infraestrutura, que garantem crescimento econômico sustentável, e à atividade que representa 4,6%³ do PIB do país: a agropecuária.

O mercado segurador foi na contramão do movimento de redução dos empregos formais ocorrido em outros setores da economia entre 2010 e 2016, ao ampliar o número de vagas em 28,4% nesse período, enquanto o setor de fabricação de veículos, por exemplo, teve retração de 23,6%.

Total de vínculos trabalhistas ativos formais por atividade econômica e participação no total (em milhares)

Ano ^a	Mercado Segurador ^a		Indústria de Transformação ^b		Indústria Extrativa		Fabricação de Veículos ^c		Atividade Imobiliária		Construção		Atividades Financeiras ^d		Total Economia
	Vínculos	Part.	Vínculos	Part.	Vínculos	Part.	Vínculos	Part.	Vínculos	Part.	Vínculos	Part.	Vínculos	Part.	Total
2010	119,1	0,27%	7.517,1	17,06%	211,2	0,48%	506,2	1,15%	101,6	0,23%	2.633,7	5,98%	693,4	1,57%	44.068,4
2011	129,4	0,28%	7.726,5	16,68%	231,4	0,50%	526,1	1,14%	114,4	0,25%	2.909,1	6,28%	710,9	1,53%	46.310,6
2012	138,5	0,29%	7.754,5	16,34%	259,3	0,55%	514,5	1,08%	127,1	0,27%	3.015,4	6,35%	730,7	1,54%	47.458,7
2013	140,8	0,29%	7.900,1	16,14%	261,4	0,53%	532,4	1,09%	135,5	0,28%	3.094,2	6,32%	737,4	1,51%	48.948,4
2014	149,7	0,30%	7.765,8	15,67%	257,6	0,52%	489,3	0,99%	143,4	0,29%	3.019,4	6,09%	744,6	1,50%	49.571,5
2015	151,6	0,32%	7.185,5	14,95%	240,5	0,50%	426,1	0,89%	146,1	0,30%	2.585,2	5,38%	744,6	1,55%	48.060,8
2016	152,9	0,33%	6.784,0	14,73%	221,3	0,48%	386,6	0,84%	141,9	0,31%	2.122,3	4,61%	726,1	1,58%	46.060,2
2016/2010	28,4%		-9,8%		4,8%		-23,6%		39,6%		-19,4%		4,7%		4,5%

Fonte:

Relação Anual das Informações Sociais (RAIS). Ministério do Trabalho e Emprego (MTE).

^a Não contempla corretores de seguros.

^b Contempla a indústria de fabricação de veículos e farmacêutica.

^c Contempla as indústrias de fabricação de peças e acessórios.

^d Exceto Mercado Segurador.

^e Dados extraídos em agosto de 2018.

Nota:

A RAIS registra todos os contratos formais de trabalho informados pelas empresas ao Ministério do Trabalho (celetistas, estatutários, temporários e avulsos).

Evidencia-se, nesse cenário, o compromisso social do mercado e sua relevância para os seus milhares de trabalhadores, mesmo durante o período adverso da economia.

Na seara tributária, o mercado segurador apresentou comportamento favorável ao aumento da arrecadação da Receita Federal do Brasil (RFB), com variação expressiva de 46,9% do volume de tributos recolhidos no período de 2013 a 2016. Destaque entre todos os outros setores da economia analisados que registraram retração do volume recolhido ou crescimento inferior.

Receita administrada pela RFB (exceto previdenciária), participação no total e variação acumulada

(em R\$ bilhões e % de participação)

Ano	Mercado Segurador ¹		Indústria de Transformação ²		Indústria Extrativa		Fabricação de Veículos ³		Atividade Imobiliária		Construção		Atividades Financeiras ⁴		Todas as Classes
	Tributos	Part.	Tributos	Part.	Tributos	Part.	Tributos	Part.	Tributos	Part.	Tributos	Part.	Tributos	Part.	Tributos
2013	21,4	2,6%	224,5	27,4%	22,0	2,7%	35,6	4,4%	75,8	9,3%	19,5	2,4%	142,1	17,4%	818,9
2014	24,4	2,9%	231,8	27,1%	12,8	1,5%	33,0	3,9%	86,1	10,1%	24,6	2,9%	131,2	15,3%	855,1
2015	29,0	3,3%	237,2	26,6%	9,5	1,1%	30,6	3,4%	89,1	10,0%	22,0	2,5%	146,9	16,5%	890,6
2016	31,5	3,3%	218,1	23,0%	8,0	0,8%	25,4	2,7%	88,2	9,3%	18,4	1,9%	171,1	18,0%	948,0
2016/2013	46,9%		-2,9%		63,9%		-28,8%		16,4%		-5,7%		20,4%		15,8%

Fonte:

Receita Federal do Brasil (acesso restrito)

¹ Não contempla corretores de seguros.

² Contempla as indústrias de veículos e farmacêutica.

³ Contempla fabricação de peças e acessórios.

⁴ Exceto Mercado Segurador.

O MERCADO SEGURADOR SE POSICIONA COMO FACILITADOR DA AGENDA SOCIAL E ECONÔMICA NACIONAL

Os produtos ofertados pelo setor proporcionam o enfrentamento de importantes questões nacionais: o **acesso à saúde**, a **ampliação da infraestrutura**, o **incremento da poupança nacional**, a **manutenção do consumo das famílias**, a **proteção do indivíduo**, entre outros.

O maior segmento do mercado segurador, o de saúde suplementar, oferece a 70 milhões de beneficiários⁴ de planos de saúde médico-hospitalares e odontológicos acesso à ampla rede de prestadores, composta por mais de 163 mil⁵ estabelecimentos com atendimentos ambulatoriais, internação, urgência e outros. Em 2017, esses planos foram responsáveis por assegurar a cobertura financeira de R\$ 150,8 bilhões em gastos assistenciais de sua base de beneficiários.

Na agenda microeconômica, o mercado segurador favorece a manutenção de empresas de pequeno e médio

porte contribuindo para o aumento da competitividade e ensejando o crescimento econômico equilibrado e socialmente justo. Devido ao maior risco de exposição que essas empresas enfrentam, por possuírem reduzido capital direcionado ao novo empreendimento, existe uma demanda maior por segurança econômica em seus investimentos e cobertura de garantia dos contratos firmados. Nesse contexto, o setor oferece produtos em seguros gerais, como riscos de engenharia, transportes, grandes riscos, garantia de obras e responsabilidade civil, que, juntos, arrecadaram R\$ 9,9 bilhões em 2017, com crescimento de 92,3% nos últimos cinco anos. Esses mesmos produtos, além de favorecerem a entrada de novas empresas com atuação em atividades econômicas diversas, asseguram a proteção do patrimônio e a continuidade de grandes investimentos em infraestrutura. Apenas o seguro garantia de obras públicas pagou para os seus clientes R\$ 411 milhões em 2017.

4. Dados ANS de dez/17.

5. DATASUS – Ministério da Saúde.

A ampliação da poupança nacional é facilitada pelo mercado segurador pela oferta de produtos com característica de acúmulo de reservas de longo prazo que estimulam o hábito de guardar dinheiro pelas famílias e empresas e ensinam a conscientização da sociedade quanto à necessidade de constituição de reservas. Destacam-se entre os produtos, os de previdência da família PGBL (Plano Gerador de Benefício Livre), da família VGBL (Vida Gerador de Benefício Livre), os planos tradicionais e os títulos de capitalização, nas suas diversas modalidades.

Além das ofertas desses produtos, que favorecem a ampliação da poupança nacional, o setor acumulou em provisões técnicas para cobertura de suas obrigações R\$ 942,9 bilhões em 2017, montante que é injetado na economia pelos diversos tipos de ativos, propiciando fontes de recursos para investimentos, com expansão da produção e financiamento da dívida pública.

No âmbito social, o setor é um dos mais importantes agentes mantenedores

da ordem social brasileira, por ofertar produtos que garantem a quitação das dívidas de seus clientes no caso de morte, invalidez ou até desemprego, oferecendo segurança ao credor de que a inadimplência será evitada. É o caso dos seguros prestamista (seguros de vida) e habitacional (seguros de danos e responsabilidades), ambos com demandas crescentes por parte dos consumidores, com indenizações pagas na ordem de R\$ 2,3 bilhões em 2017. Em um país com 59,2 milhões de devedores em atraso⁶, esses produtos se tornam indispensáveis à mitigação dos efeitos da inadimplência.

A equidade social é também fomentada pelo setor, que oferece alguns produtos com baixo custo médio, facilitando o acesso à proteção às camadas de baixa renda da sociedade. É o exemplo do seguro auxílio-funeral e dos microsseguros de pessoas e danos, que garantiram a cobertura financeira a seus clientes na ordem de R\$ 119 milhões em 2017. A inclusão financeira⁷ de 39,5% dos brasileiros que não possuem conta-corrente nem poupança também é favorecida pelo setor.

A oferta de títulos de capitalização na modalidade tradicional, com tíquete médio de R\$ 28, é mais uma alternativa à sociedade para a constituição de reservas com o atrativo lúdico dos sorteios, disciplinando o cidadão ao hábito de guardar dinheiro.

A absorção e a diluição dos riscos econômicos da sociedade fazem do mercado segurador um dos pilares de sustentação do desenvolvimento nacional. Ao prover bem-estar às famílias, como consequência da segurança financeira que recebem, ou ao propiciar a celebração de contratos e o desenvolvimento de novos empreendimentos, pela garantia de cobertura econômica aos riscos a que as empresas estão sujeitas, o setor exerce importantes funções⁸ para o país, inerentes a sua atividade, que, porém, mantêm-se invisíveis a parcelas da sociedade até o momento do pagamento de eventuais perdas financeiras resultantes de algum revés.

As reservas do setor para cobertura de suas obrigações, da ordem de R\$ 942,9 bilhões, fazem dele um dos maiores investidores institucionais do país e financiadores da dívida pública, fomentando a economia nacional.

Ao oferecer à população alternativas à constituição de reservas de longo prazo ou ao repor as perdas financeiras das famílias e empresas, o setor garante crescimento econômico pela redução nas incertezas, pela manutenção dos padrões de consumo dos indivíduos e pela preservação dos negócios.

Por ofertar produtos com coberturas assistenciais complementares, como os planos de previdência privada ou o seguro prestamista com cobertura em caso de perda de renda, o setor alivia o orçamento público e garante a segurança de milhares de famílias.

Função Econômica

Ao reembolsar perdas financeiras, o setor inibe a evolução de cadeias de inadimplência na sociedade.

Função Social

A segurança econômica oferecida pelo setor é fundamental para a garantia de bem-estar das famílias perante o sentimento de medo que as pessoas têm do inesperado.

Função Científica

Como agente responsável pela absorção dos riscos transferidos pela sociedade, o setor deve ser capaz de identificar, analisar, mensurar e tratar esses riscos, contribuindo para o desenvolvimento de técnicas de mitigação das exposições a eventos incertos.

6. Estimativa de inadimplentes do SPC Brasil.

7. Dados do caderno "A Capitalização na agenda econômica e social brasileira" publicado pela FenaCap.

8. http://riad-online.eu/fileadmin/documents/homepage/events/past_events/2013_Cannes/Hoppe_SocialValue.pdf

Existe desenvolvimento sem risco?

A história da sociedade e seu desenvolvimento são marcados pela convivência com riscos e seus resultados. Do escambo de mercadorias entre povos, com risco de perda durante as travessias, à revolução tecnológica, que expõe a sociedade a ameaças cibernéticas, a humanidade progride por assumir os riscos de suas escolhas. O ser humano está propenso a adversidades em relação a seus bens e empreendimentos, à saúde física ou à sua capacidade financeira, por isso a proteção ou prevenção contra esses imprevistos é premissa básica para a sua evolução e bem-estar.

Como gerenciar riscos de forma economicamente sustentável?

Historicamente, as consequências negativas dos riscos de exposição são amenizadas pela sua repartição entre diversas pessoas. Em um formato no qual todos contribuem com valores módicos para a constituição de um fundo comum para cobertura financeira no caso de ocorrência de eventos adversos, a sociedade desenvolveu o instrumento econômico denominado mutualismo que, apesar de sua importância social, não é suficiente para cobertura econômica em caso de perda financeira de um participante, que seja superior ao valor do fundo, ou diante de perdas coletivas.

Dessa maneira, apesar de ser pilar básico da existência dos contratos de seguro, o mutualismo não se sustenta sem estrutura técnica de gerenciamento de riscos capaz de identificar, conhecer os resultados e mitigar as exposições a riscos dos participantes, sem arcabouço atuarial necessário para cálculo do valor a ser pago por cada participante ao mútuo de forma justa, em razão da natureza, severidade e probabilidade de ocorrência

dos eventos adversos que serão assegurados ou sem a constituição de reservas e capitais econômicos suficientes para cobertura de significativas perdas financeiras por um determinado período de tempo, tornando a operação economicamente sustentável.

Foi dessa forma que a sociedade passou a transferir seus riscos de perdas econômicas para as empresas do mercado segurador: entidades tecnicamente capacitadas e firmadas sobre sólidas diretrizes regulatórias que asseveram a sua capacidade de atuação na economia, com destaque para a obrigação de formação de reservas para garantia de pagamento de suas obrigações, de constituição de capital mínimo para cobertura dos riscos inerentes à operação, de liquidez de parte de seus ativos e de regras rígidas de governança corporativa com controles internos específicos e sistema de auditoria.

Importante destacar que, como responsáveis pela administração do mútuo, as empresas do setor segurador devem indenizar os seus clientes exclusivamente pelos riscos cobertos constantes no contrato, caso contrário o direito contratual seria prejudicado ou haveria desequilíbrio atuarial com oneração dos valores pagos pelos participantes do mútuo.

Um setor que se propõe a oferecer segurança financeira aos seus clientes deve, ele mesmo, ser seguro.

Para garantia de suas obrigações, estabilidade e segurança da própria atividade, além das rigorosas exigências regulatórias – a maioria pautada em modelos internacionais –, o setor segurador conta com técnicas de estatística e atuária necessárias para a conversão das incertezas individuais em certezas coletivas, uma vez que,

quando o mútuo é composto por um grande número de participantes com repetições de eventos adversos, confere-se, probabilisticamente⁹, um certo grau de confiança nas expectativas futuras.

A estabilidade e a solvência do setor podem ser corroboradas pela evolução de suas provisões técnicas: reserva que as empresas devem ter para garantia de pagamento de suas obrigações ou, ainda, acúmulo de recursos de participantes em reservas de longo prazo para cobertura de benefício previdenciário privado no futuro.

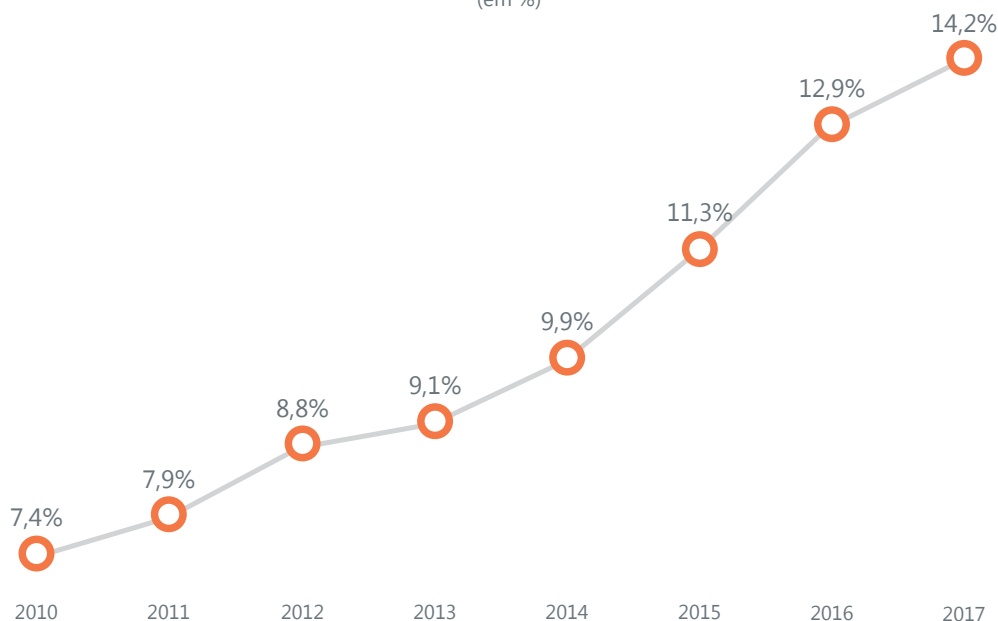
Pela sua comparação com o desempenho da economia nacional, percebe-se que, não obstante a desaceleração do PIB a partir do segundo trimestre de 2014, seguida de leve recuperação, as provisões técnicas registraram crescimento robusto em todos os pontos da série, característica importante que sustenta a confiança dos clientes na segurança financeira oferecida pelo setor.

Mercado segurador é um dos pilares de sustentação do desenvolvimento nacional

9. Lei dos Grandes Números: teorema fundamental da teoria das probabilidades.

Evolução das Provisões Técnicas em relação ao PIB

(em %)



Fontes: Susep, ANS e BCB

PROTEÇÃO DO CONSUMIDOR

A proteção ao consumidor de seguros é tema prioritário para a CNseg. Desde o tempo das discussões do Projeto de Lei que deu origem ao Código de Defesa do Consumidor, a Confederação vem consolidando uma agenda de compartilhamento de boas práticas de relacionamento entre empresas e consumidores, além de promover diálogo com os órgãos reguladores, o Judiciário, a sociedade civil organizada e o Sistema Nacional de Defesa do Consumidor como um todo.

Nos anos recentes, o projeto de maior destaque dessa agenda estratégica são os Colóquios de Proteção do Consumidor de Seguros, uma iniciativa que contribui para a redução da judicialização e melhora das relações das empresas com os consumidores, realizados em parceria com a Associação Brasileira de Procons - Proconsbrasil.

Os Colóquios tiveram início em 2015 e já percorreram todas as regiões do

Brasil em cinco edições, que contaram com quase 500 participantes, dos quais mais da metade era composta por membros do Sistema Nacional de Defesa do Consumidor, tais como diretores e técnicos de Procons, defensores públicos, promotores e procuradores de Justiça, juízes e desembargadores, entre outros. Como resultado, já é possível notar a facilitação do acesso das entidades de defesa do consumidor às empresas do setor, tendo a ouvidoria como porta de entrada qualificada, o fortalecimento da cultura de diálogo e da proteção do consumidor, por parte das empresas, e a melhor compreensão dos fundamentos conceituais e técnicos do setor de seguros, por parte do Sistema Nacional de Defesa do Consumidor. Ao final, todos ganham, e o consumidor é quem mais se beneficia.

A postura colaborativa do setor de seguros com o Sistema Nacional de Defesa do Consumidor também pode ser evidenciada pela representatividade das associadas das Federações que congregam a CNseg voluntariamente inscritas na plataforma Consumidor.gov,

em consonância com o vetor prioritário de defesa da Confederação, que é a harmonização das relações de consumo de seguros por meio de canais extrajudiciais de solução de demandas e, especialmente, o fortalecimento das ouvidorias das empresas do setor.

PROGRAMA DE EDUCAÇÃO EM SEGUROS

Evidências científicas confirmam que, nas sociedades com indicadores mais elevados de educação, a população apresenta maior aversão a riscos e melhor capacidade de gerenciá-los.¹⁰ O Índice de Bem-Estar Financeiro, calculado pelo Serviço de Proteção ao Crédito (SPC Brasil), aponta que 63% dos brasileiros afirmam não estarem preparados para lidar com imprevistos, e apenas 12% disseram ter a capacidade de lidar com despesas inesperadas. Por outro lado, a longevidade e o envelhecimento da população brasileira e a insustentabilidade dos modelos de previdência e de assistência à

10. Machin, S., Marie, O. and Vujić, S. (2011), The Crime Reducing Effect of Education. *The Economic Journal*, 121: 463–484. doi:10.1111/j.1468-0297.2011.02430.x

Nas sociedades com indicadores mais elevados de educação, a população apresenta maior aversão a riscos e melhor capacidade de gerenciá-los

saúde atualmente vigentes impõem à sociedade brasileira o debate sobre novas estratégias de acumulação de reservas para a manutenção do padrão de consumo e o custeio das despesas com a saúde após a aposentadoria.

Nesse contexto, e com o objetivo de ampliar o conhecimento da população brasileira sobre a importância do planejamento financeiro para a proteção do seu patrimônio e para tomadas de decisões acertadas sobre seguros, previdência privada, saúde suplementar e capitalização, a CNseg elegeu como tema prioritário de sua agenda estratégica a promoção da “Educação em Seguros”.

O Programa de Educação em Seguros

Lançado em 2016, o Programa de Educação em Seguros da CNseg tem o objetivo de estimular o consumo consciente de produtos de seguro, previdência privada, saúde suplementar e capitalização, além de disseminar informações qualificadas de forma didática para técnicos e autoridades dos Poderes Legislativo, Executivo e Judiciário, entidades de defesa do consumidor e a sociedade em geral. O Programa contempla um conjunto de ações estratégicas, como a criação de rádio *web* informativa (Rádio CNseg) e de canal no YouTube (Canal Seguro), e a produção de livretos didáticos e conteúdo para as redes sociais.

Conheça algumas das ações do Programa:

Rádio CNseg (<http://radio.cnseg.org.br/radiocnseg/>)

Canal Seguro (<https://goo.gl/CmneuF>)

Livretos de Educação em Seguros (<https://goo.gl/2eqLmd>)

O engajamento da CNseg na Estratégia Nacional de Educação Financeira – ENEF e a assinatura do Protocolo de Intenções

O Programa é um desdobramento da mobilização multissetorial em torno da promoção de ações de educação financeira no Brasil, que compreende a Estratégia Nacional de Educação Financeira (ENEF) que a CNseg integra, desde 2010, ocupando um dos assentos destinados à sociedade civil no Comitê Nacional de Educação Financeira (CONEF) e na Comissão Permanente da ENEF, ao lado do Banco Central do Brasil, da Comissão de Valores Mobiliários (CVM), da Superintendência Nacional de Previdência Complementar (Previc), da Superintendência de Seguros Privados (Susep), da Associação Brasileira das Entidades dos Mercados Financeiro e de Capitais (Anbima), da B3, da Federação Brasileira de Bancos (Febraban), do Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas (Sebrae), do Conselho Nacional de Secretários de Educação (CONSED), além dos Ministérios da Fazenda, da Educação e da Justiça.

Visando contribuir com os esforços do Governo, a CNseg, a Susep, a Federação Nacional dos Corretores de Seguros (Fenacor) e a Escola Nacional de Seguros assinaram, em 2016, um Protocolo de Intenções em prol do desenvolvimento e da execução conjunta de programas relacionados à Educação em Seguros.

As empresas associadas às Federações (FenSeg, FenaPrevi, FenaSaúde e FenaCap) que congregam a CNseg estão engajadas na promoção do tema em ações contínuas com seus colaboradores, parceiros comerciais e clientes e também nas mobilizações anuais estimuladas pela Semana Nacional de Educação Financeira.

O MERCADO SEGURADOR E A POUPANÇA NACIONAL – COMPROMISSO ASSUMIDO NO DESAFIO NACIONAL

Indicador importante da capacidade de crescimento de uma economia, a ampliação da poupança nacional é desafio proeminente em nosso país. Com mais poupança, as empresas são capazes de ampliar o investimento com recursos próprios ou pelo acesso a financiamentos de longo prazo, garantindo aumento da capacidade produtiva.

Altos índices de taxa de poupança estão intrinsecamente relacionados a elevadas taxas de investimentos, que garantem progresso econômico sólido no longo prazo. Mas qual seria uma taxa de investimento necessária para o crescimento sustentado? Os percentuais variam entre países, dadas as diversas condições estruturais e socioeconômicas. No Brasil, estudos do IPEA indicam que para sustentar uma taxa de crescimento do PIB de 5% ao ano a taxa de investimento teria que ser da ordem de 25% do PIB¹¹, valor muito acima do que o país vem conseguindo obter há muitos anos.

Historicamente, o padrão de expansão econômica brasileiro está baseado predominantemente no consumo das famílias e do Governo, o que acarreta crescimento frágil da

economia. Esse perfil nacional de propensão ao consumo em detrimento ao investimento é resultado de características sociais, econômicas e culturais do país.

A dependência da ampliação da poupança nacional para desenvolvimento do país se agrava ao se observar a necessidade crescente de constituição de reservas capazes de assegurar estabilidade financeira da população durante o período de aposentadoria, uma vez que as projeções indicam crescimento vertiginoso da longevidade no Brasil. Segundo estimativas do IBGE, até 2050, o percentual de brasileiros com 60 anos ou mais de idade será de cerca de 30%.

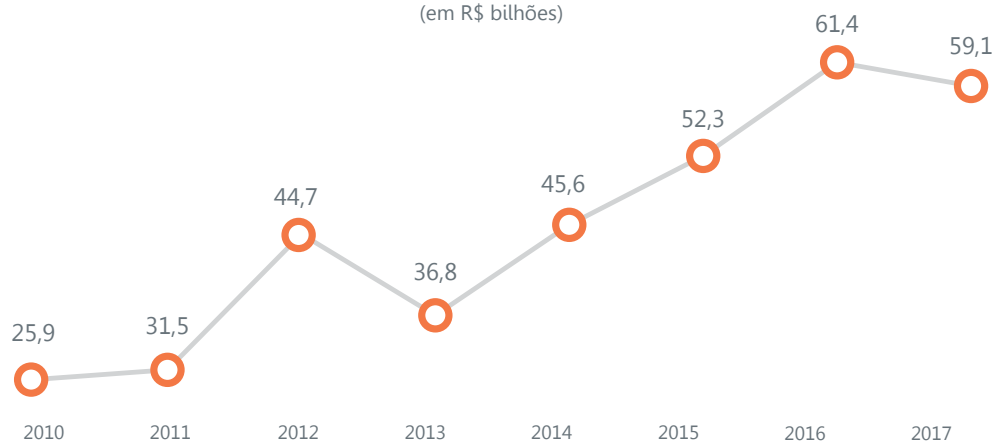
Diante do desafio nacional, o mercado segurador se posiciona como facilitador da ampliação da poupança interna, por ofertar produtos tipificados pelo acúmulo de reservas de longo prazo que estimulam o hábito de guardar dinheiro pelas famílias e que ensejam a conscientização da sociedade quanto à necessidade de constituição de reservas, por se tratar de depósitos voluntários e, em alguns casos, com o auxílio lúdico dos sorteios.

Os produtos¹² de capitalização – modalidade tradicional e os planos de previdência das famílias VGBL (Vida Gerador Benefício Livre) e PGBL (Plano Gerador de Benefício Livre) – se apresentam como pilares da sociedade para a constituição de reservas que, uma vez retornadas aos participantes na forma de sorteios, resgates ou benefícios de renda, podem servir como atenuantes diante de situações financeiras adversas. Tais produtos representam recurso remanescente para realização de projetos pessoais, quitação de dívidas ou como benefício de renda durante o período de aposentadoria, o que garante a manutenção ou o incremento do consumo das famílias e aquece a economia nacional.

No agregado, os três produtos registraram saldos positivos de captação líquida em todos os anos das séries, com arrecadação de R\$ 59,1 bilhões em 2017 e evolução histórica crescente no volume de contribuições nos planos da família VGBL, o que suscita um maior interesse da sociedade pela obtenção ou manutenção desses produtos.

Evolução da captação líquida dos produtos de capitalização modalidade tradicional, família VGBL e família PGBL

(em R\$ bilhões)



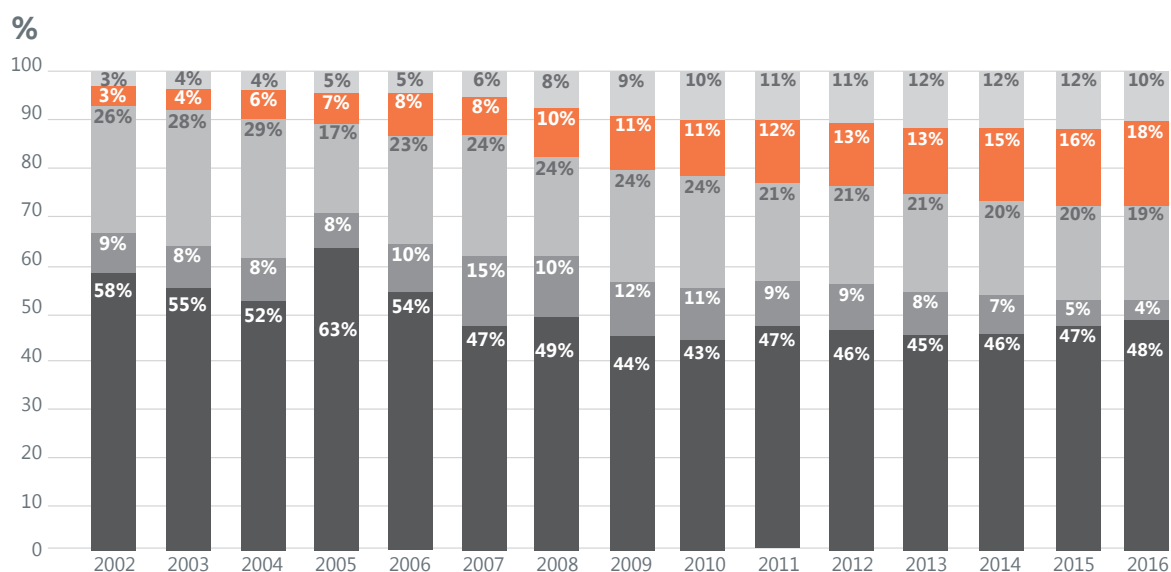
Fontes: Susep e FenaCap

11. Boletim de Conjuntura, setembro 2004 – Instituto de Pesquisa Econômica e Aplicada (IPEA)

12. Devido ao seu tamanho reduzido, os planos tradicionais de acumulação não foram considerados

O aumento da preferência pelos produtos de previdência privada (famílias PGBL e VGBL) pode ser corroborado pelo ganho de espaço desses produtos em detrimento a outras opções de alocação de recursos da economia, conforme observado pela comparação histórica da evolução da representatividade das diversas classes de investimentos Anbima.

Evolução da representatividade do Patrimônio Líquido dos Fundos de Investimento por classe Anbima dos últimos anos



Fonte: Anbima

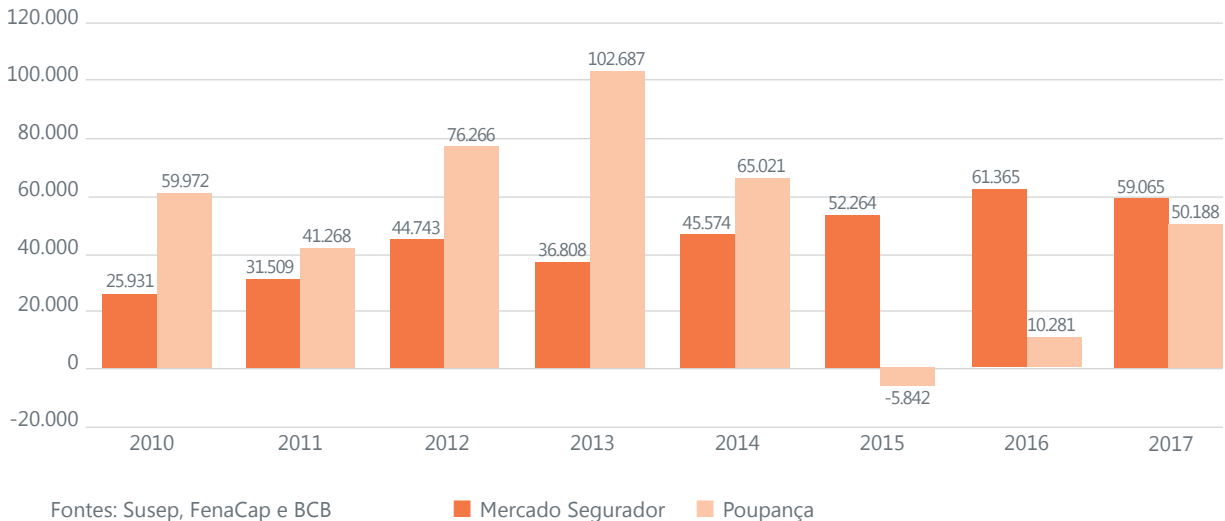
Notas: São considerados em Previdência Aberta os fundos exclusivos que têm como objetivo receber recursos de reserva técnica dos planos de previdência privada e os FAPIs. A classe Anbima "Cambial" não foi contemplada, pois seus valores são pequenos.

■ Renda Fixa ■ Previdência Aberta
 ■ Ações ■ Outros
 ■ Multimercados

Os valores direcionados pelos clientes a esses produtos são revertidos em provisões técnicas constituídas sob sólidas diretrizes regulatórias, com registro de crescimento contínuo ao longo dos anos. A reserva acumulada pelo setor segurador se caracteriza como mecanismo de formação de poupança doméstica, com investimentos diretos em diversos ativos da economia, fomentando o desenvolvimento do país.

Finalmente, em relação à forma tradicional da população de guardar dinheiro, a captação líquida da poupança apresentou níveis inferiores àqueles observados pelos produtos do setor nos dois últimos anos da série, com queda da captação percebida desde 2014 e saldo negativo em 2015, o que corrobora a percepção de interesse crescente de parcela da população pelas características dos produtos do mercado segurador e suscita o potencial de amparo desse setor à ampliação da poupança nacional.

Evolução histórica anual da captação líquida dos produtos do Mercado Segurador e da poupança (em R\$ milhões)



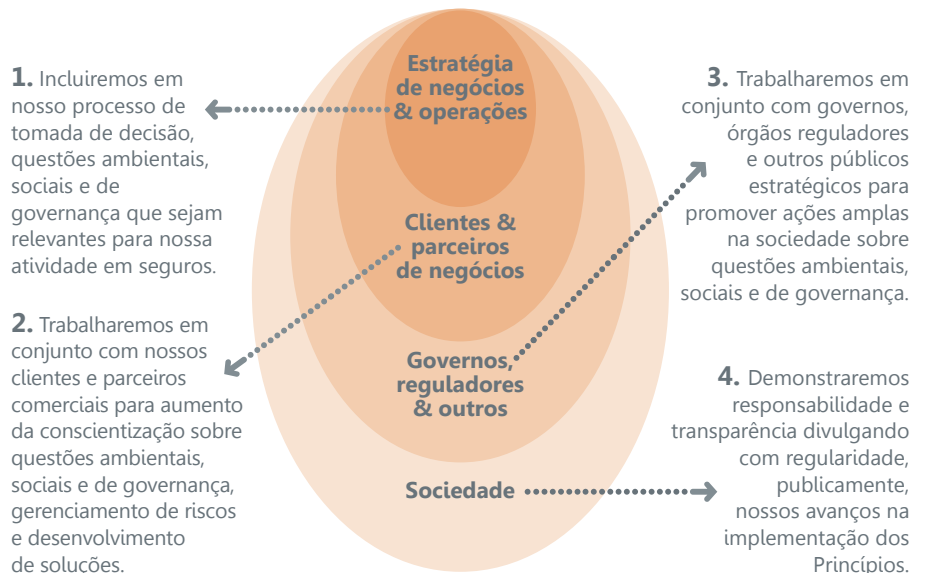
AGENDA DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DO PAÍS



PSI
Princípios para Sustentabilidade em Seguros

O setor de seguros tem a gestão de riscos em seu DNA. Não por acaso, as seguradoras foram as primeiras empresas a alertar a sociedade sobre os impactos do aquecimento global, no início da década de 1970, quando se notou que o pagamento de indenizações em decorrência de enchentes estava aumentando significativamente. Em razão dessa *expertise*, o setor pode ser um aliado importante do Governo no enfrentamento dos desafios econômicos, ambientais e sociais de um mundo em rápida transformação, que exigem a transição para um modelo de desenvolvimento sustentável que utilize os recursos de hoje sem prejudicar o bem-estar das futuras gerações.

O Brasil é atualmente o país com o maior número de signatários dos Princípios para Sustentabilidade em Seguros (PSI, na sigla em inglês) da ONU (<http://www.unepfi.org/psi/>).



Os Princípios sintetizam o compromisso do setor de seguros de integrar a gestão dos aspectos ambientais, sociais e de governança nos processos de decisão das empresas, em suas relações com clientes e parceiros comerciais, na sua interação com públicos estratégicos e no relato transparente da sua atuação. A CNseg e a Susep são instituições apoiadoras dos Princípios e têm uma agenda permanente de discussões a respeito do tema, tendo realizado em conjunto uma série de eventos e consultas.

A CNseg conta com uma comissão de executivos do mercado segurador que se reúne mensalmente com o objetivo de promover a integração das questões ambientais, sociais e de governança nas operações do setor de seguros e sua cadeia de valor, por meio da geração de conhecimento e estabelecimento de compromissos setoriais que fomentem a geração de novos negócios e o aprimoramento da gestão de riscos e do capital reputacional do setor.

O mercado segurador brasileiro está preparado para atuar como aliado-chave do Governo em sua agenda de sustentabilidade, oferecendo soluções de gerenciamento e distribuição de riscos capazes de aliviar os impactos financeiros de eventos imprevistos e possibilitar a continuidade da produção de setores estratégicos da economia – como os diversos segmentos da indústria, os transportes e o setor agrícola - em tempos de dificuldades.

O mercado segurador está preparado para atuar como aliado-chave do Governo em sua agenda de sustentabilidade

AGENDA PARA O DESENVOLVIMENTO DO MERCADO SEGURADOR

Novo Marco Regulatório do Setor de Seguros Privados e Blindagem das Reservas Técnicas

O contrato de seguro é disciplinado pelo Decreto-Lei 73/1966 e pelo Código Civil. A legislação sobre o assunto poderá receber considerável alteração, se aprovado pelo Congresso Nacional o Projeto de Lei da Câmara (PLC) 29/2017, que visa instituir uma nova lei sobre seguros. Além de trazer disposições sobre prazo prescricional, deveres da seguradora e do segurado, regulação e liquidação de sinistros, entre outras, o referido projeto apresenta importante previsão quanto às reservas e às provisões advindas dos pagamentos dos prêmios, com a finalidade de garantir, em caso de liquidação extrajudicial de seguradoras, o adimplemento das obrigações decorrentes dos contratos de seguros celebrados, uma vez que os bens e direitos vinculados aos contratos são separados dos bens e direitos da sociedade liquidanda. Sobre esse assunto, merece destaque o Projeto de Lei Complementar (PLP) 220/2016, que determina que os bens e direitos que compõem os ativos garantidores das reservas técnicas, provisões e fundos constituirão patrimônio de afetação, destinados ao cumprimento das obrigações assumidas perante os segurados,

participantes, beneficiários, assistidos e detentores de títulos de capitalização. Assim, na eventualidade de liquidação extrajudicial ou, excepcionalmente, de falência de uma seguradora, entidade aberta de previdência complementar ou sociedade de capitalização, os consumidores receberão os valores com que contribuíram para a formação das reservas das empresas. Logo, a aprovação do referido projeto de lei propiciará o ingresso de novos consumidores no mercado de seguros e, conseqüentemente, ampliará a massa de pessoas e a quantidade de bens protegidos pelo setor.

Novo Marco Regulatório da Capitalização

A Circular Susep 569/2018, que entrará em vigor no próximo dia 30/08, representa o novo marco regulatório do setor de capitalização. A expectativa é que o detalhamento do marco regulatório pela Susep permita um novo ciclo de crescimento do setor, com o desenvolvimento de novas soluções de negócios com sorteios, promovendo a elevação dos índices de poupança interna, ampliando os benefícios oferecidos pelos títulos de capitalização à sociedade e aumentando a participação do mercado segurador no PIB.

Alteração do Modelo Regulatório e Análise de Impacto Regulatório (AIR)

Tendo em vista a relevância do setor de seguros privados para a economia nacional, faz-se necessário o equacionamento do ambiente regulatório por intermédio da alteração do modelo regulatório do CNSP e da Susep, de modo a conter: (i) a previsão de mandatos não coincidentes para os diretores da Susep; (ii) o estabelecimento de requisitos mínimos para preenchimento do cargo de Diretor na Susep; (iii) a reserva de duas diretorias da Susep para servidores públicos federais membros de carreira; (iv) a participação da iniciativa privada no âmbito do CNSP, com a previsão de assento para o setor no referido órgão decisório; (v) o reforço da obrigatoriedade de divulgação, pela Susep, de agenda regulatória bienal e (vi) o equacionamento dos órgãos reguladores, que facilitará o desenvolvimento e aplicação de padrões internacionais de contabilidade, a exemplo do IFRS. Merece ainda atenção a necessidade de tornar a Análise de Impacto Regulatório (AIR) mais efetiva e transparente e de ampliar a participação social quando da AIR pela ANS e pela Susep.

Nesse sentido, está em tramitação na Câmara dos Deputados o PL 6621/2016, que dispõe sobre a gestão, a organização, o processo decisório e o controle social das agências reguladoras e que prevê a obrigação de se realizar a AIR para subsidiar a tomada de decisão pelo agente público antes da criação de uma nova norma. Entretanto, a referida AIR também deve avaliar o resultado de normas regulatórias já em vigor, possibilitando assim a sua revisão, sempre com base em evidências técnicas, a fim de aperfeiçoar o marco regulatório. Cumpre ressaltar que a AIR está prevista na agenda regulatória de muitas agências brasileiras, inclusive na da ANS. A AIR visa, portanto, contribuir para a otimização da governança regulatória.

Introdução de Avaliação de Tecnologias em Saúde

A regulação da incorporação de novas tecnologias e procedimentos no âmbito da saúde suplementar precisa estar adequada às melhores práticas. Tendo em vista que tais incorporações precisam ser realizadas com base em critérios de eficácia, custo-efetividade e capacidade orçamentária da população, é fundamental que o Comitê Permanente de Regulação da Atenção à Saúde – COSAÚDE, responsável pela análise das questões pertinentes à cobertura assistencial obrigatória pelos planos de saúde, passe a realizar, também, a avaliação de tecnologias em saúde com base nos critérios acima apontados.

Regulação do Setor de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME)

A falta de transparência, as práticas anticoncorrenciais, os abusos e as fraudes no uso desses produtos resultam na realização de procedimentos cirúrgicos desnecessários e na elevação dos seus preços e das despesas assistenciais do setor de saúde suplementar. Conforme recomendação do Grupo de Trabalho Interministerial (GTI) do Governo Federal, é importante que a regulação relativa às OPMEs coíba práticas irregulares no setor de dispositivos médicos implantáveis, com ações voltadas à regulação sanitária e econômica, à definição de parâmetros claros para o uso desses produtos, à transparência, ao controle social, à correta identificação dos agentes envolvidos e à penalização dos responsáveis.

Fortalecimento do Conselho de Saúde Suplementar (CONSU)

Para a melhoria da política regulatória do setor, o CONSU, órgão colegiado integrante do Ministério da Saúde, deve ser fortalecido para, inclusive, evitar a microrregulação, que consiste no detalhamento sobre a forma de cumprimento das normas pelas operadoras. Compete ao CONSU, entre outras atribuições, estabelecer e supervisionar a execução de políticas e diretrizes gerais do setor de saúde suplementar e supervisionar e acompanhar as ações e o funcionamento da ANS.

Revisão da Regra de Reajuste de Prestadores

Com o advento da Lei 13.003/2014 e posteriores regulamentações, que levaram à indexação de contratos entre as operadoras de planos de saúde e os prestadores de serviços, e com a regra que permite à ANS a definição dos índices de reajustes para esses contratos, há uma crescente resistência por parte de prestadores de serviços em negociar os termos do contrato, por saberem de antemão que o resultado da não negociação é o reajuste pelo IPCA. Desta forma, é preciso rever a regra de reajuste de prestadores.

Revisão da Regra de Reajuste de Planos Individuais

O modelo de reajuste dos planos individuais se mostra insuficiente visto que não espelha a variação das despesas assistenciais. Consequentemente, houve uma redução na oferta desses planos individuais no mercado brasileiro.

Com o objetivo de incentivar o aumento da oferta desses planos no mercado de saúde suplementar, propõe-se como alternativa ao modelo atual um modelo de reajuste baseado em teto de preço, aberto à possibilidade de reajustes acima desse teto para um conjunto pequeno de operadoras, que deverão justificar tal exceção com base em avaliação técnica, considerando-se critérios financeiros e atuariais.

Estímulo à Oferta de Novos Produtos

Faz-se necessário criar planos de saúde acessíveis, com regras diferenciadas de compartilhamento de risco e de atendimento assistencial. Para tanto, podem ser utilizados limites de coparticipação mais altos em relação ao custo do procedimento, além do direcionamento de rede ou da introdução da figura do médico de família, que ficaria responsável pela atenção primária e pelo encaminhamento do beneficiário aos médicos especialistas.

Regulamentação do PrevSaúde

Com o objetivo de viabilizar a permanência, em planos de saúde, de pessoas aposentadas, bem como de reduzir o atendimento delas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), é de suma importância a regulamentação do PrevSaúde. Trata-se de produto em que os recursos acumulados em planos de benefícios de previdência privada, estruturados em regime de capitalização em contas individuais, com tratamento tributário diferenciado e específico, ao serem utilizados para pagamento de contraprestações, coparticipações e franquias de planos e seguros de saúde e odontológicos, possam contar com isenção de imposto de renda sobre a parcela de rendimentos neles inserida. Esses recursos transitarão diretamente da operadora do plano de benefícios para a operadora do plano de benefício de previdência ou de seguro de saúde ou odontológico. Tal produto, objeto do PLC 118/2015, ampliará a utilização da rede privada de saúde, aliviando a pressão sobre o SUS.

Regras de Investimentos

A busca por performance dos fundos previdenciários das empresas que operam plano de previdência, demanda um tipo de gestão de portfólio diferente da gestão das carteiras próprias das demais empresas do setor. Logo, propõem-se regras condizentes com tais particularidades, de forma a segregar as regras de investimentos dos recursos das provisões matemáticas e excedentes financeiros dos demais investimentos das seguradoras.

Microseguros/Seguros Inclusivos

Trata-se de proteção securitária fornecida pela sociedade seguradora, que visa, primordialmente, preservar a situação socioeconômica, pessoal ou familiar, da população de baixa renda contra riscos específicos, mediante pagamento de prêmios proporcionais às probabilidades e aos custos dos riscos envolvidos, em conformidade com a legislação e os princípios de seguro globalmente aceitos. Com a finalidade de facilitar e ampliar o acesso aos produtos de microseguro, é importante que se permita a comercialização desses produtos pelos mesmos canais adotados pelo mercado financeiro e que se conceda a isenção de IOF e de outros benefícios tributários às partes contratantes, uma vez que a tributação atualmente existente representa um entrave à expansão do produto à população de baixa renda. Os benefícios tributários dos produtos de microseguro constam no PLC 59/2013. Além disso, o Plano de Regulação da Susep para 2018 prevê a realização de estudo para revisão das exigências normativas impostas às

microseguradoras, a fim de fomentar o mercado através da implementação de um novo marco legal para o setor.

Novo Canal de Distribuição

É premente a regulamentação de um novo canal de distribuição, usual na maioria dos países: o agente. Trata-se de uma figura diferente do corretor de seguros. Este representa o consumidor perante a seguradora. Já o agente, sem vínculo empregatício, atuará por conta, ordem e responsabilidade da seguradora, representando-a perante o público consumidor. Logo, trata-se de um canal de distribuição com grande potencial de abrangência territorial, sendo sua implantação de suma importância para expandir a penetração dos produtos do mercado segurador, especialmente no tocante aos seguros inclusivos. A regulamentação do agente, portanto, trará benefícios para a sociedade, especialmente por ampliar o acesso aos seguros destinados à proteção social e colaborar para desoneração do Estado.

Regulamentação sobre o Funcionamento dos Planos de Assistência Funeral

É de suma importância a regulamentação da Lei 13.261/2016, que dispõe sobre o funcionamento dos planos de assistência funeral, uma vez que, atualmente, diversas funerárias atuam nessa atividade, entretanto sem oferecer ao público um seguro, ou seja, sem garantir efetivamente a prestação dos serviços no futuro. A ausência de regulamentação é um fator inibidor da atuação das sociedades seguradoras nesse segmento. E, com isso, fecha-se uma importante porta para a universalização do que se convencionou chamar de seguros inclusivos, direcionados ao público de mais baixa renda e que poderia ter proteção adicional em outras modalidades securitárias utilizadas em diversos países.

Seguro de Vida Universal

As seguradoras que atuam no ramo de pessoas aguardam a possibilidade de início da comercialização dos seguros de vida universal. Trata-se de seguro híbrido que prevê a acumulação e a capitalização de recursos acoplada à contratação de cobertura de risco como, por exemplo, a de morte por causas naturais ou acidentais. Esse tipo de seguro atenderá aos anseios de uma camada de clientes, sendo importante que a Receita Federal discipline seus aspectos tributários, possibilitando à Susep editar normativo complementar especificando as condições para a operacionalização desse seguro e o início de sua comercialização. Na modalidade de Capital Segurado Constante, na ocorrência do sinistro, será pago ao beneficiário o valor do capital segurado contratado, atualizado anualmente. Já na modalidade de Capital Segurado Variável, ao valor do capital segurado contratado, atualizado anualmente, será adicionado, no caso de ocorrência de sinistro, o montante acumulado pelo segurado em uma conta individualizada. Logo, a comercialização de tal seguro incrementará a proteção social e a formação de poupança de longo prazo.

Reforma da Previdência

É importante tornar a previdência pública verdadeiramente técnica e financeiramente sustentável. Para tanto, faz-se necessário ajustar o modelo vigente e criar um novo sistema, de forma a viabilizar o equacionamento da dívida pública da União, dos Estados e dos Municípios. Nesse sentido, a colaboração e a participação efetiva do mercado segurador poderão auxiliar na construção de uma proposta para um novo modelo, aplicável a novos trabalhadores,

admitidas as condições para a pertinente transição. A proposta do setor tem como principais linhas de ação: (i) Uma reforma paramétrica, aplicável ao sistema atual, compreendendo (a) adotar idade mínima de aposentadoria unificada para todos a ser implementada gradualmente, mas no mais breve espaço de tempo; (b) desvinculação do valor do benefício do Salário-Mínimo; (c) ajuste do valor das pensões de acordo com a evolução das necessidades dos dependentes; (d) utilização do fator previdenciário no período de transição à idade mínima; e (e) aumento gradual do tempo de contribuição para a aposentadoria por idade. (ii) Seguida de uma reforma estrutural, consistindo na estruturação de um novo sistema aplicável a todos os novos trabalhadores, a partir de determinada data, observando-se os seguintes princípios básicos: (a) tratamento igual para todos; (b) equilíbrio atuarial; (c) proporcionalidade entre tempo de contribuição e valor do benefício; (d) idade mínima para aposentadoria igual para todos; (e) tempo de contribuição diferenciado para homens e mulheres; e (f) a existência de 4 subsistemas, a saber: (1) assistencial, compreendendo renda básica ao idoso; (2) similar ao atual INSS, em regime de repartição, financiado com contribuições dos indivíduos e das empresas; (3) financiado com contribuições mandatórias de indivíduos e empresas, parte delas acumuladas, em regime de capitalização, em contas individualizadas de cada trabalhador, possivelmente, com aproveitamento de recursos do FGTS, e a outra parte, direcionada para custeio de coberturas de risco (morte prematura e invalidez) estruturadas em regime de repartição; e (4) de previdência privada, de caráter facultativo.

Seguro Obrigatório para Grandes Obras Públicas

A inserção do seguro garantia obrigatório para grandes obras públicas é tema prioritário na agenda de desenvolvimento do país. Trata-se de instrumento crucial para melhorar a qualidade, a transparência e a execução de projetos governamentais. A implantação do programa de concessões e parcerias, em elaboração pelo Governo, permitirá acelerar a execução dos projetos de infraestrutura necessários para a retomada do crescimento econômico. Nesse sentido, está em discussão na Câmara dos Deputados o PL 1292/1995, que visa elevar os percentuais do seguro-garantia para 20% do valor inicial do contrato, como sendo a regra geral, e para 30% nas obras e nos serviços de engenharia de grande vulto, possibilitando um expressivo aumento de até 600% no percentual de garantia. A aprovação do referido PL, com algumas alterações de aperfeiçoamento do seu texto, permitirá que o seguro-garantia das licitações e contratações públicas esteja harmonicamente adequado às leis e aos normativos aplicáveis ao seguro garantia e às práticas correntes do mercado de seguros.

Combate ao Exercício Irregular da Atividade Seguradora

Com o objetivo de proteger o consumidor do setor de seguros e garantir a legalidade da atividade seguradora no Brasil, a CNseg, em conjunto com a Susep, vem atuando de forma efetiva no combate ao exercício irregular da atividade seguradora por Associações de Proteção Veicular, que, de maneira irresponsável e sem qualquer tipo de fiscalização e regulação, prometem garantir indenização em caso de dano a um bem, trazendo ao usuário desse serviço exposição

a grande risco de perdas e prejuízos. Destaque-se que a venda do produto denominado “proteção veicular” por associações clandestinas (sem registro e autorização de funcionamento pela Susep) traz como consequência negativos efeitos sistêmicos, entre eles a concorrência desleal e a insegurança do mercado para os consumidores e as empresas que nele atuam. Paralelamente, está em tramitação na Câmara dos Deputados o PLP 519/2018, que tem por finalidade regularizar as atividades dessas Associações. O projeto de lei complementar estabelece às entidades de proteção veicular regras de solvência e de formação de reservas técnicas. Tais entidades deverão pagar impostos e estarão submetidas à regulação do CNSP, à fiscalização da Susep e às leis de proteção do consumidor, assim como as seguradoras. Além disso, a aplicação das regras às entidades de proteção veicular deve observar questões específicas como a região de atuação e o porte delas.

Judicialização

O Brasil é um país que convive com extrema judicialização. Diversos setores da economia sofrem sérios danos, por vezes irreversíveis, causados pelo excesso da judicialização. Com o mercado de seguros, esse cenário não é diferente. Nesse sentido, a CNseg, atenta aos impactos negativos que a alta judicialização causa ao setor de seguros, notadamente ao de saúde suplementar, tem em sua agenda estratégica um projeto que tem por objetivo a criação de um modelo de Câmara de Mediação especializada, para resolução de conflitos de consumo relacionados ao seguro.

Em que pese o direito constitucionalmente garantido de acesso à justiça conferido a cada cidadão brasileiro, a judicialização irresponsável atinge diretamente a mutualidade, princípio basilar do seguro, que tem o seu equilíbrio mantido pelas seguradoras, fruto de uma regulação criteriosa e rigorosa, com o fim precípua de assegurar que os seus consumidores não fiquem desamparados diante das coberturas contratadas. Assim, da mesma forma que o pagamento de um sinistro sem cobertura atinge o fundo mutual, o não pagamento de um sinistro coberto também atinge o segurado, trazendo frustrações e danos para ambas as partes que, via de regra, são levadas ao Judiciário. Dentre diversos temas de maior judicialização no mercado segurador, merecem destaque e atenção do setor: (i) os riscos não cobertos ou não contratados; (ii) a caracterização da invalidez no seguro de pessoas; (iii) os reajustes anuais e por faixa etária; (iv) os pedidos de fornecimento de remédios no seguro-saúde; bem como (v) a responsabilidade civil nos contratos de seguro de danos gerais. Efetivamente, o segmento mais judicializado é o de saúde suplementar, com um custo anual em torno de um bilhão de reais revertidos em pagamento de indenizações judiciais.

Outro tema tortuoso e demasiadamente judicializado é o extinto Seguro Habitacional do Sistema Financeiro de Habitação, que resultou em inúmeras decisões desfavoráveis de diversos Tribunais dos Estados da Federação, com o consequente pagamento de indenizações indevidas, que somam cifras de grande vulto, em detrimento do Fundo de Compensação de Variações Salariais (FCVS) e das seguradoras. Para agravar o quadro, mesmo após o advento da Lei 13.000/2014, que prevê de forma inequívoca o dever da Caixa Econômica Federal (CEF) de intervir na globalidade das ações judiciais sobre o tema, dezenas de novas ações são ingressadas cotidianamente apenas em face das seguradoras, elevando sobremaneira a contingência das companhias, que deverão pleitear administrativamente o reembolso dos valores despendidos por parte da CEF, por ser a administradora do FCVS.

Conclusão

Ainda que o cenário econômico atual possa ser considerado positivo para o setor de seguros privados, que cresceu 4,6% em 2017, sem levar em consideração a arrecadação do Seguro DPVAT, há um considerável potencial de desenvolvimento para o setor. Espera-se que o Governo, em 2019, promova condições necessárias à disseminação dos produtos do mercado segurador, em ambiente regulatório mais eficiente e transparente, permitindo a ampliação de coberturas para a sociedade e o crescimento do setor, seja através da regulamentação de matérias que beneficiem a sociedade, seja por intermédio da aprovação de proposições legislativas que permitam o avanço de suas operações e a oferta de produtos que promovam maior proteção ao consumidor.

No que tange à questão da judicialização, é de extrema relevância o constante incentivo à resolução administrativa de conflitos por meio dos canais de atendimento específicos disponibilizados pelas seguradoras (Serviço de Atendimento ao Consumidor - SACs e Ouvidorias), além da disseminação ao setor público em seus três níveis (Legislativo, Executivo e Judiciário) da informação clara e precisa sobre os direitos e deveres dos segurados, bem como de que a excessiva judicialização traz impactos negativos e prejudiciais à economia do país, na qual o mercado segurador tem expressiva participação.

A **Confederação Nacional das Empresas de Seguros Gerais, Previdência Privada e Vida, Saúde Suplementar e Capitalização (CNseg)** é uma associação civil, com atuação em todo o território nacional, que congrega as Federações que representam as empresas integrantes dos segmentos de seguros, previdência privada complementar aberta e vida, saúde suplementar e capitalização.

Tem como missão congrega as principais lideranças institucionais do setor, coordenar suas ações políticas, elaborar o seu planejamento estratégico e ter papel representativo perante o Governo, a sociedade e as entidades nacionais e internacionais.

Dentre seus objetivos estão promover a divulgação das ações do setor e produzir material para divulgação e aprimoramento da imagem institucional; atuar na criação e aprimoramento de leis, normas e regulamentos que aumentem a eficiência dos segmentos econômicos representados, mediante interação e cooperação com autoridades e instituições da sociedade civil; apoiar e desenvolver ações para a implantação de políticas públicas e privadas de interesse dos setores representados; e desenvolver pesquisas, projetos, programas de formação, qualificação e certificação profissional.

CAPÍTULO 2

SEGUROS DE DANOS E RESPONSABILIDADES

FenSeg - Federação Nacional de Seguros Gerais

RELEVÂNCIA ECONÔMICA E SOCIAL DO SEGMENTO

Na atividade seguradora, o segmento de seguros gerais (seguros de danos e responsabilidades) é responsável por diversas coberturas, abrangendo amplo leque de produtos, que vai dos automóveis aos satélites, das residências das famílias às maiores obras de infraestrutura, da produção agrícola do interior do país até a mais complexa operação financeira nos grandes centros urbanos. Sua carteira vem se alterando nos últimos anos, com forte crescimento da arrecadação de alguns produtos ainda pouco disseminados. Trata-se de demonstração inequívoca da demanda da sociedade brasileira por novos tipos de proteção.

Em 2017, a arrecadação total do segmento alcançou R\$ 70,8 bilhões, com crescimento de 1,8% sobre o ano anterior. Excetuando-se o seguro DPVAT, cuja tarifa no ano passado foi reduzida em 37% por determinação do CNSP¹³, o crescimento em 2017 foi de robustos 6,6%. Os sinistros, que representam o retorno que as seguradoras dão aos seus segurados na ocorrência de alguma perda resultante de um risco previsto na apólice de seguro, somaram R\$ 35,7 bilhões. Esse montante corresponde, ainda que aproximadamente, a prejuízos com que a sociedade não teve de arcar devido à transferência eficiente dos riscos às seguradoras.

13. Resolução 342 do CNSP. De acordo com a Susep, a redução de 37% nos valores foi motivada pela diminuição do número de indenizações pagas desde 2014, principalmente dos casos de invalidez. Em dezembro de 2017, o CNSP publicou a Resolução 351 concedendo outra redução de 35% na tarifa do Seguro DPVAT para entrada em vigor em 2018.

Em um mundo de transformações cada vez mais profundas e rápidas, seja no mercado de trabalho, na maneira com que lidamos com novas tecnologias, seja até mesmo diante das mudanças climáticas, os seguros gerais podem auxiliar os Governos e a sociedade a enfrentar diversos problemas que são focos de atuação das políticas públicas, tais como a segurança, a manutenção da ordem e o crescimento econômico sustentável.

Nesse aspecto, os seguros gerais cumprem um duplo papel: ampliar a proteção de todas as camadas sociais ao reduzir perdas causadas a pessoas e empresas por imprevistos, além dos gastos dos Governos em socorrê-las, e acelerar o desenvolvimento da economia, por meio da aplicação dos recursos mantidos pelas seguradoras na forma de provisões técnicas, recursos que fazem com que esse segmento exerça papel-chave como formador de poupança nacional.

O seguro habitacional, por exemplo, tem características bem específicas, pois só existe em função de uma operação de financiamento para construção ou aquisição de imóvel, e é de contratação obrigatória. É fundamental para preservar a garantia constituída pelo imóvel (mediante a contratação da cobertura denominada Danos Físicos ao Imóvel – DFI, indenizando os prejuízos decorrentes de incêndios, quedas de raio, inundação, alagamento, destelhamento e desmoronamento). Além disso, em caso de Morte ou Invalidez Permanente do adquirente do financiamento (mutuário), mediante a contratação da cobertura referida como MIP, fica quitado o seu saldo devedor (dívida), beneficiando sua família. Trata-se de uma carteira que apresenta crescimento robusto há pelo menos uma década. Em 2007, esse produto arrecadou R\$ 562,5 milhões. Dez anos depois, em 2017, a arrecadação chegava a R\$ 3,8 bilhões – uma taxa de crescimento anualizada de mais de 20%.

O seguro DPVAT, por sua vez, cobre vidas no trânsito ao indenizar vítimas de danos corporais causados por veículos automotores. Tal cobertura, que pagou em indenizações de quase R\$ 2,5 bilhões no ano passado, é fundamental em um país cujo transporte de carga e passageiros é feito predominantemente por rodovias, com alto índice de acidentes. De acordo com estudo da Organização Mundial da Saúde (OMS), o Brasil aparece em quinto lugar entre os países com mais mortes no trânsito, atrás apenas de três países bem mais populosos (Índia, China e EUA) e outro com extensão territorial muito maior (a Rússia).

Dados do Ministério da Saúde¹⁴ mostram que, em 2015, foram registrados 37.306 óbitos e 204 mil pessoas ficaram feridas por conta de acidentes no trânsito. O Seguro DPVAT pagou, no ano passado, 41.151 indenizações por morte e 284.190 por invalidez. Inúmeros especialistas classificam o grande número de mortes no trânsito no Brasil como uma verdadeira epidemia: entre os jovens, essa é a segunda causa mais comum de óbito, ficando atrás apenas da violência interpessoal.

Acompanhando as transformações por que passam a sociedade e a economia, o segmento de seguros gerais lança, rotineiramente, novos produtos e coberturas. Existe hoje, dentro do seguro residencial (que protege, além dos danos físicos estruturais a residências, os bens em seu interior), uma cobertura especial para Home Office. Essa cobertura garante os bens relativos às atividades profissionais

que os segurados exercem remotamente, modalidade de trabalho cada vez mais disseminada no Brasil e no mundo, e que deve se tornar mais comum após as mudanças promovidas pela reforma trabalhista.

No Brasil, 9,9 milhões de domicílios contam com a proteção de algum tipo de seguro residencial, propiciando tranquilidade e ajudando o planejamento de vida de seus proprietários.

O aumento dos roubos e furtos de veículos é um dos sintomas mais evidentes dos graves níveis de violência que acometem o Brasil. Em 2013, foram registrados 216.627 casos de roubo desse tipo no país. Em 2016, o número havia subido para 273.232, uma taxa equivalente a 291,1 roubos para cada 100 mil veículos. Os furtos, que somaram 240.135 em 2013, saltaram para 278.907 em 2016, uma taxa de 297,1 para cada 100 mil veículos¹⁵.

A frota de veículos segurados pelo seguro de automóveis nos diversos tipos de coberturas ultrapassa os 17 milhões, com arrecadação de mais de R\$ 33 bilhões em 2017. Entretanto, esses números ainda são pequenos em relação ao tamanho da frota nacional em circulação que, como se pode estimar pelo número de pagamentos do seguro DPVAT¹⁶, era de aproximadamente 62 milhões em 2016.

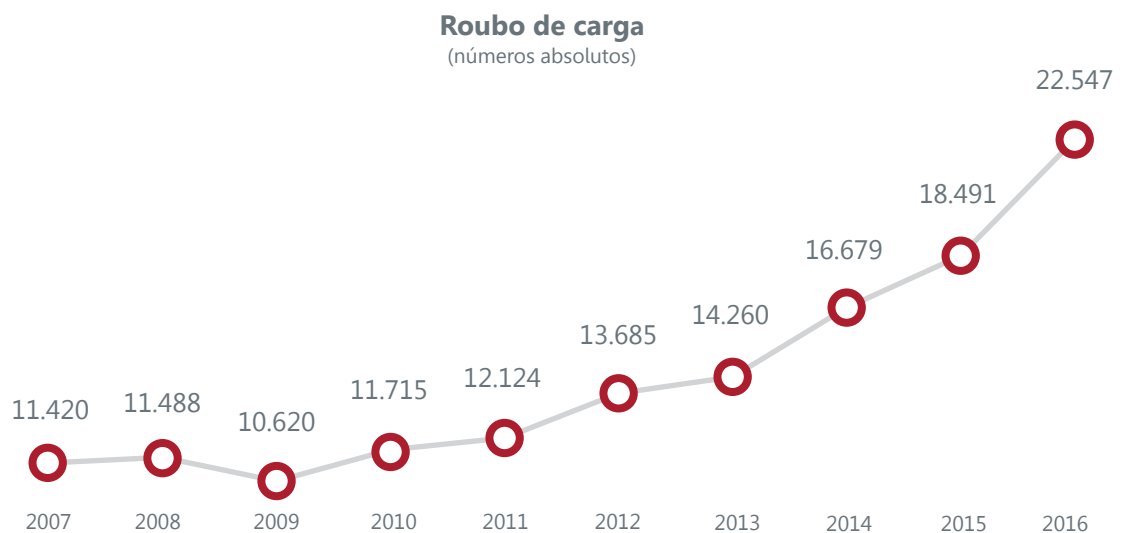
17 milhões de veículos têm a proteção do seguro no Brasil

14. http://www.vias-seguras.com/os_acidentes/estatisticas/estatisticas_nacionais

15. Números compilados pela FGV/DAPP nos dados do Anuário Brasileiro de Segurança Pública (FBSP).

16. Os veículos informados pela Seguradora LÍDER são registrados a partir dos bilhetes processados, ou seja, o pagamento do Seguro DPVAT.

Os números relativos ao roubo de carga são ainda mais preocupantes: de 10.620 ocorrências em 2009, a cifra saltou para 22.547 em 2016, um crescimento de 112,3%. Segundo estudo¹⁷ publicado pelo IBGE, 61,1% do transporte de carga no país ocorre através do modal rodoviário. Nesse contexto, temos o seguro transporte desempenhando papel relevante na garantia do funcionamento adequado de diversas cadeias de produção e distribuição fundamentais para economia nacional. Esse tipo de crime traz, ainda, perda de competitividade, com a transferência dos custos adicionais para a sociedade através do preço final dos produtos. Para os Governos, sobretudo os estaduais – que já se encontram, em sua maioria, em situação fiscal muito frágil –, o roubo de cargas resulta em perda da arrecadação de impostos com a comercialização clandestina dessas cargas. Segundo estudo da Firjan¹⁸, entre 2011 e 2016, as perdas geradas pela escalada desse tipo de crime superaram os R\$ 6,1 bilhões.



Fonte: Fórum Brasileiro de Segurança Pública

O seguro rural, que arrecadou R\$ 4,1 bilhões no ano passado, garante ao produtor do agronegócio segurança para investir na produção e a competitividade em uma atividade econômica extremamente arriscada desempenha papel fundamental no setor mais dinâmico da economia brasileira, que cresceu 13% no ano passado. Com 5,6 milhões de hectares de área segurada subvencionada, a demanda por esse produto, que já vem apresentando taxas de expansão acima de dois dígitos há anos, precisará crescer ainda mais com o aumento dos riscos em decorrência das mudanças climáticas que afetam o planeta. Há estimativas¹⁹ que mostram que mudanças na temperatura média e no nível de precipitações podem, em poucos anos, reduzir severamente as áreas aptas ao plantio de produtos básicos da alimentação dos brasileiros, como arroz e feijão, ou a soja, item agrícola mais importante da pauta de exportações do país.

17. Mapa de Logística dos Transportes (IBGE)

18. Quanto custa o roubo de carga no Brasil? Publicação do Sistema Firjan – Federação das Indústrias do Estado do Rio de Janeiro. Mar/2017
19. http://www.mma.gov.br/port/conama/reuniao/dir929/1330_04MagdaLima.pdf
<https://www.agrosmart.com.br/blog/impacto-mudancas-climaticas-na-agricultura/>

Finalmente, um dos desafios mais importantes no Brasil de hoje é a precariedade de sua infraestrutura. O país convive há décadas com progressiva deterioração de suas estradas, ferrovias, portos e aeroportos, fundamentalmente por uma combinação de baixos investimentos, má alocação de recursos e problemas de execução e integridade dos projetos, gerando dilatação nos custos e prazos. Investe-se no Brasil pouco mais de 2% do PIB em infraestrutura, sendo aproximadamente metade de responsabilidade do setor público. Para que se aproximasse dos seus pares, o país deveria investir adicionalmente algo em torno de 2% a 4% do PIB por, ao menos, duas décadas. O desenvolvimento do mercado de Seguro Garantia, que assegura o cumprimento de obrigações contratuais estipuladas, é considerado um fator tão fundamental quanto a ampliação da oferta de financiamento de longo prazo para a superação das barreiras ao financiamento dos investimentos em infraestrutura no Brasil²⁰.

Existem, portanto, inúmeras situações em que o segmento de seguros gerais pode ser aliado dos Governos e da sociedade no enfrentamento de grandes questões nacionais.

PROTEÇÃO CONTRA CATÁSTROFES NATURAIS

A degradação do meio ambiente afeta a economia como um todo e o segmento de seguros gerais, em particular. Não é por outro motivo que as empresas seguradoras demonstram, cada vez mais, compromisso com práticas sustentáveis. A sua atividade básica, afinal, é compreender, gerenciar e assumir riscos, entre eles os que envolvem fenômenos naturais e mudanças climáticas. Dessa forma, ajudam a proteger a sociedade, estimulam a inovação e promovem

o desenvolvimento. São contribuições significativas do setor para a estabilidade econômica e a sustentabilidade.

Essas razões explicam, em boa parte, por que o mercado de seguros é um dos mais atentos ao impacto da degradação ambiental. Aproximadamente 88% das seguradoras no Brasil desenvolvem ações de responsabilidade social e/ou sustentabilidade. E 75% são signatárias de algum compromisso voluntário ou de índices voltados para a Sustentabilidade e a Responsabilidade Social.

Nesse cenário, um dos temas que mais mobilizam o setor de seguros é a prevenção de catástrofes naturais. Diante das mudanças climáticas, é crescente a preocupação das empresas em demonstrar as melhores práticas na avaliação de riscos aos quais o mercado segurador está exposto. Essa preocupação não está vinculada apenas ao temor de perdas futuras, mas também imediatas, visto que os efeitos das mudanças climáticas já podem ser perfeitamente observados com o aumento do número e intensidade das catástrofes naturais.

Entre os desastres naturais que ocorrem no Brasil, as inundações são os de maior impacto econômico, gerando perdas anuais de 1,4 bilhão de dólares. Esse prejuízo pode chegar a 4 bilhões de dólares até 2030, afetando diretamente 43 milhões de pessoas. Diante desse risco, práticas sustentáveis não são apenas boas iniciativas – elas ajudam a salvar vidas e economias, garantindo a perenidade do mundo em que vivemos. As seguradoras estão conscientes da gravidade dessa situação.

Os líderes do setor de seguros têm assumido o papel de protagonistas nessa área, de modo a atenuar o efeito das catástrofes. Esse protagonismo conta com aliados de peso.

20. (FRISCHTAK, DAVIES e NORONHA, 2016)

Com a evolução dos tipos de coberturas ofertadas, as seguradoras garantem cada vez mais segurança ao agronegócio

O Programa das Nações Unidas para o Meio Ambiente – Iniciativa Financeira uniu forças com a indústria de seguros em nível global para desenvolver os Princípios para Sustentabilidade em Seguros. Desde seu lançamento em 2012, esses pilares básicos têm influenciado práticas do setor em três dimensões: Ambiental, Social e de Governança (ASG). É um desafio que o mercado de seguros está preparado para apoiar. O foco será investir muito mais em prevenção do que em reparo.

PROTEÇÃO AO AGRONEGÓCIO – SEGURO RURAL

O potencial do agronegócio no Brasil desperta um interesse especial do setor de seguros. O mercado vem se desenvolvendo de forma acentuada nos últimos anos e já apresenta boas soluções para proteção dos riscos relativos à atividade agropecuária. A própria demanda dos produtores e a entrada de novas seguradoras no segmento induziram o mercado a desenvolver produtos voltados a cobrir as especificidades da produção rural.

Um bom exemplo é o aumento gradual das culturas contempladas pela cobertura securitária. O Programa de Subvenção ao Prêmio do Seguro Rural, que em 2006 englobava 25 culturas, chegou a subvencionar cerca de 60 culturas agrícolas no ano passado. Já a área segurada no Brasil aumentou de 5,65 milhões de hectares, em 2016, para 8,64 milhões no ano passado, segundo o Relatório do Programa de Seguro Rural do Ministério da Agricultura.

A contratação do seguro rural vem crescendo a cada ano. O volume de prêmios nesse segmento subiu 13,1% no ano passado, somando R\$ 4,1 bilhões, contra R\$ 3,6 bilhões em 2016. A expectativa para este ano é de uma expansão de 10%. São dez seguradoras que oferecem seguro rural no Brasil, das quais oito são estrangeiras.

Em paralelo, houve forte evolução dos tipos de apólices ofertados pelas seguradoras, que vão de Riscos Nomeados a Multiriscos, pois cada região e cada cultura têm tipologias de riscos diversos, que exigem diferentes tipos de coberturas. Vale destacar ainda os seguros de produtividade e os níveis de cobertura ofertada, que hoje chegam a 80% em alguns municípios. As apólices podem cobrir ainda perdas de faturamento ou a própria receita do produtor rural.

Em última análise, o seguro rural é peça-chave para garantir ao produtor a segurança necessária para investir na lavoura e manter-se competitivo em uma atividade econômica extremamente arriscada. A demanda por esse produto, que já vem apresentando taxas de expansão acima de dois dígitos há anos, precisa crescer ainda mais com o aumento dos riscos que acompanham as mudanças climáticas no planeta. Há estimativas que mostram que mudanças na temperatura média e no nível de precipitações podem, em poucos anos, reduzir severamente as áreas aptas ao plantio de produtos básicos da alimentação dos brasileiros, como arroz e feijão, ou a soja, item agrícola mais importante da pauta de exportações do país.

O mercado de seguros rurais tem um potencial que está longe de ser atingido. Hoje, o Brasil só tem 14% da área cultivável segurada. Além disso, as mudanças climáticas e a sofisticação na gestão por parte do produtor rural têm contribuído para a expansão da cultura do seguro e a percepção de que é um instrumento essencial de gestão dos seus riscos.

PROTEÇÃO CONTRA RISCOS CIBERNÉTICOS

Os ataques cibernéticos tornaram-se cada vez mais frequentes no âmbito corporativo em escala mundial. Somente no Brasil, os crimes relacionados à invasão de sistemas e ao roubo de dados digitais somaram 22 bilhões de dólares no ano passado, totalizando 62 milhões de vítimas. O país ocupa o segundo lugar no *ranking* de casos relacionados a roubo de senhas, *malwares* e rompimento de sistemas, de acordo com o relatório Norton Cyber Security Insights, da Symantec. Os riscos às grandes corporações têm se multiplicado, fazendo com que o mercado de seguros cibernéticos ganhe espaço.

Nesse cenário, grandes corporações buscam proteção contra os ataques de *hackers*, com medidas preventivas para se adaptar às novas regulamentações e evitar prejuízos. O mercado internacional revela uma forte tendência de crescimento do seguro contra crimes cibernéticos. Nos Estados Unidos, o segmento gerou 4 bilhões de dólares em volume de prêmios no ano passado. No Brasil, o mercado ainda é incipiente, já que as empresas preferem destinar uma parcela maior de seus investimentos em ferramentas tecnológicas de proteção e defesa dos seus sistemas. A percepção de risco, no entanto, tem elevado a procura por esse tipo de apólice. O mercado poderá movimentar R\$ 100 milhões nos próximos cinco anos.

O seguro contra riscos cibernéticos cobre danos pessoais e corporativos provocados pela divulgação pública de informações privadas próprias ou de terceiros. A cobertura principal é contra extorsão, resultante de sequestro de dados com pedido de resgate. O seguro reembolsa ainda os custos das empresas com ações de defesa como honorários com advogados, gastos com recuperação de imagem, restauração das informações e também o lucro cessante, ou seja, o ganho que a empresa deixou de ter durante o período em que teve seu negócio interrompido por conta do ataque cibernético.

Um ponto a favor do seguro cibernético é o reforço da legislação federal, que criou novos mecanismos para combater os ataques. Em 2012, o Governo sancionou a Lei 12.737, conhecida como Lei Carolina Dieckmann, com o propósito de tornar criminosas as condutas como a invasão a computadores e a produção, venda ou distribuição de programas ou dispositivos que a permitam ou facilitem. Pelo texto da lei, o Código Penal Brasileiro passou a considerar a invasão como um crime de violação de segredos, com penas que podem chegar a três anos e quatro meses de prisão, além de multa.

Dois anos depois, entrou em vigor no Brasil o Marco Civil da Internet, com a sanção da Lei Federal 12.965. O marco regulatório contribui para reforçar os mecanismos de controle, estabelecendo princípios, garantias, direitos e deveres para o uso da *web*. No âmbito do setor de seguros, a aprovação da lei foi vista como uma oportunidade para a venda de produtos que protegem as empresas dos crescentes riscos cibernéticos.

É fundamental, portanto, conscientizar as corporações da necessidade de recorrer ao seguro para proteger sua estrutura de dados. Esse estímulo servirá também para incorporar as pequenas empresas ao mercado, preservando suas plataformas digitais.

AGENDA PARA O DESENVOLVIMENTO DO SEGMENTO

A Federação Nacional de Seguros Gerais estabeleceu três pilares de atuação em 2018, que vão nortear suas atividades ao longo do ano.

Combate à Proteção Veicular

O Brasil tem papel de destaque no mercado automobilístico, ocupando o nono lugar no *ranking* dos maiores fabricantes mundiais de veículos, com mais de 1,7 milhão de unidades por ano. O setor de seguros é fundamental nesse cenário. Somente no ano passado, as apólices de automóveis geraram um total de R\$ 22,3 bilhões em pagamento de indenizações, contra R\$ 21,2 bilhões em 2016. No entanto, a crise econômica e o cenário recessivo dos últimos anos fizeram proliferar um mercado marginal chamado de proteção veicular.

Controlada por associações e cooperativas, essa atividade cresce à sombra do Estado, sem regulamentação ou fiscalização de espécie alguma. E pior: oferece a falsa garantia de proteção para carros, motos e caminhões, sugerindo que se trata de um seguro mais barato. Muitos associados só percebem o engano quando não conseguem receber o pagamento de indenizações em caso de acidente, furto ou roubo do veículo. Perdem o patrimônio e as economias de uma vida.

Proteção veicular é tudo menos seguro. A começar pelo conceito básico que diferencia as duas atividades. O seguro é uma relação de consumo prevista no Código Civil e amparada pelo

Código de Defesa do Consumidor. Ao contratar uma apólice, o segurado transfere o risco predeterminado na apólice para a seguradora. A empresa fica responsável pela indenização em caso de sinistro. Na proteção veicular, não há relação de consumo. O associado assina um contrato de responsabilidade mútua e divide o risco com os demais membros. Em caso de prejuízo, é feito um rateio entre todos. O pagamento de indenização depende do caixa da entidade, o que significa um futuro incerto – e por vezes oneroso – para os associados.

Hoje, a proteção veicular é um território sem lei, que reúne 1.700 entidades. Cada associação ou cooperativa tem seu próprio estatuto, sem fiscalização de espécie alguma. Elas também são dispensadas de constituir reservas técnicas, o que compromete a sua capacidade de honrar os pagamentos. Algumas entidades fecham de uma hora para outra, deixando os associados no prejuízo.

Para combater essa prática, a FenSeg vai adotar ações institucionais cabíveis contra o mercado marginal que envolve a proteção veicular. Atualmente, associações e cooperativas são alvo de inúmeras ações judiciais, provocando a quebra de confiança no mercado como um todo. É necessário que essas entidades se enquadrem em regras de solvência e formem reservas técnicas para seguir operando. E o mais importante: é preciso normatizar a atividade como relação de consumo, no âmbito da Lei 8.078/1990 (Código de Defesa do Consumidor), com fiscalização permanente das autoridades públicas. A FenSeg defende regras de solvência para esse mercado, de modo que prevaleçam as mesmas garantias que as seguradoras oferecem aos clientes.

Difusão do Seguro Auto-Popular

O Brasil reúne hoje uma frota de 60 milhões de veículos, dos quais 30% estão segurados. Para atrair os donos de automóveis com mais de cinco anos de uso, o Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP) homologou em 2016 o Seguro Auto-Popular. A utilização de componentes usados, com a devida certificação, foi possível graças à Lei Federal 12.977/2014, que regulamentou o desmanche de veículos no país.

Novas regras para o produto, publicadas recentemente pela Susep, serão decisivas para a consolidação do Auto-Popular. As mudanças permitirão ao mercado aumentar a base segurada em todo o país, incluindo veículos mais antigos atualmente desatendidos.

Seguro Obrigatório para Grandes Obras Públicas

A inserção do seguro garantia obrigatório para grandes obras públicas é tema prioritário na agenda de desenvolvimento do país. Trata-se de instrumento crucial para melhorar a qualidade, a transparência e a execução de projetos governamentais. A implantação do programa de concessões e parcerias, em elaboração pelo Governo, permitirá acelerar a execução dos projetos de infraestrutura necessários para a retomada do crescimento econômico.

A proposta do setor de seguros para a criação do novo seguro garantia tem como parâmetros práticas do mercado internacional. A FenSeg defende a aprovação, com algumas alterações, do Projeto de Lei 6814/2017 (apensado ao PL 1292/1995), que tramita na Câmara dos Deputados, com o objetivo de

permitir que o seguro garantia das licitações e contratações públicas esteja harmonicamente adequado às leis e aos normativos aplicáveis ao seguro garantia e às práticas correntes do mercado de seguros. O PL prevê alterações na Lei de Licitações, com a adoção de seguro garantia obrigatório para obras de grande vulto, acima de R\$ 100 milhões, com o seguro correspondendo a 30% do valor do empreendimento.

A atual Lei de Licitações já permite a contratação de seguros para obras públicas, que podem variar de 5% a 10% do valor da obra. Hoje, a maioria dos seguros é de 5%. O objetivo é fornecer garantias de que a obra seguirá o ritmo esperado e que, se a construtora contratada abandonar os trabalhos, outra seja contratada rapidamente, sem necessidade de nova licitação e aportes adicionais por parte do Governo. Caberia à seguradora encontrar uma nova construtora, bem como arcar com o sobrecusto da nova contratação, limitado ao valor da importância segurada, dando mais agilidade ao processo e segurança para os órgãos públicos.

Com os esforços do Governo Federal em destravar a nova Lei de Licitações, a ampliação do seguro garantia de obras públicas é um passo acertado. A retomada dos investimentos em infraestrutura exigirá garantias sustentáveis. Nesse cenário, o aumento da participação do seguro garantia pode ter forte impacto na produtividade brasileira. Isso porque, na eventualidade de atrasos das obrigações contratuais, haverá condições para retomar as obras e concluí-las em prazo adequado. Assim, o setor tem muito a contribuir para melhorar a infraestrutura brasileira, estimulando o crescimento econômico de longo prazo.

Federação Nacional de Seguros Gerais (FenSeg), associação civil sem fins lucrativos, com atuação no território nacional, congrega e representa as empresas integrantes do segmento de seguros gerais que atuam no país. Desde 2007, data de sua criação, trabalha para disseminar a cultura do seguro de danos, desmistificando questões importantes relacionadas ao mercado segurador e promovendo o diálogo claro e transparente junto aos órgãos governamentais e à sociedade como um todo.

CAPÍTULO 3

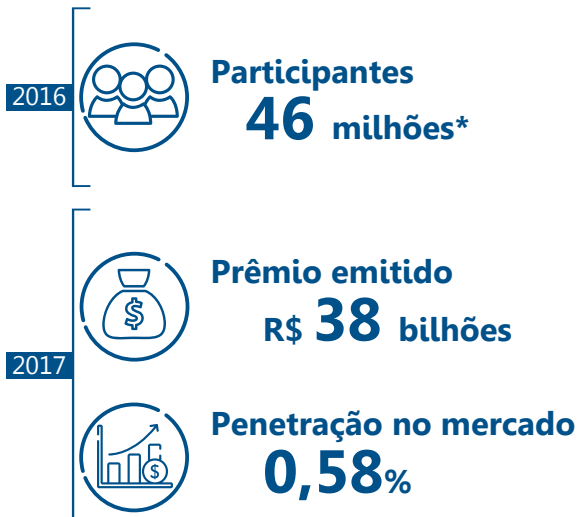
SEGUROS DE PESSOAS E PLANOS DE PREVIDÊNCIA PRIVADA

FenaPrevi - Federação Nacional de Previdência Privada e Vida

RELEVÂNCIA ECONÔMICA E SOCIAL DO SEGMENTO

Por que os seguros de pessoas e os planos de previdência privada são parte importante da solução? Não se trata de ufanismo, nem de um posicionamento pretensioso. Esses segmentos vêm dando provas da sua capacidade de mobilização de poupanças. Embora os planos privados de previdência complementar mais conhecidos sejam relativamente novos (o PGBL foi regulamentado em 1997 e o VGBL em 2001), houve um crescimento vertiginoso do saldo de recursos acumulados nas reservas técnicas constituídas, que, em 2017, chegaram ao saldo de R\$ 758 bilhões, diretamente correlacionado ao aumento do número de brasileiros que não pensam mais somente no dia de hoje e se preocupam com seu próprio futuro, estando, portanto, inscritos em planos dessa natureza.

Seguro de Pessoas



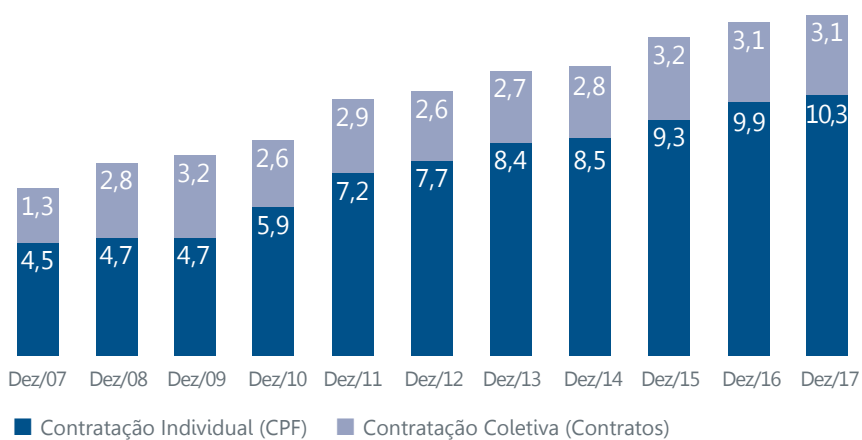
Previdência



*Considerando somente os participantes de Vida em Grupo.

Fontes: FenaPrevi, IBGE e Susep

Previdência Privada - Número de participantes (em milhões)



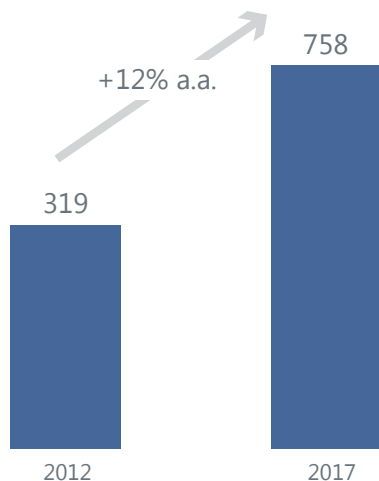
Fonte: FenaPrevi

Os planos de previdência privada já são um dos maiores detentores de títulos da dívida pública e, conjuntamente com os fundos de pensão, estão, nesse aspecto, à frente de fundos de investimento e das tesourarias dos bancos, somados. Mesmo diante dessa representatividade, os segmentos de previdência complementar e de seguros de pessoas, voltados para a proteção social, estão muito longe de alcançar seu potencial.

As reservas técnicas previdenciárias equivalem a 23% do Produto Interno Bruto (PIB) do país, quando consideramos também as reservas dos fundos de pensão. No Chile, correspondem a mais de 60%; nos Estados Unidos estão acima de 100% e no Canadá representam mais de 150% do PIB, para citar alguns exemplos.

Evolução das Reservas

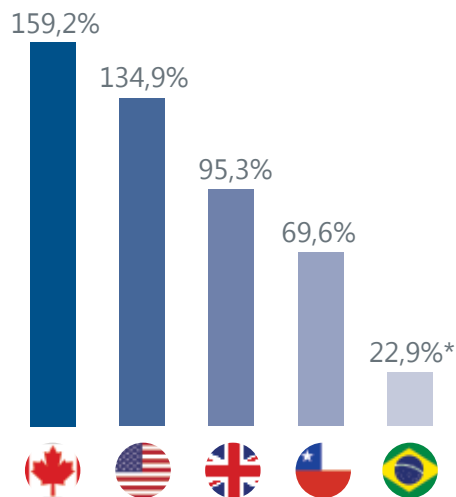
(em R\$ bilhões)



Fontes: FenaPrevi, OECD

Reservas de Previdência

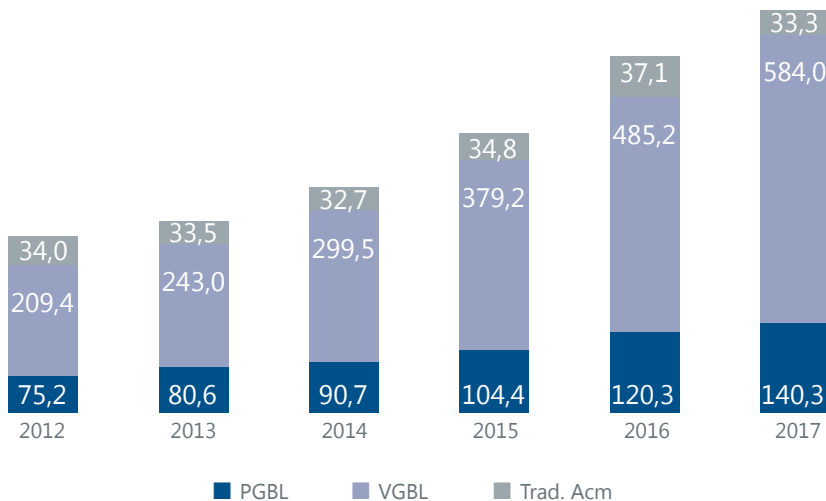
(% em relação ao PIB)



*12% se considerado apenas os planos abertos

Previdência Privada – Reservas

(em R\$ bilhões)



Fonte: Susep

Os planos corporativos, para os quais empresas e empregados contribuem simultaneamente para contas individuais de previdência privada, são uma realidade de grandes e até médias empresas brasileiras. No entanto, não fazem parte das micro e pequenas empresas, que, em conjunto, são as maiores geradoras de empregos no Brasil. Essas companhias, tributadas com

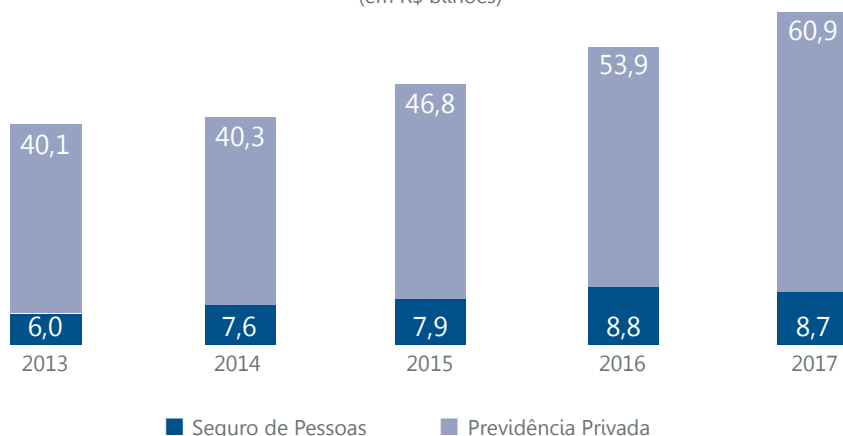
base no lucro presumido, ou que compõem o Simples Nacional, não contam com mecanismos fiscais que facilitem sua participação no custeio de planos de seguros de pessoas e de planos de previdência privada, em favor de seus colaboradores, fazendo com que estes percam uma oportunidade preciosa, visando a sua proteção em caso de ocorrência de algum infortúnio (morte, invalidez, acidente pessoal) e para formação de poupança de longo prazo, capaz de reforçar sua capacidade financeira no futuro.

A multiplicação de planos empresariais de previdência privada será especialmente benéfica para o país por diversas razões. Nos planos corporativos, pelo fato de

haver aportes também das empresas em favor de seus funcionários, a regra de liquidez é diferente da dos planos individuais, que são custeados exclusivamente com recursos da pessoa física, já que os resgates estão sujeitos ao prévio cumprimento de determinadas condições (somente integral na aposentadoria, ou, parcialmente, quando da quebra do vínculo empregatício com a empresa). Dessa forma, os gestores têm melhores condições para alongar os prazos dos investimentos dos recursos das reservas técnicas constituídas, inclusive na busca por melhores rentabilidades, favorecendo os titulares desses planos. Deve-se notar que inflação controlada e taxas de juros baixas devem incentivar também os titulares de planos individuais a alongar os prazos de permanência de seus recursos nesses planos.

Seguro de Pessoas + Previdência Privada Benefícios pagos por tipo

(em R\$ bilhões)

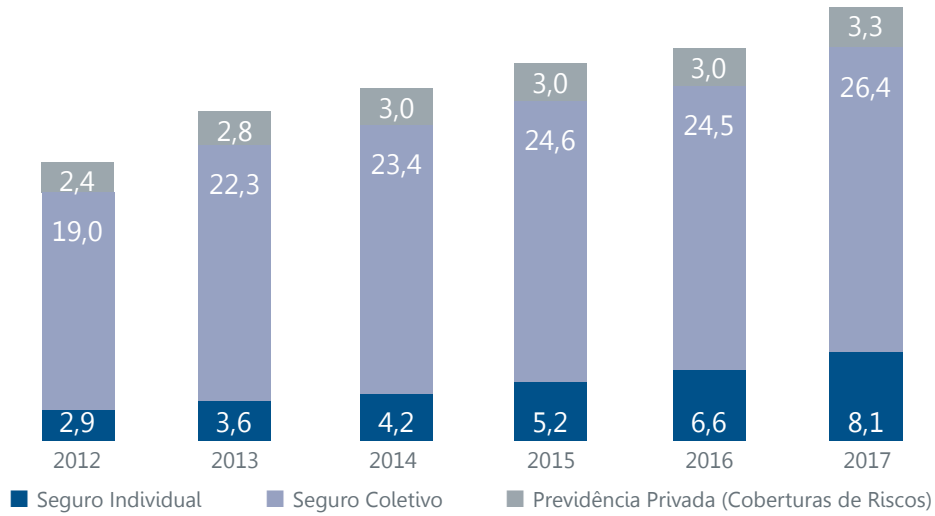


Fonte: Susep

Nesse contexto, tais planos, empresariais e individuais, são fontes relevantes de financiamento para investimentos de longa maturação, mediante alocação de recursos em ações e títulos de crédito privado, além de estimular o crescimento de empresas.

A economia brasileira se ressentiu dessas fontes de financiamento. Elas contribuem, portanto, para a formação de um mercado de capitais de longo prazo, no qual as empresas e empreendedores buscam recursos mais baratos para investir, opção praticamente restrita hoje, no Brasil, ao BNDES, que desempenha papel relevante, porém insuficiente para atender a demanda potencial de investimentos de longa maturação, em face das limitações financeiras inerentes a qualquer instituição, isoladamente. O Brasil é um país com uma cultura de poupança de longo prazo ainda em formação. Décadas e décadas de inflação aguda e crônica impossibilitaram a formação dessa cultura. Há pela frente a oportunidade de mudar esse quadro, com a perspectiva de uma inflação mais baixa e ajustada a padrões mais compatíveis com grande parte da economia mundial. E, após um longo período de taxas de juros extremamente elevadas, há um horizonte de juros básicos que não desestimulam investimentos em outras atividades. Juros mais baixos, mas não decorrentes da adoção de artificialismos e malabarismos de política monetária não sustentável por muito tempo.

Seguro de Pessoas + Previdência Privada Arrecadação (em R\$ bilhões)

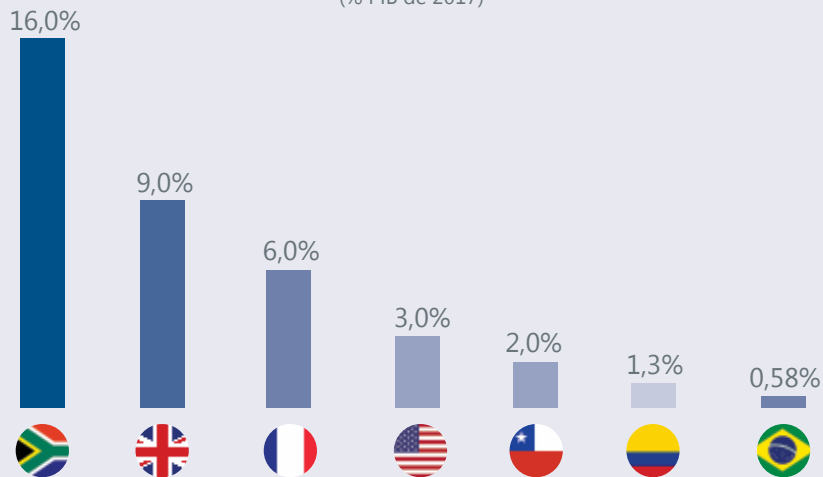


Fonte: Susep

AGENDA PARA O DESENVOLVIMENTO DO SEGMENTO

A previdência privada é peça fundamental, mas a contribuição dos seguros de pessoas como instrumento de proteção social é, também, bastante ampla. Em seu conjunto, as várias modalidades de seguros de pessoas (por morte, de acidentes pessoais, por invalidez, etc.) superam hoje o ramo de seguros de automóveis, por exemplo. Todavia, o montante pago para custeio desses seguros, anualmente, equivale a apenas 0,5% do Produto Interno Bruto. Para efeito de comparação, na África do Sul, essas modalidades de seguros de proteção social alcançam o patamar de 16% do PIB.

Participação do Prêmio de Seguros de Pessoas (% PIB de 2017)



Fonte: Estudo da Consultoria Strategy para a FenaPrevi, 2015 (os dados do Brasil se referem à 2017).

Seguro de Pessoas + Previdência Privada Arrecadação por modalidade

(em R\$ bilhões)

Coberturas	Prêmio Direto	
	Jan-Dez 2017	Representatividade
Vida	13,7	36,17%
Prestamista	9,5	25,10%
Acidentes Pessoais	5,4	14,13%
Prev. Compl. Aberta: Cobertura de Risco	3,3	8,80%
Dotais	2,8	7,37%
Doenças Graves / Terminais	0,8	2,02%
Auxílio Funeral	0,5	1,44%
Viagem	0,5	1,36%
Educacional	0,1	0,14%
Outros	1,3	3,46%
Total	37,9	100,00%

Fonte: Susep

Seguro Funeral

Por que em um país africano com renda média inferior à brasileira e também classificado como economia emergente atingiu tal patamar? Existem razões culturais e de comportamento que explicam essa diferença, mas há, também, lá, instrumentos de distribuição mais ágeis, até agora inexistentes no Brasil. Na África do Sul, a porta de entrada dos seguros de proteção social tem sido o chamado seguro funeral. No Brasil, embora a regulamentação do seguro funeral tenha ficado no âmbito do órgão regulador do mercado de seguros, a Susep, algo em torno de cinco mil funerárias atuam nessa atividade, sem que seja oferecido ao público um seguro, ou seja, sem garantir efetivamente a prestação dos serviços no futuro. Nesse aspecto, será de suma importância que seja regulamentada a Lei 13.261, de 2016, dispendo sobre o funcionamento dos planos de assistência funeral. Trata-se, portanto, de fatores inibidores à atuação das sociedades seguradoras nesse segmento.

E, com isso, fecha-se uma importante porta para a universalização do que se convencionou chamar de seguros inclusivos, direcionados ao público de mais baixa renda e que poderia ter proteção adicional em outras modalidades securitárias utilizadas em diversos países.

Pesquisa de opinião realizada por iniciativa de uma importante seguradora em parceria com a Universidade de Oxford revelou que 75% dos entrevistados no Brasil consideram que o Estado deva ser o responsável pelo bem-estar social dos indivíduos, embora todos saibam ser essa tarefa inviável. Coincidentemente, ou não, é o percentual próximo de pessoas (83%) sem condições de sobreviver, financeiramente, por mais de seis meses sem contar com algum tipo de renda externa. Na verdade, a maioria desconhece a existência de outras formas de proteção social e não supõe possa haver alternativa à proteção que espera receber do Estado (e que provavelmente nunca virá em face da própria debilidade das finanças públicas e da dificuldade de se localizar e alcançar cada uma das famílias necessitadas).

Seguro de Vida Universal

Ainda falando de seguros de pessoas, é esperada pelo mercado a possibilidade de início de comercialização dos planos denominados de "seguro de vida universal". Apesar de já regulamentado pelo Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP), com inspiração na modelagem de produtos bem-sucedidos em diversos outros países, esse seguro híbrido prevê a acumulação e capitalização de recursos acoplada à contratação de cobertura de risco como, por exemplo, a de morte, por causas naturais ou acidentais. E com a característica de o valor do prêmio a ser pago pelo segurado para custeio desse seguro ser constante ao longo do período de vigência, exceto pela pertinente atualização monetária anual.

Estão previstas duas modalidades: a de Capital Segurado Constante e a de Capital Segurado Variável. No primeiro caso, na ocorrência do sinistro, será pago ao beneficiário o valor do capital segurado contratado, atualizado anualmente. Na segunda modalidade, ao valor do capital segurado contratado, atualizado anualmente, será adicionado, no caso de ocorrência de sinistro, o montante acumulado pelo segurado em uma conta individualizada. Esse tipo de seguro vem atender aos anseios de uma camada de clientes, sendo importante que a Receita Federal discipline seus aspectos tributários, de sorte que possa o órgão supervisor do mercado, a Susep, editar normativo complementar especificando as condições para sua operacionalização e início de comercialização dado que nele se misturam relevantes interesses de ordem social e econômica, inclusive por ser, neste caso, potencial formador de poupanças domésticas de longo prazo.

Canais de Distribuição

É possível e necessário, no entanto, um reequilíbrio de responsabilidades entre pessoas, empresas e Governo. Chega a ser assustador o fato de que apenas 1% das vítimas atingidas pela catástrofe natural que desabou sobre a região serrana do Rio de Janeiro em 2011 estivessem protegidas por algum tipo de seguro de pessoas. No Japão, 75% das vítimas do maremoto que devastou parte do seu litoral no Norte contavam com tais seguros, o que permitiu às famílias se reerguer com mais rapidez e sem causar tantos ônus ao Estado.

E essa situação não se deve à rejeição dos brasileiros aos seguros destinados à proteção social. O que existe, simplesmente, é a falta de acesso a esses instrumentos. A pesquisa de Oxford constatou que mais de 70%

dos entrevistados desconheciam as diversas modalidades de seguros de proteção social existentes no mercado. Porém 56% dessas mesmas pessoas manifestaram interesse em contratar seguros de pessoas após serem informadas de produtos hoje já disponíveis.

Há, portanto, uma clara dificuldade de acesso. A rede bancária é, atualmente, responsável pela distribuição de 93% dos seguros de pessoas para indivíduos no Brasil. Isso não é mal. Tanto melhor que mais pessoas utilizem serviços oferecidos pelo sistema bancário, seja por segurança financeira, seja por comodidade. No entanto, por mais que tenha avançado a bancarização no país ainda há uma considerável parcela da população alheia a esses serviços, o que é um obstáculo para maior penetração dos chamados seguros inclusivos. Os corretores de seguros e de benefícios, em número de aproximadamente 90.000 (de acordo com dados da Fenacor), também têm papel relevante nesse aspecto, estando, no entanto, ainda abaixo do potencial de abrangência esperado, seja pela vocação natural para distribuição de outros produtos como seguro de automóvel, por exemplo, seja pela maior necessidade de especialização demandada para a distribuição dos seguros de pessoas e previdência. Proposta em processo de alinhamento junto ao órgão regulador e com a entidade representativa dos corretores, é a regulamentação de um novo canal de distribuição, usual na maioria dos países: o agente. Trata-se de uma figura inovadora no mercado brasileiro de seguros. O corretor representa o consumidor perante a seguradora.

O agente, por sua vez, ainda que sem vínculo empregatício, atuará por conta, ordem e responsabilidade da seguradora, representando-a perante o público consumidor.

É um canal de distribuição com grande potencial de abrangência territorial, sendo sua implantação de suma importância para expandir a penetração dos produtos do mercado segurador, especialmente no tocante aos seguros inclusivos, trazendo, assim, benefícios relevantes para a sociedade, especialmente por colaborar para desoneração do Estado.





Essencial, também, no tocante à melhoria da distribuição desses instrumentos de proteção que, do ponto de vista regulatório, se avance no aperfeiçoamento das normas relacionadas aos processos de comercialização e de interação com os consumidores, para, sem perda dos princípios de transparência e prestação tempestiva de informações, simplificá-los, aproveitando-se, da evolução comportamental da sociedade, especialmente no que se refere ao uso de novas tecnologias.

O agente - figura inovadora no mercado brasileiro de seguros

PREVSAÚDE

A maior disseminação dos seguros de pessoas facilitará igualmente a adoção de novos instrumentos privados de proteção social. Especificamente no tocante à questão da saúde, é preciso considerar que o perfil demográfico brasileiro mudará rapidamente nas próximas décadas. Haverá um percentual maior de pessoas idosas do que de jovens. Os idosos demandam mais assistência e serviços de saúde e são muito mais onerosos. Se a pressão sobre o Sistema Único de Saúde (SUS) já é, hoje, de difícil absorção, tenderá a ser insuportável com o crescimento da demanda pelos seus serviços considerando a restrição orçamentária do setor público.

É um grave problema que pode ser consideravelmente atenuado se mais e mais pessoas tiverem acesso a planos / seguros privados de saúde, coletivos ou individuais. E, mais ainda, se os contratantes desses planos tiverem renda suficiente para, pelo menos, auxiliar no pagamento das contraprestações, coparticipações e franquias desses planos, exatamente nas fases da vida em que eventualmente estejam desempregados ou já sejam idosos e estejam aposentados.

	1960 Passado	2017 Hoje	2060 Futuro
 Taxa de fecundidade [filhos/mulher]	6,3	1,67	1,5
 Pessoas acima de 60 anos [%]	5%	12%	32%
 Expectativa de vida (ao nascer) [anos]	52,3	75,9	81,0
 Expectativa de vida (aos 60 anos) [anos]	76,4	82,4	85,2

Fonte: IBGE

Existe um significativo mercado potencial para a regulamentação de produtos que conjuguem a acumulação de recursos com sua adequada destinação para finalidades com alto grau de proteção social e fortemente contributivos para desoneração do Estado. Por que, então, ainda não estão disponíveis no mercado brasileiro? Basicamente por questões tributárias.

Nesse sentido, observados os devidos trâmites, estará sendo submetida às autoridades competentes proposta, devidamente justificada, para criação do denominado PrevSaúde, em que os recursos acumulados em planos de benefícios de previdência privada, estruturados em regime de capitalização em contas individuais, com tratamento tributário diferenciado e específico, ao serem utilizados para pagamento de contraprestações, coparticipações e franquias de planos / seguro

de saúde e odontológicos, possam contar com isenção de imposto de renda sobre a parcela de rendimentos neles inserida, observando-se que os pertinentes recursos não transitarão pelo participante / assistido, mas diretamente da operadora do plano de benefícios para a operadora do plano de benefício de previdência/ seguro de saúde ou odontológico.

Ampliar-se-á, com isso, consideravelmente, não só um segmento relevante para a economia, mas também a utilização da rede privada de saúde, aliviando a pressão sobre o SUS. A renúncia fiscal presente (pequena, já que os gastos com saúde já são dedutíveis do IRPF) se daria no longo prazo, à medida da utilização dos recursos para tais finalidades, e resultaria, na verdade, em benefícios à economia, decorrentes da formação de poupanças de longo prazo, favorecendo seu alongamento, e para racionalização e mesmo redução dos gastos com a saúde pública, tratando-se, portanto, de um jogo de ganhar-ganha, e não de perde e ganha.

Igualmente, na medida do crescimento e do amadurecimento dos planos de seguros de pessoas e de benefícios de previdência privada voltados à capitalização de recursos em contas individualizadas, aumentarão as necessidades de oferta de maior gama de produtos que incentivem e promovam, pela conversão dos recursos acumulados nessas contas em rendas programadas, favorecendo sua descapitalização de forma estruturada, a médio e longo prazos, trazendo, sem dúvida nenhuma, com o desenvolvimento do segmento de anuidades, consideráveis benefícios à economia nacional. Precisa-se, então, para atingir tal objetivo, de rápida modernização dos marcos regulatório e fiscal.

Proposta	Descrição	Importância
Assistência Funeral	Regulamentação da lei nº 13.261, de 2016.	Remoção de fator inibidor da universalização de seguros direcionados para públicos de baixa renda.
Canais de Distribuição	Incremento e aperfeiçoamento dos canais de distribuição e formas de interação com consumidores e clientes.	Facilitar e incrementar a penetração dos seguros de pessoas.
Mercado de Anuidades	Ampliar as opções de renda oferecidas à sociedade, a serem pagas durante o período de benefícios.	Aumentar o acesso a uma rede de proteção financeira durante a fase da vida e que as pessoas não podem mais contar com os proventos do trabalho.
Pequenas e Microempresas	Incentivar pequenas e microempresas a contratarem programas de proteção previdenciária privada e secundária para seus colaboradores.	Aumento da proteção social para esses trabalhadores. Incremento da formação de poupança doméstica de longo prazo.
PrevSaúde	Estruturação de modalidade de plano de previdência privada com finalidade adicional específica.	Formar poupanças previdenciárias privadas de longo prazo, com a finalidade adicional de propiciar, também, sustentabilidade à manutenção da saúde suplementar.
Reforma da Previdência	Ajustes no modelo vigente e criação de novo sistema.	Viabilizar o equacionamento da dívida pública da União, Estados e Municípios.
Vida Universal	Viabilizar o início da comercialização dos produtos do tipo "vida universal".	Aumento do leque de produtos - incremento da proteção e da formação da poupança de longo prazo.

A Reforma Necessária

O início de um novo governo e de novas legislaturas nos planos federal e estadual é o momento adequado para que o país discuta e leve adiante uma reforma da seguridade social, em especial da previdência pública, que a torne verdadeiramente técnica e financeiramente sustentável. E nisso se faz necessária a colaboração e uma participação efetiva do mercado segurador, objetivando a construção de uma proposta para um novo modelo, aplicável a novos trabalhadores, admitidas as condições para a pertinente transição.

A proposta para reforma será oportunamente encaminhada em detalhes às autoridades constituídas, pressupondo-se as principais linhas de ação.

Uma **reforma paramétrica**, aplicável ao sistema atual, compreendendo (i) adoção de idade mínima de aposentadoria unificada para todos de forma gradual, mas no mais breve espaço de tempo; (ii) desvinculação do valor do benefício do Salário-Mínimo; (iii) ajuste do valor das pensões de acordo com a evolução das necessidades dos dependentes; (iv) utilização do fator previdenciário no período de transição à idade mínima; e (v) aumento gradual do tempo de contribuição para a aposentadoria por idade.

Seguir-se-ia uma **reforma estrutural**, consistindo na estruturação de um novo sistema aplicável a todos os novos trabalhadores, a partir de determinada data, observando-se os seguintes princípios básicos: (i) tratamento igual para todos; (ii) equilíbrio atuarial; (iii) proporcionalidade entre tempo de contribuição e valor

do benefício; (iv) idade mínima para aposentadoria igual para todos; (v) tempo de contribuição diferenciado para homens e mulheres; e (vi) a existência de 4 subsistemas, a saber: (1) assistencial, compreendendo renda básica ao idoso; (2) similar ao atual INSS, em regime de repartição, financiado com contribuições dos indivíduos e das empresas; (3) financiado com contribuições mandatórias de indivíduos e empresas, parte delas acumuladas, em regime de capitalização, em contas individualizadas de cada trabalhador, possivelmente, com aproveitamento de recursos do FGTS e, a outra parte, direcionada ao custeio de coberturas de risco (morte prematura e invalidez) estruturadas em regime de repartição; e (4) de previdência privada, de caráter facultativo.

A **Federação Nacional de Previdência Privada e Vida (FenaPrevi)** é uma associação civil sem fins lucrativos, afiliada à Confederação Nacional das Empresas de Seguros Gerais, Previdência Privada e Vida, Saúde Suplementar e Capitalização (CNseg).

Sua missão é fomentar os segmentos de Seguros de Pessoas e de Previdência Privada para proporcionar um presente e um futuro mais tranquilo para os indivíduos.

Uma de suas responsabilidades é participar ativamente das discussões em torno do desenvolvimento sustentável desses segmentos e, com isso, contribuir para oferecer propostas para questões de extrema relevância para o país.

O presente documento tem como um de seus objetivos contribuir com o processo de discussão a respeito da previdência social brasileira e, portanto, apresenta de forma concisa e objetiva algumas propostas sobre o tema.

CAPÍTULO 4

SEGUROS E PLANOS DE SAÚDE

FenaSaúde - Federação Nacional de Saúde Suplementar

RELEVÂNCIA ECONÔMICA E SOCIAL DO SEGMENTO

Os gastos totais com saúde no Brasil alcançaram, em 2015, 9,1% do PIB, sendo 3,9% do setor público e 5,2% de pessoas físicas e jurídicas. Esse gasto privado, que envolve cerca de 70 milhões de beneficiários, compreende: pagamento da contraprestação dos planos e seguros de saúde; pagamento do próprio bolso aos prestadores de serviço e compra de medicamentos. No cenário global, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o país ficou em quarto lugar no *ranking* de maior proporção de despesas com saúde pagas por planos ou seguros privados, chegando a 26,8%.

Em um cenário de desafios a serem enfrentados pelo Sistema Único de Saúde nos próximos anos, que serão ainda maiores do que aqueles já existentes em decorrência da restrição do crescimento dos gastos públicos – aprovada por Emenda Constitucional em 2016 – e do aumento da longevidade da população, uma vez que o gasto com saúde é maior quanto mais avançada é a idade do indivíduo, o papel da saúde suplementar torna-se cada vez mais relevante. Isso porque o atendimento à população pelo segmento suplementar tem sido um grande aliado do sistema público de saúde, desonerando o Estado tanto em termos de recursos financeiros quanto de redução de demanda por capacidade instalada. Dessa forma, as despesas governamentais com saúde são direcionadas à população que não é coberta por um plano de saúde.

O segmento de saúde suplementar no Brasil, em 2017, era composto por 1.068 operadoras de planos de saúde, incluindo seguradoras especializadas em saúde, medicinas de grupo, cooperativas médicas, autogestões, filantrópicas, odontologias de grupo e cooperativas odontológicas, além das administradoras de benefícios. Esse conjunto de organizações foi responsável pelo atendimento a cerca de 70 milhões de beneficiários, dos quais 47 milhões em planos médico-hospitalares e 23 milhões em planos exclusivamente odontológicos. Nos anos subsequentes à criação do marco regulatório, em 1998, o setor registrou crescimento do número de beneficiários. Esse processo culminou no final de 2014, como efeito do aumento de renda e de uma maior formalização do emprego. No entanto, devido à crise econômica, o mercado estagnou no patamar de 70 milhões de beneficiários nos últimos quatro anos. Enquanto o mercado de planos odontológicos, de menor custo manteve crescimento, os planos da segmentação médico-hospitalar perderam quase três milhões de beneficiários.

A saúde suplementar movimentou uma extensa cadeia de valor. Além das operadoras, também fazem parte dessa cadeia os estabelecimentos e profissionais prestadores de atendimento, os fabricantes e distribuidores de medicamentos e de materiais médicos e odontológicos. Em 2017, as operadoras de planos de saúde movimentaram R\$ 178 bilhões (2,7% do PIB) e geraram 3,4 milhões de empregos diretos e indiretos, representando 7,9% da força de trabalho do país.

Ao mesmo tempo em que esse setor incentiva a geração de empregos no ambiente da economia formal,

ele também depende, em grande parte, do nível de emprego para a sua manutenção. A maioria dos beneficiários do setor (69% do total) é de planos de contratação coletiva empresarial. Isso significa que o nível de emprego, principalmente na atividade formal, tem estreita relação com o número de beneficiários do sistema. É importante lembrar que a proteção social oferecida vai além do universo de pessoas ocupadas, pois seu efeito é multiplicado devido à inclusão de dependentes no plano do beneficiário titular.

Outro impacto importante da saúde suplementar na economia é o financiamento ao desenvolvimento da assistência à saúde no Brasil. Mais de 90% da receita dos principais hospitais do país, ligados à Associação Nacional de Hospitais Privados (ANAHP), provém dos planos de saúde. Portanto, quaisquer dificuldades financeiras nas operadoras vão se refletir imediatamente nos hospitais privados e também em toda a cadeia produtiva, como a indústria fornecedora de equipamentos, dispositivos, materiais médicos e medicamentos. Ressalte-se ainda que uma grande proporção dos hospitais que atende ao SUS também é financiada por meio da saúde suplementar, uma vez que esses hospitais atuam em ambos os mercados.

O impacto do setor na receita dos prestadores de serviço decorre de uma produção assistencial significativa. Em 2016, a saúde suplementar custeou mais de 1,5 bilhão de procedimentos médicos e odontológicos, 797 milhões de exames, 273 milhões de consultas médicas, 7,8 milhões de internações e 543 mil partos. Mais de 78% dos médicos brasileiros atuam na saúde suplementar e 131 mil estabelecimentos ambulatoriais prestam serviços ao setor.

Os desafios à sustentabilidade da cadeia de valor da saúde suplementar e as causas da inflação médica recorrentes

Se, por um lado, essa produção assistencial reflete o imenso papel social da saúde suplementar, por outro ajuda a compor um cenário de grandes desafios para o futuro, não apenas no Brasil, mas em todo o mundo.

Os sistemas de saúde, públicos e privados, estão diante de quatro transições importantes. A primeira é a epidemiológica, caracterizada pela mudança do padrão predominante de doenças agudas para doenças crônicas, cujo tratamento, além de caro, prolonga-se no tempo. A segunda é a transição demográfica que está mudando a estrutura etária da população e, no caso brasileiro, chegando ao fim do período chamado “bônus demográfico”. A transição etária está agregando longevidade à transição demográfica. O Brasil envelhece mais rapidamente do que outros países envelheceram. Finalmente a transição tecnológica, cujas intensas inovações, com novas drogas e dispositivos médicos de elevado custo, tem aumentado sua participação na estrutura dos custos dos tratamentos de saúde.

Os desafios do segmento, de curto e de longo prazo, dependem do diagnóstico correto dos problemas, da correção dos rumos regulatórios e da compreensão das dinâmicas demográficas e do mercado de saúde.

Para lidar com esse cenário desafiador, este documento apresenta diagnósticos e propostas da Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde), entidade que representa um conjunto de 23 operadoras e que possuem, juntas, uma participação de 41% do mercado de saúde suplementar. Em 2017, as associadas da FenaSaúde reuniam 27 milhões de beneficiários em planos e seguros de saúde.

CUSTOS CRESCENTES E SUSTENTABILIDADE ECONÔMICA DO SEGMENTO

As operadoras de planos e seguros privados de saúde vêm enfrentando uma escalada da despesa assistencial *per capita* de seus beneficiários. Essa escalada, além de comprometer a renda e o orçamento das famílias e empresas que adquirem planos, comprime as margens e os investimentos das operadoras. Entre 2008 e 2016, a inflação acumulada medida pelo Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA) foi de 65,8%. No mesmo período, a variação da despesa assistencial *per capita* acumulada foi de 142,8%, passando de R\$ 1.170,38 para R\$ 2.841,79.

O aumento excessivo dos custos – e consequentemente das contraprestações – é um problema crítico para a saúde suplementar. A sustentabilidade do segmento fica comprometida uma vez que o aumento da contraprestação do plano de saúde afasta do sistema os jovens e aqueles indivíduos que se consideram menos propensos a adoecer. Assim, sucessivamente, elevam-se cada vez mais os custos, pois se reduz o *pool* de risco. No limite, apenas indivíduos de alto custo permanecem no plano, inviabilizando a solidariedade entre diferentes grupos demográficos, fundamento para o funcionamento do mecanismo de financiamento do setor.

São conhecidas as razões que levam os gastos com saúde a crescerem a taxas superiores à inflação, não apenas no Brasil, mas no mundo. Essas razões podem ser divididas em seus componentes de curto e de longo prazo.

Dentre as razões de curto prazo, destaca-se aqui no Brasil o aumento

acelerado das despesas *per capita*. A sinistralidade, isto é, a relação entre os custos da assistência à saúde e a receita operacional do segmento da saúde suplementar aumentou em cinco pontos percentuais entre 2010 e 2017, passando de 81% para quase 86%. Um dos motivos é o crescimento significativo da frequência de utilização pelos beneficiários nos últimos anos. O Mapa Assistencial da saúde suplementar (divulgado pela ANS) mostra que o número total de procedimentos financiados em 2016 aumentou 6,4% em relação a 2015 (atingindo mais de 1,5 bilhão de procedimentos), mesmo com a perda de mais de 1,5 milhão de beneficiários de planos médico-hospitalares no período.

O aumento da frequência de utilização é esperado à medida que as pessoas têm acesso a uma gama maior de serviços médicos. É verdade que a transição epidemiológica também influencia no aumento de procedimentos realizados pelos beneficiários. Mas esses são fatores de longo prazo. No curto prazo, o fator preponderante para o aumento da frequência de utilização dos planos é o modelo de remuneração dos prestadores adotado no Brasil. Esse modelo, chamado *fee-for-service*, isto é, de pagamento por procedimentos, gera incentivos perversos de sobreutilização e baixa qualidade assistencial, uma vez que a remuneração dos prestadores está relacionada, exclusivamente, à quantidade de procedimentos realizados.

Não deve ser ignorado, ainda, o papel das fraudes e dos abusos como um importante componente das despesas assistenciais. Embora seja extremamente difícil calcular exatamente o impacto dessas práticas nos custos do setor, alguns estudos mostram que esta é uma despesa relevante. Nos Estados Unidos, por exemplo, um estudo publicado em 2012²¹ estima que os custos com desperdícios – tratamento excessivo, falha na coordenação do atendimento, falha no atendimento, sobrepreço, burocracia excessiva e fraudes e abusos – totalizam pelo menos 20% das despesas do setor. Se o patamar de desperdícios no Brasil for similar, esse custo representou aproximadamente R\$ 30 bilhões em 2017.

O resultado dessa dinâmica acelerada de crescimento de custos é o aumento das despesas das famílias e das empresas. Como a saúde suplementar é um sistema mutualista – isto é, um sistema em que os custos dos atendimentos são compartilhados por todos os beneficiários – o aumento do gasto assistencial *per capita* impõe como única alternativa possível para manutenção da sustentabilidade do setor o repasse desses custos à coletividade, por meio dos reajustes das contraprestações.

21. Eliminating Waste in US Health Care, Donald M. Berwick e Andrew D. Hackbarth, The Journal of the American Medical Association, V. 306, N. 14, 2012.

AGENDA PARA O DESENVOLVIMENTO DO SEGMENTO

Sistematização da Análise de Impacto Regulatório e de Revisão das Regras

A regulação da saúde suplementar, nos moldes atuais, comemora 20 anos em 2018. O marco atual foi inaugurado pela Lei 9.656/1998. A regulação teve um papel importante na consolidação do setor no Brasil, criando regras claras e homogêneas para o setor, mas o Brasil ainda não instituiu de maneira sistemática um modelo de revisão dessas regras e normas, o que impede a adaptação do setor a uma realidade em constante mudança.

Na visão da FenaSaúde, as instituições regulatórias terão um papel importante na recuperação da capacidade do setor de atender a demanda da sociedade por assistência à saúde e da sustentabilidade futura do setor. Por isso é fundamental instituir no Brasil – e em particular no âmbito da saúde suplementar – a chamada Análise de Impacto Regulatório (AIR). A AIR, definida de maneira sucinta, é uma metodologia voltada para avaliar o custo-benefício de uma determinada regra regulatória. O objetivo da AIR não é substituir o regulador como tomador de decisão, mas garantir que a decisão seja tomada a partir da melhor informação disponível.

Embora a AIR tenha sido desenvolvida de forma independente em alguns países há mais de 40 anos, as melhores práticas foram compiladas pela Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) e sistematizadas na forma de guias e manuais que orientam os agentes a implantar a AIR. No Brasil, o debate é mais recente, reflexo da adoção também tardia do modelo das agências reguladoras. Não obstante, a realização da AIR está prevista na agenda regulatória de muitas agências brasileiras, inclusive da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Além disso, atualmente o Congresso Nacional debate o PL 6.621/2016, a chamada Lei das Agências, que prevê a obrigação de se realizar AIR, a fim de subsidiar a tomada de decisão antes da criação de uma nova norma regulatória.

A FenaSaúde entende que a realização da AIR é um passo fundamental para tornar a regulação do setor mais eficaz, uma vez que subsidia o agente público com informações antes da tomada de decisão. Mas, além disso, a AIR pode e deve ser feita para avaliar o resultado de normas regulatórias já em vigor. Uma norma que não atinge os seus objetivos pode e deve ser revista, sempre embasada em evidências técnicas, a fim de aperfeiçoar o marco regulatório. A regulação baseada em evidência é um aliado indispensável para o setor enfrentar os desafios que surgirem.

Introdução da Avaliação de Tecnologias em Saúde

A falta de adequação regulatória às melhores práticas fica evidente, também, no caso das incorporações de novas tecnologias e procedimentos no âmbito da saúde suplementar. A ANS determina a cobertura mínima obrigatória que os planos de saúde devem oferecer aos seus beneficiários. É uma lista denominada Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde e que serve como referência de cobertura mínima obrigatória para cada segmentação de plano (ambulatorial, hospitalar com ou sem obstetrícia e o plano de referência).

A partir de 2014, todas as incorporações (e exclusões) desse Rol ficaram a cargo do Comitê Permanente de Regulação da Atenção à Saúde (COSAÚDE), que analisa as questões pertinentes à cobertura assistencial obrigatória. No entanto, essas incorporações não são realizadas com base em critérios de custo-efetividade. A experiência do setor público no Brasil, com a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec), deixa claro que nem todas as inovações, dispositivos médicos e procedimentos podem ou devem ser adicionados. É preciso avaliar a eficácia, o custo-efetividade e, não menos importante, a capacidade orçamentária da população. Nem tudo que é desejável é factível, especialmente em momentos em que as pessoas perderam renda. É fundamental que o COSAÚDE passe a realizar avaliação de tecnologias em saúde com critérios de eficácia, custo-efetividade e a capacidade orçamentária dos beneficiários do setor.

Regulação do Setor de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME)

As OPMEs são uma das principais sinalizadoras de custos do setor de saúde suplementar. A falta de transparência, as práticas anticoncorrenciais, os abusos e as fraudes no uso desses produtos têm resultado na realização de procedimentos cirúrgicos desnecessários, em muitos casos com graves prejuízos à saúde dos beneficiários, resultando em severas lesões corporais. Além disso, causam a elevação dos seus preços e, conseqüentemente, das despesas assistenciais do setor. As práticas fraudulentas e a falta de transparência nos preços e na utilização culminaram, também, em investigações em Comissões

Parlamentares de Inquérito na Câmara dos Deputados, no Senado Federal e em algumas Unidades da Federação. Atualmente, há pelo menos dois processos no Conselho Administrativo de Defesa Econômica (CADE) contra práticas abusivas e formação de cartel do setor de OPME. Esses processos foram frutos de pelo menos duas operações da Polícia Federal (“Fatura Exposta” e “Mr. Hyde”), que apontaram inclusive a realização de procedimentos médicos desnecessários com o intuito de justificar o pagamento de próteses. Em que pese o trabalho desenvolvido pelo Grupo de Trabalho Interministerial (GTI), que produziu diagnóstico importante sobre o segmento dos Dispositivos Médicos Implantáveis (DMI), não houve ainda nenhuma mudança regulatória.

Entretanto, cabe assinalar que diversas ações regulatórias da ANS também contribuem para esse tipo de prática e são um exemplo importante dos efeitos não antecipados pelo regulador, mas que resultam em incentivos perversos. Em muitos casos, as operadoras não autorizam um procedimento em razão da falta de evidências médicas para a sua realização, solicitando a participação de uma junta médica na decisão. No entanto, tais negativas são comumente encaradas pela ANS como descumprimento das obrigações das operadoras, que ficam sujeitas a multas e outras punições administrativas. Mesmo quando são capazes de detectar abusos, as operadoras ficam de mãos atadas e pouco podem fazer para combater esse tipo de prática. Ressalte-se que até mesmo a eventual exclusão de prestadores de serviços que adotam tais práticas necessita de autorização da Agência, reduzindo ainda mais a capacidade das operadoras de atuar no combate às práticas lesivas.

A proposta da FenaSaúde é que a agenda para o setor incorpore as recomendações presentes no relatório final do supracitado GTI:

“Nesse cenário, restou identificado pelo GTI que a coibição de tais práticas irregulares no setor de dispositivos médicos implantáveis só será devidamente implementada através de um conjunto de ações nos âmbitos da regulação sanitária, regulação econômica à definição de parâmetros claros para o uso desses produtos. Associadas a essas medidas, desçam-se, ainda, iniciativas de transparência e controle social, bem como a correta identificação dos agentes envolvidos e, conseqüente, penalização dos responsáveis.”

Fortalecimento do Conselho de Saúde Suplementar (CONSU)

O Conselho de Saúde Suplementar- CONSU - foi criado pela Lei 9.656/98. É um órgão colegiado integrante do Ministério da Saúde, presidido pelo Ministro da Casa Civil e tem como objetivo estabelecer e supervisionar a execução de políticas públicas e diretrizes gerais para o setor de saúde suplementar, bem como construir uma política de Estado para o setor, alinhada com as demais políticas e ações de saúde pública e de proteção ao consumidor. Tal como já ocorre em outros setores regulados, a participação ativa do CONSU se faz importante para conferir maior governança e efetividade regulatória preservando a estabilidade das regras que motivam o setor a continuar investindo na assistência à saúde de milhões de beneficiários.

A exceção virou regra e há uma crescente preocupação com os rumos da regulação para a sustentabilidade do setor.

O fortalecimento do CONSU propiciará que as diretrizes da Saúde Suplementar reflitam as políticas do governo.

Revisão da Regra de Reajustes de Prestadores

A indexação de contratos entre as operadoras de planos e os prestadores de serviços, com amparo na Lei 13.003/14 e índice definido pela ANS, gera grande preocupação nas operadoras de planos de saúde. Em razão de não propiciar incentivo à negociação entre operadoras e hospitais, visto que já se verifica o reajuste automático dos hospitais com base no IPCA, essa indexação resulta no aumento ainda mais acelerado de custos do setor e, pelo seu impacto inflacionário, contraria a política de desindexação da economia defendida pelo Ministério da Fazenda.

Revisão da Regra de Reajuste de Planos Individuais

O modelo de reajuste dos planos individuais historicamente se mostra insuficiente diante da escalada de custos do setor. Atualmente esse reajuste é baseado na média de reajustes de alguns planos coletivos (de até 30 vidas) e desconsidera um fator muito importante: a composição demográfica dos planos coletivos (e, logo, seus custos) é muito diferente da composição demográfica dos planos individuais. A regra de reajuste deveria espelhar a variação das despesas assistenciais, mas também incorporar ao cálculo

variações de custo causadas pelo redesenho dos produtos. Isso acontece porque a metodologia captura variações de preços em planos cujas empresas alteraram as condições contratadas para os seus funcionários. São exemplos dessas alterações: a introdução do copagamento e a substituição de prestadores de serviço.

Agora, em 2018, a ANS está revendo o modelo, persistindo em erros que não levam em consideração as peculiaridades dos planos individuais. A já referida redução da oferta desses planos indica que o mercado não está equilibrado. O modelo precisa ser revisto de tal modo que seja um incentivo para o aumento da oferta desses produtos no mercado de saúde suplementar.

A regulação de preços desse tipo de contratação não foi capaz de conter os reajustes muito acima da inflação – reflexo do aumento de custos elevados – e nem estimulou o mercado. De fato, houve uma redução na oferta de planos individuais no mercado brasileiro. Na opinião da FenaSaúde, isso ocorre porque a regulação ataca o sintoma – o reajuste de preços – e não a causa do problema: os custos crescentes da despesa assistencial no setor. Não há nenhuma evidência de que o objetivo da regulação, que é o aumento do bem-estar da sociedade brasileira, tenha sido alcançado.

A FenaSaúde propõe como alternativa ao modelo atual um modelo de reajuste baseado em teto de preço, mas ficando aberta a possibilidade de reajustes acima desse teto para um conjunto pequeno de operadoras, que deverão justificar tal exceção com base em avaliação técnica, considerando-se critérios financeiros e atuariais. Ou seja, uma síntese entre a proposta feita pela Agência e o modelo de regulação adotado em alguns estados norte-americanos para seguros saúde que permitem a livre flutuação de preços desde que reajustes acima de um determinado patamar – estabelecido pela ANS – sejam justificados.

Estímulo ao Oferecimento de Novos Produtos

Existem ações importantes para melhorar o funcionamento e o financiamento do segmento. A transição etária – o aumento da longevidade – induz a preocupação quanto à capacidade de pagamento das contraprestações pecuniárias dos planos de saúde no momento em que os beneficiários deixarem o mercado de trabalho. Um produto de acumulação (capitalização), que permita ao beneficiário de plano constituir poupança específica para ajudar no custeio do valor da contraprestação no futuro, pode ser um importante instrumento para melhorar o sistema de financiamento da saúde dos brasileiros e precisa ser incentivado. Esse tipo de solução é adotado com sucesso em países como Cingapura, África do Sul e Estados Unidos.

Outra possibilidade é a criação de planos acessíveis, com regras diferenciadas de compartilhamento de risco e de atendimento assistencial. Isso poderia ser feito, por exemplo, com limites de coparticipação mais altos (atualmente a Agência impõe um limite de 30% do custo do procedimento) e o direcionamento de rede ou a introdução da figura do médico de família, que ficaria responsável pela atenção primária e encaminhamento do beneficiário aos médicos especialistas (modelo adotado pelo SUS).

A Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde)

é uma associação civil sem fins lucrativos, afiliada à Confederação Nacional das Empresas de Seguros Gerais, Previdência Privada e Vida, Saúde Suplementar e Capitalização (CNseg).

Sua missão é contribuir para a consolidação do mercado privado de assistência à saúde, por meio da troca de experiências e avaliações de temas de interesse do setor, do desenvolvimento de propostas para o crescimento e desenvolvimento do mercado e do nosso fortalecimento como representação institucional das operadoras privadas de saúde.

CAPÍTULO 5

TÍTULOS DE CAPITALIZAÇÃO

FenaCap - Federação Nacional de Capitalização

RELEVÂNCIA ECONÔMICA E SOCIAL DO SEGMENTO

O segmento de capitalização, por meio de títulos de quatro modalidades disponíveis no mercado, oferece a todo tipo de público as mais variadas soluções de negócios com sorteios. Para as empresas, os títulos podem ser instrumento para fidelizar clientes, aumentar vendas e gerir estoques de maneira mais eficiente. Para as famílias, os produtos de capitalização servem como ferramenta para acumular recursos financeiros, oferecer garantia em contratos de aluguel e até mesmo realizar ações de apoio a instituições de reconhecida atuação social. Seus mais de 17 milhões de clientes, espalhados por todo o Brasil, são tão diversos quanto o próprio país: há entre eles pessoas de todas as faixas etárias, classes sociais, níveis de renda e escolaridade, incluindo pessoas jurídicas de variados portes e áreas de atuação.

Capitalização transforma milhares de vidas: R\$ 4,4 milhões por dia útil em premiação

A capacidade de **oferecer soluções de negócios com sorteios** – muitas vezes sob medida – para cada cliente e de atender com agilidade a novas demandas de seus consumidores explica por que, apesar dos impactos da recessão dos últimos dois anos, a tendência de longo prazo da capitalização tem sido de **resiliência**, tendo em vista as pequenas variações negativas, ocorridas nos últimos anos. Em 2017, o **faturamento do segmento** chegou a R\$ 20,8 bilhões. O volume de **provisões**, que são recursos dos titulares geridos pelas sociedades de capitalização para arcar com suas obrigações, atingiu R\$ 29,2 bilhões, ampliando a **poupança interna nacional**.

O quadro acima resume as principais características de cada modalidade de título de capitalização:

Modalidades	Características
Tradicional	<ul style="list-style-type: none"> Foco em acumulação de reserva Pagamentos mensais ou únicos Resgate de, pelo menos, 100% do valor acumulado ao fim da vigência Sorteio de prêmios em dinheiro Pode ser usado como garantia de aluguel
Popular	<ul style="list-style-type: none"> Foco na participação em sorteios Não existe obrigatoriedade de devolução de 100% do valor acumulado Possibilidade de cessão de reservas para instituições filantrópicas
Incentivo	<ul style="list-style-type: none"> Foco na utilização de sorteios para ações promocionais Clientes são pessoas jurídicas de diversos setores Produto criado sob encomenda
Compra programada	<ul style="list-style-type: none"> Foco na acumulação mensal vinculada à aquisição de bens

A capitalização vem transformando a vida de milhares de brasileiros. Ainda em 2017, o segmento injetou R\$ 17,9 bilhões na economia sob a forma de resgates finais e antecipados realizados pelos clientes. Num cálculo aproximado, no mesmo período, as sociedades de capitalização entregaram R\$ 4,4 milhões por dia útil em prêmios, totalizando o pagamento de R\$ 1,1 bilhão em sorteios. Isso é dinheiro que retorna ao mercado, movimenta a economia, auxilia as famílias e beneficia a sociedade como um todo, reduzindo os níveis de endividamento e garantindo às pessoas a formação de reservas para fazer frente a possíveis emergências financeiras.

A **educação em seguros**, nesse contexto, é um tema que ganha cada vez mais relevância para o setor. O segmento de capitalização se posiciona como aliado na promoção de melhores práticas, visando ao equilíbrio orçamentário e ao consumo consciente das famílias. O grande

contingente de pessoas que, na década passada, usufruiu de crescimento da renda formal e obteve acesso ao mercado de consumo de bens e serviços, precisa de instrumentos que auxiliem na criação de disciplina financeira, para constituir reservas e manter conquistas. Somente um planejamento financeiro equilibrado pode fazer com que a sociedade acumule recursos em montante adequado para proteger pessoas e patrimônios em momentos de adversidades e grandes desafios, como o atual.

Houve avanços nos últimos anos, entretanto, os dados mais recentes mostram que ainda existe um longo caminho a percorrer. De acordo com pesquisa²² da Confederação Nacional do Comércio (CNC), após três anos de queda, em 2017 houve aumento de 0,6 pontos percentuais no número de famílias endividadas, que representam hoje 60,8% do total. O endividamento, porém, não é necessariamente ruim.

22. Ver "O perfil do endividamento das famílias brasileiras em 2017" – Pesquisa da Confederação Nacional do Comércio (CNC). Disponível em http://cnc.org.br/sites/default/files/arquivos/perfil_de_endividamento_das_familias_brasileiras_em_2017.pdf

Em países desenvolvidos, o nível de endividamento das famílias é alto, mas, com juros menores e prazos mais extensos, a gestão dessas dívidas é feita de maneira eficiente, maximizando o bem-estar. No Brasil, contrariamente, as prestações consomem parcela muito grande da renda, podendo levar à inadimplência: em 2017, o percentual de famílias com contas ou dívidas em atraso subiu de 24,2% para 25,4%. Segundo dados do Banco Central, 20,8% da renda das famílias esteve comprometida com dívidas perante o Sistema Financeiro Nacional. Desse total, quase metade (10,1%) referia-se apenas ao pagamento de juros.

Mobilidade, inclusão social e capitalização

Hoje, existem cerca de 17 milhões de portadores de títulos no país, sendo 1,1 milhão de pessoas jurídicas.

Por não ser necessário ter uma conta em banco para adquirir um título de capitalização, que custa, em **média R\$28** e dispensa comprovação de renda, isso o torna um **produto inclusivo**. Por outro lado, a capitalização pode ser considerada, também, uma importante porta de entrada para o sistema financeiro formal. Segundo o Banco Mundial²³, o acesso ao sistema financeiro expande as oportunidades para toda a sociedade. A utilização de serviços bancários reduz obstáculos de financiamento para pessoas e empresas. Além disso, um sistema financeiro estável, que promova a poupança e a alocação eficiente dos investimentos, está associado à manutenção de regimes democráticos e de uma próspera economia de mercado.

No Brasil, a bancarização se expandiu na década passada. O período também coincide com o registro de elevados índices de crescimento do mercado de capitalização. Segundo dados do WDI²⁴, no curto intervalo entre 2011 e 2014, o percentual de brasileiros com 15 anos ou mais de idade, que passaram a possuir conta em instituição financeira, saltou de 55,9% para 68,1%. Apesar de ser uma taxa relativamente alta para países de renda média, ainda está distante dos países desenvolvidos, e há grandes desigualdades sociais e regionais. Segundo o Banco Central, o segmento de baixa renda teve o maior percentual de comprometimento de renda dentre os tomadores de crédito. Isso indica que a inclusão financeira deve vir acompanhada de ações de educação financeira.

Ao alavancar negócios, estimular a formação de reservas e ampliar a poupança interna, o hábito de acumular, o consumo consciente e a educação financeira, as sociedades de capitalização reafirmam sua importância e seu papel como agentes de desenvolvimento na sociedade e na economia do país.

Clientes satisfeitos: nem 0,05% de reclamações na Susep

23. Global Financial Development Report 2014: Financial Inclusion. Disponível em http://siteresources.worldbank.org/EXTGLOBALFINREPORT/Resources/8816096-1361888425203/9062080-1364927957721/GFDR-2014_Complete_Report.pdf

24. World Development Indicators, base de dados gerida pelo Banco Mundial.

O MERCADO DE CAPITALIZAÇÃO NO CONTEXTO DA AGENDA SOCIAL E ECONÔMICA BRASILEIRA

Nos períodos de inflação elevada, a atenção da sociedade brasileira foi desviada para o curto prazo. A estabilidade monetária veio garantir, entre outros benefícios, a possibilidade de o consumidor enxergar o valor do dinheiro no tempo, o que explica a grande expansão do segmento de capitalização a partir de 1994. As sociedades de capitalização, por sua vez, puderam assumir, na plenitude, o papel de investidores institucionais, passando a atuar como agentes de integração do mercado financeiro à economia real, tanto pelo estímulo à formação de poupança de longo prazo, quanto pela aplicação das reservas técnicas, funcionando como um canal de transferência de poupança para investimentos fixos.

Como investidores institucionais, responsáveis pela administração do dinheiro – e das esperanças – de terceiros, as sociedades de capitalização têm como foco prioritário a segurança nas suas estratégias de alocação das reservas, que se pautam por um conjunto de normativos publicados pelo Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP) e pela Superintendência de Seguros Privados (Susep).

Num sentido mais amplo, isso representa direta e indiretamente mais investimentos, mais crescimento econômico, emprego e renda. Atualmente, quase a totalidade das reservas de capitalização, de R\$ 29,2 bilhões (dez/2017), está aplicada em títulos públicos federais de longo prazo. Ao elevar os índices de poupança interna, o segmento de capitalização contribui para o desenvolvimento do país, cujo desafio vem sendo reaquecer a economia.

Em outra vertente, a atuação das sociedades de capitalização resulta no recolhimento anual de R\$ 1,1 bilhão em impostos (PIS, Cofins, IR e CSLL) aos cofres públicos e na manutenção de cerca de 70 mil empregos diretos e indiretos, conforme pesquisa realizada com as empresas associadas à FenaCap.

VISÃO CONSUMIDOR

Um título de capitalização é um **instrumento financeiro diferente de qualquer outro**. Não pode ser considerado como investimento, na definição clássica, porque não oferece retorno sobre o capital, apenas atualização pela TR, razão pela qual não há como compará-lo, por exemplo, à Poupança. Nem tampouco à loteria. A Poupança não oferece prêmios em sorteios e não tem carência para resgates. As loterias não devolvem os valores aplicados caso o apostador não seja sorteado. Portanto, o título de capitalização não pode ser incluído no rol dos produtos financeiros convencionais ou lotéricos. O título de capitalização, na origem, é um instrumento para formar reservas, contribuindo para desenvolvimento da disciplina financeira. Conta, para isso, com o forte componente lúdico dos sorteios. Dependendo da modalidade, devolve 100% do dinheiro guardado atualizado pela TR, desde que o cliente permaneça até o fim do prazo de vigência. Além de contribuir para a formação de um patrimônio, também funciona como instrumento para a bancarização da população de baixa renda.

Um consumidor que visa à obtenção de ganhos financeiros no curto prazo não é público-alvo dos títulos de capitalização. Pelo contrário. Na essência, o título de capitalização pressupõe a acumulação de recursos, capitalizados pela taxa de juros previamente determinada, por prazo igualmente conhecido, geralmente por período longo. É, portanto, um produto que atende a todos os preceitos de economias estabilizadas, em que as aplicações a médio e longo prazos são, não só recomendáveis, como estimuladas, pois constituem parte relevante na composição da poupança interna do país.

As sociedades de capitalização têm se empenhado no **treinamento de suas equipes de vendas** e no **aprimoramento da comunicação** e dos **serviços de atendimento ao cliente** para facilitar o entendimento, evitar vendas mal feitas, promessas não atendidas e, em última análise, insatisfação em relação ao produto. Essa conduta vem trazendo resultados visíveis, tais como a redução expressiva dos índices de queixas registradas nas entidades de defesa do consumidor e também no órgão regulador. Em 2017, houve registro de 413 reclamações relativas à capitalização na Susep, representando 1,39% do total de reclamações do mercado segurador. No universo dos clientes de capitalização, isso corresponde a 0,0024% do total.

Todo esse processo vem sendo suportado pelo investimento sistemático na realização de **pesquisas de satisfação com clientes** e por outros esforços para melhor conhecer e entender suas expectativas, como a ampliação do diálogo via redes sociais.

SIMPLES E ACESSÍVEIS

Os títulos de capitalização têm como principal canal de distribuição as instituições bancárias, pois são produtos de varejo e, do ponto de vista comercial, se viabilizam como negócio, entre outras razões, pela extensa capilaridade das redes de agências. Isso agrega outro importante atributo aos títulos: a facilidade de acesso. O consumidor dispõe do mesmo tipo de oferta, pelos mesmos valores, com os mesmos benefícios, independentemente de sua localização ou posição social. Atualmente, com

a diversificação de ofertas e canais, é possível adquirir um título de capitalização pela internet, *call center*, lotéricas, bancas de jornais e outros.

Valores acessíveis e o atrativo dos sorteios explicam a grande aceitação dos títulos de capitalização no mercado. Junte-se aí a ausência de burocracia e forma-se um quadro bastante vantajoso para qualquer pessoa que deseje guardar dinheiro e não esteja buscando investimentos convencionais no mercado.

UMA QUESTÃO DE PREFERÊNCIA E DE ESCOLHA

A maioria da população brasileira não pode ser enquadrada no grupo dos investidores tradicionais, aqueles que, em última análise, podem correr riscos em busca de instrumentos financeiros mais sofisticados e que propiciam mais rentabilidade.

Pesquisa independente realizada em 2012 pelo Instituto Fractal, de São Paulo, aponta que, entre as modalidades de aplicações disponíveis no mercado, **os títulos de capitalização ocupam a segunda posição na preferência dos brasileiros**. Basta uma pequena sobra no orçamento mensal e já é possível iniciar a construção de uma reserva. De acordo com estudos realizados pelas sociedades de capitalização, a principal diferença em relação à Poupança é a chance de sorteio e a possibilidade efetiva de os consumidores desenvolverem a disciplina para guardar dinheiro, em razão de prazo de carência para resgates e dos descontos previstos para retiradas antecipadas.

O consumidor típico dos títulos de capitalização, na prática, escolhe trocar a rentabilidade pelo direito a participar de sorteios, vislumbrando a perspectiva de ser premiado e multiplicar o dinheiro economizado em proporções não oferecidas por qualquer outro ativo financeiro.

Se, de um lado, o mecanismo da carência ajuda a construir a disciplina financeira, de outro, garante segurança e previsibilidade na alocação das reservas de capitalização, originadas pelos pagamentos mensais ou únicos realizados pelos consumidores, reduzindo risco de perdas nas aplicações desses recursos, que constituem a garantia das obrigações assumidas pelas sociedades de capitalização.

SOLUÇÕES DE NEGÓCIOS COM SORTEIOS

Em razão dos avanços tecnológicos e dos investimentos na diversificação de ofertas, cada vez mais o mercado de capitalização se consolida como uma plataforma de negócios, capaz de gerar soluções para diversos perfis de clientes, combinando acumulação de recursos e sorteios.

Nesse cenário, a capitalização vem suprindo muitas lacunas. Em linha com a agenda social, o mercado criou as soluções de garantia locatícia, que, na prática, livram o cidadão do constrangimento de buscar um proprietário de imóvel disposto a assumir o papel de fiador em uma transação de locação residencial ou comercial.

Os títulos da modalidade de incentivo, por sua vez, vêm se destacando no mercado corporativo, uma vez que são desenvolvidos sob medida para utilização em campanhas promocionais e de fidelização. A solução de incentivo permite a empresas de qualquer porte ou segmento adquirir uma série exclusiva e transferir aos clientes o direito a participar de sorteios sem qualquer ônus. Numa outra frente, várias empresas usam sorteios lastreados por títulos de capitalização. De um lado agregam benefício adicional sem ônus para o consumidor que adquire um seguro, por exemplo; e, de outro, estimulam a adimplência, condição necessária para concorrer aos prêmios.

Com viés igualmente inovador, a modalidade popular vem sendo usada pelos consumidores para concorrer a prêmios e, ao mesmo tempo, apoiar projetos de caráter social, por meio da cessão de resgate dos títulos de capitalização adquiridos de sociedades de capitalização conveniadas com instituições beneficentes.

Trata-se, mais uma vez, de exemplos concretos de como o mercado de capitalização tem capacidade de gerar oportunidades de negócios com sorteios.

AGENDA PARA O DESENVOLVIMENTO DO SEGMENTO

Nos últimos anos, o segmento de capitalização cresceu e se consolidou porque desenvolveu uma grande capacidade de inovar, criando soluções voltadas para atendimento de necessidades específicas de consumidores ou grupos sociais distintos, diversificando produtos, canais, meios de pagamento, condições de preço, prazo, volumes e valores de sorteios. Esse movimento exigiu, por sua vez, o fortalecimento dos mecanismos de fiscalização e proteção aos direitos do consumidor e, conseqüentemente, o aperfeiçoamento dos aspectos de governança, em particular no que diz respeito à transparência e aos controles internos.

A expectativa do mercado é que o detalhamento do novo marco regulatório do segmento, a ser concluído pela Superintendência de Seguros Privados em 2018, dê suporte a essa **visão consumidor** e traga a segurança jurídica necessária para o efetivo fortalecimento do mercado, permitindo que o segmento inicie um novo ciclo de crescimento, com desenvolvimento de novas soluções de negócios com sorteios. É importante que a regulamentação permita atender a novas demandas dos consumidores, estimule a inovação e fomenta a entrada de novos *players* no segmento, promovendo a elevação

dos índices de poupança interna e a ampliação da participação do mercado segurador como um todo no PIB, atualmente em 6,6%. A nova segmentação de produtos apresentada pela Susep na nova regulamentação (Circular Susep 569/2018) acrescenta duas novas modalidades às quatro já existentes: Garantia e Filantropia Premiável, o que é bastante positivo, visto que ambas as modalidades já eram comercializadas sem um regramento específico.

Uma das questões que ainda precisam ser ajustadas na regulamentação complementar é relativa a cotas de capitalização. No entendimento da Susep, a cota de capitalização deve sempre prevalecer sobre as demais (de sorteios e de carregamento), embora o Decreto-Lei 261/1967 tenha sido genérico a esse respeito, limitando-se a aludir a um capital mínimo. No entendimento da FenaCap, essa abertura normativa é coerente com o dinamismo de um mercado que tem se desenvolvido e diversificado para atender a diferentes demandas da sociedade. A generalidade do dispositivo legal oferece ao regulador a possibilidade de estruturar e ajustar a regulação em prol dos objetivos definidos no próprio DL, associados à expansão do mercado de capitalização e à definição das condições operacionais necessárias à sua integração no progresso econômico e social do país.

A expectativa, então, é continuar atuando de maneira colaborativa com o regulador, tal como ocorreu

ao longo das discussões do **marco regulatório**, período que se estendeu praticamente por um ano, em que houve um intenso e produtivo diálogo com a Susep. É considerado relevante manter esse canal aberto, de modo que a legislação possa acompanhar a natural evolução do segmento e as demandas do consumidor, em particular aquelas relacionadas à modalidade de incentivo, um nicho que abriu novas oportunidades de emprego e renda e vem contribuindo para alavancar outros segmentos econômicos e que, dependendo da regulamentação, pode tornar-se ainda mais competitivo, trazendo benefícios adicionais para as empresas-clientes e seus consumidores.

É parte da agenda do segmento da capitalização a intensificação dos esforços de **Educação em Seguros** e a criação de novos mecanismos de atratividade, tais como possíveis benefícios fiscais, a exemplo do que já ocorre com outros produtos do mercado.

Uma vez fortalecido e com sua importância reconhecida, o mercado de capitalização tem muitas contribuições a dar. Com inflação e juros baixos, regulamentação adequada e aperfeiçoamento constante da governança, o mercado de capitalização trabalha com a perspectiva de um crescimento continuado para os próximos anos, com geração de valor para a sociedade, condição essencial para um país que tem pela frente o desafio de continuar a crescer de maneira sustentável, protegendo as conquistas sociais e econômicas da população.

A **Federação Nacional de Capitalização (FenaCap)** é uma associação civil, sem fins lucrativos, que integra o sistema de representação institucional da Confederação Nacional das Empresas de Seguros Gerais, Previdência Privada e Vida, Saúde Suplementar e Capitalização (CNseg).

A entidade tem como missão representar institucionalmente as empresas de capitalização, zelar pela imagem e promover o desenvolvimento do mercado.

A FenaCap tem atuado de maneira transparente para ampliar percepção de valor dos títulos de capitalização, buscando mais diálogo com a sociedade e procurando alinhar suas atividades à agenda econômica e social brasileira, com foco no atendimento às necessidades dos consumidores e no desenvolvimento sustentável.

Composição da Diretoria

com mandato de 30/04/2019 a 29/04/2022

Presidente

Marcio Serôa de Araujo Coriolano

1º Vice-PresidenteJayme Brasil Garfinkel
Porto Seguro Cia. de Seguros Gerais**Vice-Presidentes**Gabriel Portella Fagundes Filho
Sul América Companhia Nacional de SegurosMário José Gonzaga Petrelli
Icatu Seguros S/AVinicius José de Almeida Albernaz
Bradesco Seguros S/A**Vice-Presidentes Natos**Antonio Eduardo Márquez
de Figueiredo Trindade
Federação Nacional de Seguros Gerais (FenSeg)João Alceu Amoroso Lima
Federação Nacional de Saúde Suplementar
(FenaSaúde)Jorge Pohlmann Nasser
Federação Nacional de Previdência Privada e Vida
(FenaPrevi)Marcos Renato Coltri
Federação Nacional de Capitalização (FenaCap)**Diretores**Antonio Mauricio Maurano
Brasilprev Seguros e Previdência S/ACarlos André Guerra Barreiros
Prudential do Brasil Seguros de Vida S/AEdson Luís Franco
Zurich Minas Brasil Seguros S/AEduard Folch Rue
Allianz Seguros S/AFrancisco Alves de Souza
COMPREV Vida e Previdência S/AGabriela Susana Ortiz de Rozas
Caixa Seguradora S/AJoão Francisco Silveira Borges da Costa
HDI Seguros S/AJosé Adalberto Ferrara
Tokio Marine Seguradora S/ALeonardo Deeke Boguszewski
Junto Seguros S/AMiguel Gómez Bermúdez
Mapfre Previdência S/ANilton Molina
Mongeral AEGON Seguros e Previdência S/AOsvaldo do Nascimento
Itaú Vida e Previdência S/APedro Cláudio de Medeiros B. Bulcão
Sinaf Previdencial Cia. de SegurosPedro Pereira de Freitas
American Life Companhia de Seguros S/A**Diretor Nato**Luiz Tavares Pereira Filho
Consultor Jurídico da Presidência da FenasegConfederação Nacional das Empresas
de Seguros Gerais, Previdência Privada e
Vida, Saúde Suplementar e Capitalização**Rio de Janeiro**Rua Senador Dantas, 74 - 16 andar
Centro | CEP 20031-205
Tel. 21 2510-7777**Brasília**SCN Quadra 1 bLC
Brasília Trade Center salas 1601 a 1612 | Brasília
CEP 70711-902 | Tel. 61 3424-9337 | Fax 61 3328-1904

Projeto gráfico





www.cnseg.org.br

