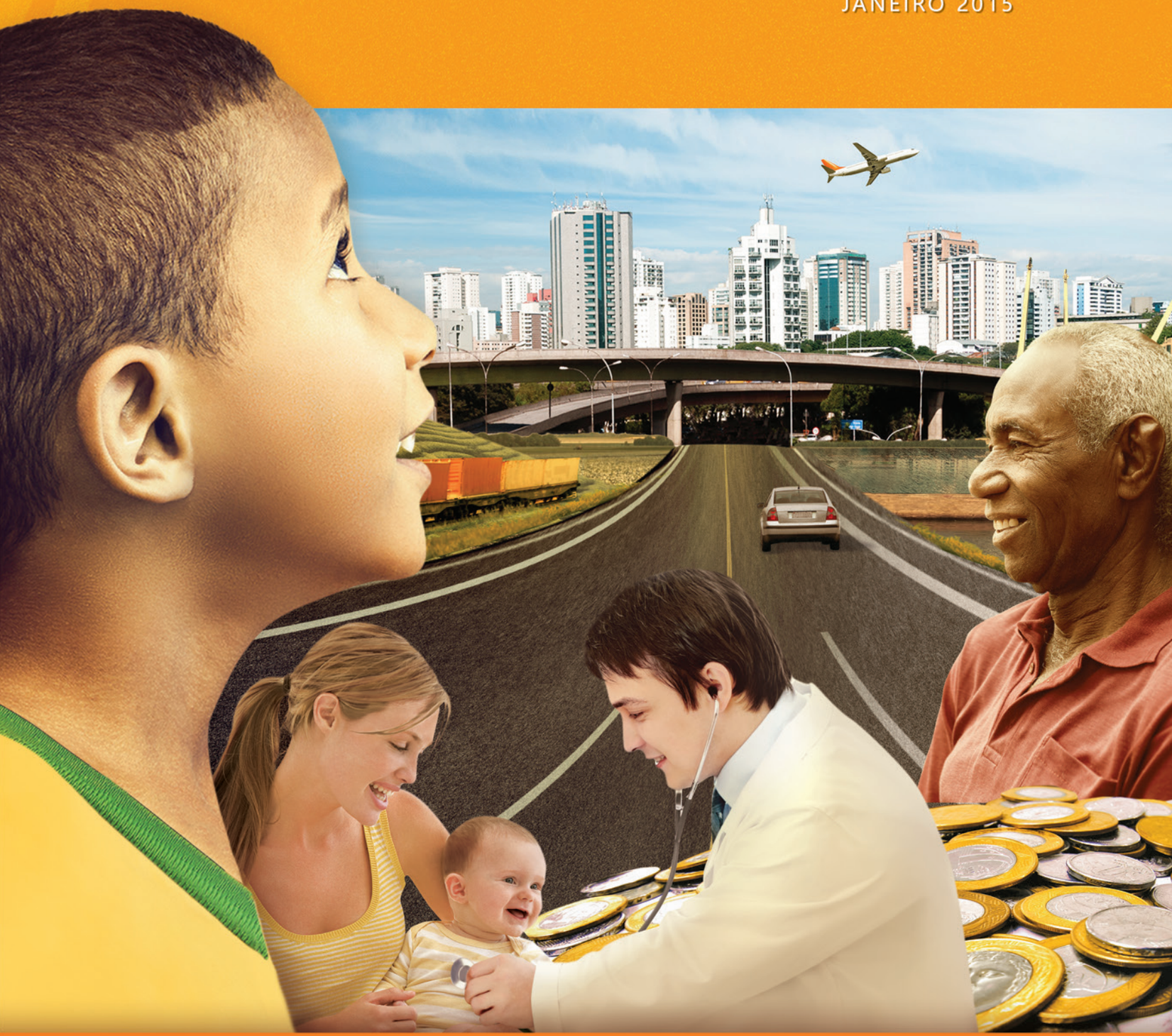
Propostas do Mercado Segurador Brasileiro

JANEIRO 2015



CNseg
Confederação Nacional das Empresas de Seguros Gerais, Previdência Privada e Vida, Saúde Suplementar e Capitalização



Buscando minimizar o impacto ambiental desta publicação, todas as tintas utilizadas na impressão são de base vegetal, a laminação da capa é biodegradável e o papel é de origem certificada.



Propostas do Mercado Segurador Brasileiro

JANEIRO 2015



Seguros Gerais, Previdência Privada e Vida, Saúde Suplementar e Capitalização e o Desenvolvimento Socioeconômico

1

Página 06



FenaPrevi
Federação Nacional de Previdência Privada e Vida

3

Página 46



FenaCap
Federação Nacional de Capitalização

5

Página 94



2

FenSeg
Federação Nacional de Seguros Gerais
Página 32



4

FenaSaúde
Federação Nacional
de Saúde Suplementar
Página 64



sumário



CONSELHO DIRETOR

Excelentíssima Senhora Presidenta,

A Confederação Nacional das Empresas de Seguros Gerais, Previdência Privada e Vida, Saúde Suplementar e Capitalização – CNseg, sempre imbuída do espírito de cooperação com as autoridades governamentais e com a sociedade, apresenta este estudo a fim de contribuir com o novo Governo eleito.

As Propostas do Mercado Segurador Brasileiro elaboradas com a participação das Federações que integram a CNseg – FenaPrevi, FenSeg, FenaSaúde e FenaCap – apresentam reflexões a respeito do cenário de desafios e oportunidades para o setor, bem como as ações propositivas para a continuidade de sua expansão como importante agente do desenvolvimento socioeconômico do País.

No Brasil, assim como no mundo, o setor de seguros protege o patrimônio, material e imaterial, de cidadãos e empresas, preservando as conquistas de milhões de brasileiros. Como importante investidor institucional, exerce a função de indutor do crescimento ao destinar suas reservas técnicas, hoje acima de meio trilhão de reais, à aquisição de títulos públicos e de outros ativos. É ainda grande gerador de renda e empregos, diretos e indiretos, por meio dos diversos atores que compõem a indústria de seguros.

No momento em que o Poder Público, as empresas privadas e a sociedade civil atuam conjuntamente com o propósito de garantir a manutenção e o avanço do Brasil em importantes indicadores econômicos e sociais, o setor de seguros reitera seu compromisso e esforço em prol do desenvolvimento sustentável do País.

Respeitosamente,

Marco Antonio Rossi
Presidente da CNseg

CNseg
Confederação Nacional das Empresas
de Seguros Gerais, Previdência Privada e Vida,
Saúde Suplementar e Capitalização


BRASIL
BRASIL



Seguros Gerais, Previdência Privada e Vida, Saúde Suplementar e Capitalização e o Desenvolvimento Socioeconômico

1





A indústria de seguros está entre as atividades mais habilitadas para contribuir em prol do desenvolvimento econômico e social dos países.



O setor encarrega-se de proteger o patrimônio de empresas, ao assumir uma série de riscos com potencial de inviabilizar o negócio. Também zela pela qualidade de vida da população, ajudando a sociedade a planejar o seu futuro, oferecendo-lhe coberturas que ajudam a manter o padrão de renda e enfrentar os percalços, sem falar na oferta das mais avançadas tecnologias médicas disponíveis.

Além de gerar numerosos postos de trabalho, o mercado segurador brasileiro arrecadou quase R$ 300 bilhões durante 2013, ou 6% do PIB brasileiro, sendo também um indutor do crescimento, ao investir os ativos garantidores das suas provisões técnicas — aproximadamente R$ 500 bilhões — na compra de títulos públicos ou privados, realimentando a economia, tendo em vista a condição de investidor institucional deste setor.

É certo que a atividade de seguros, presente no dia a dia das empresas e pessoas, tem um papel estratégico na continuidade do crescimento econômico. Esta convicção, de que o mercado segurador é um aliado permanente do desenvolvimento, motiva a Confederação Nacional das Empresas de Seguros Gerais, Previdência Privada e Vida, Saúde Suplementar e Capitalização – CNseg e as quatro Federações que ela representa — de Seguros Gerais – FenSeg, de Previdência Privada e Vida – FenaPrevi, de Saúde Suplementar – FenaSaúde e de Capitalização – FenaCap — a apresentarem neste documento uma análise de seus setores, incluindo proposições a serem apreciadas pelo novo governo reeleito.

Relevância Econômica e Social do Mercado Segurador

ASPECTOS QUANTITATIVOS

A relevância econômica e social do mercado segurador pode ser medida em termos quantitativos por diversos indicadores, entre os quais:

- o volume financeiro de prêmios e contribuições pagos pela clientela para custear os produtos adquiridos junto ao mercado;
- a escala dos investimentos resultantes da aplicação dos recursos das provisões de constituição obrigatória, em ativos garantidores, na forma da lei;
- o volume de recursos pagos pelo mercado a clientes e beneficiários, em indenizações, capitais segurados, benefícios e sorteios em títulos de capitalização;
- o volume de receitas tributárias geradas pelo mercado; e
- a contribuição para a educação financeira e inserção na economia formal das camadas da população de renda mais baixa.


17
empresas de
Capitalização
48
empresas operando
planos de benefícios de
Previdência Privada e Vida
1258
empresas de Saúde
Suplementar
118
empresas de
Seguros Gerais
16
empresas de
Resseguros Locais
150 mil
empregos diretos*
82 mil
corretores pessoas
físicas e jurídicas
* IBGE

A dimensão da abrangência e da relevância das atividades do setor de seguros em nossa sociedade, no ano de 2013, podem ser constatadas a partir dos dados a serem expostos, considerando apenas os ramos que estão mais diretamente voltados para o cotidiano das pessoas e das famílias: os Planos e Seguros de Saúde, de Pessoas, de Veículos e a Capitalização.



Na Saúde Suplementar, as empresas do setor foram responsáveis por **R$ 91,6 bilhões** de indenizações em 2013 e responderam por **890 milhões** de consultas médicas, exames clínicos, terapias, atendimentos ambulatoriais e internações em 2012, contribuindo significativamente para a desoneração dos serviços públicos de saúde.



Nos Seguros de Pessoas foram pagos, no mesmo ano, **R$ 6,3 bilhões** em capitais segurados (indenizações), valor esse que muito contribuiu para amenizar o impacto financeiro decorrente de infortúnios ocorridos com os segurados. O seguro prestamista favoreceu a ampliação do acesso ao crédito, garantindo o pagamento de saldo devedor de empréstimos e financiamentos na hipótese de impossibilidade do segurado honrar o pagamento de prestações, em razão de morte, invalidez desemprego, etc. De fato, o referido seguro constitui garantia adicional para o credor, possibilitando às classes de renda mais baixa o acesso a níveis superiores de crédito.

Em 2013, os segurados pagaram prêmios de **R$ 7,1 bilhões** para os seguros de pessoas, o que representa uma expansão de 321,6% em relação a 2012.



No ramo de automóvel, cerca de **17 milhões** de veículos têm cobertura de seguros, o que equivale a 29% da frota nacional de veículos em circulação, tendo sido pagos aproximadamente **R$ 16 bilhões** em indenizações, em cerca de **3,6 milhões** de sinistros em 2013.

Os repasses da parcela do prêmio do Seguro DPVAT ao Fundo Nacional de Saúde, para atendimento às vítimas de acidentes de trânsito na rede hospitalar do SUS, e ao DENATRAN, para campanhas de educação e segurança de trânsito, foram, respectivamente, **R$ 3,6 bilhões** e **R$ 402 milhões**.



Nas provisões de resgate de Capitalização acumularam-se, ao final de 2013, **R$ 26,8 bilhões** em recursos oriundos de milhões de subscritores, muitos dos quais têm nos títulos de Capitalização, com suas características específicas, sua única forma de poupança voluntária.

E, finalmente, as provisões representativas das obrigações de todo o setor junto à clientela somaram cerca de meio trilhão de reais, devidamente cobertas por ativos garantidores, adquiridos e mantidos em observância à regulação pertinente.



Também em 2013,
a cadeia produtiva
do setor recolheu
R$ 10,4 bilhões em
tributos, nos três níveis
de esfera pública.



ASPECTOS QUALITATIVOS

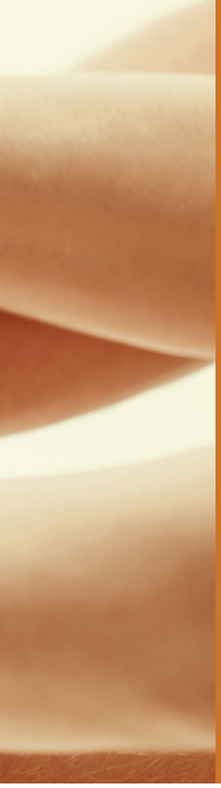
Outra forma de avaliar o setor é por meio de aspectos qualitativos. Ao promover a repartição dos riscos pelo conceito do mutualismo e, também, a formação obrigatória de provisões, conjugadas à adequada gestão dos ativos garantidores, ganham relevância os papéis social e econômico do setor.

Ao longo dos anos, o setor tem se aprimorado em todo o mundo, adaptando procedimentos e técnicas de avaliação e gestão de riscos, de forma a acompanhar a crescente complexidade de uma sociedade que aumenta a diversificação de suas atividades, amplia suas relações e oferece maiores oportunidades de educação aos seus cidadãos.

A demanda por produtos oferecidos pelo setor segurador, e a cultura de planejamento e disciplina financeira por eles incentivadas, tendem a aumentar em função do nível de desenvolvimento do País e da melhoria na distribuição de renda e, ao mesmo tempo, refletem o grau de diferenciação estrutural que caracteriza o processo econômico e social.

A capacidade do setor para enfrentar os desafios que a crescente demanda impõe às suas empresas depende, fundamentalmente, do ambiente socioeconômico e regulatório. No caso brasileiro, em que os desafios pertinentes à aceitação básica dos valores de uma economia de mercado são vistos como compatíveis não apenas com a estabilidade macroeconômica, mas também com uma melhor distribuição de benefícios por todas as camadas da sociedade, o setor está consciente do papel que deve desempenhar e da importância que a evolução harmônica das relações entre Estado e setor privado tem para o pleno desenvolvimento das suas funções.

As atividades securitárias e de caráter previdenciário aberto constituem-se em modalidades de solução justa para um dos mais angustiantes problemas dos indivíduos e empresas: a incerteza quanto ao futuro. Não só quanto às perdas materiais, adicionalmente a proteção aos riscos de morte, de invalidez (50 milhões de segurados no Brasil), de doenças graves e outros inerentes ao atendimento à saúde (70 milhões de beneficiários), além de contribuir para melhores condições de aposentadoria e oferecer, principalmente à população de baixa renda, incentivos significativos para a formação de poupança.



A capacidade do setor para enfrentar os desafios que a crescente demanda impõe às suas empresas depende, fundamentalmente, do ambiente socioeconômico e regulatório.

Também é importante mencionar que um dos principais fundamentos da atividade seguradora é o mutualismo, resultado da convergência da boa-fé e da solidariedade, duas virtudes cardeais da sociedade que, permitindo a partilha dos riscos entre muitos, reduz custos, democratizando o acesso à proteção por parte dos agentes econômicos. No caso brasileiro, um bom exemplo é a frota segurada, que chega a quase 30% dos veículos existentes. Outro exemplo é a formação de poupança doméstica, a partir de produtos indutores à capitalização, como ocorre nos planos abertos de caráter previdenciário e nos títulos de capitalização.

Nesse sentido, a atuação do setor tem se mostrado fundamental, em particular nas áreas de insuficiência do Estado diante das inúmeras demandas exercidas pela sociedade, oferecendo alternativas eficazes e eficientes, que reduzem a pressão sobre o orçamento público.

Os números evidenciam a importância do setor de seguros para a complementação das políticas públicas. Enquanto no setor público a assistência à Saúde absorve aproximadamente R$ 100 bilhões ao ano para dar cobertura a toda a população, o mercado de Saúde Suplementar gasta em torno do mesmo valor para cobrir cerca de um terço dessa população. A Previdência Social utiliza cerca de R$ 24 bilhões por mês, em um sistema de caixa, para pagar 30 milhões de beneficiários, enquanto a Previdência Privada Aberta tem recursos acumulados da ordem de R$ 390 bilhões para pagamentos de benefícios complementares ao da previdência social.

Todavia, um dos fatores limitativos à expansão do setor, além da questão de desenvolvimento econômico e melhor distribuição de renda (vide Figuras 2 e 3, páginas 22 e 23) é a necessidade de uma maior estabilidade quanto ao marco regulatório.

Em atenção a este último aspecto, cujo enfrentamento é fundamental para um crescimento mais harmônico do setor, a CNseg e suas Federações associadas vêm participando ativamente das discussões sobre a Agenda Estratégica da Superintendência de Seguros Privados – Susep, visando colaborar para que o órgão regulador possa exercer suas funções de forma mais eficiente. Uma das associadas à CNseg, a FenaSaúde, também participa ativamente com propostas e estudos para a implementação da Agenda Regulatória da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, divulgada a cada dois anos pelo órgão regulador.

DESENVOLVIMENTO DO SETOR E SUSTENTABILIDADE

Uma atividade sustentável é aquela que promove resultados econômicos a partir da exploração dos recursos ambientais e sociais do presente, sem comprometer a capacidade das gerações futuras de suprir suas próprias necessidades.

Por meio da prevenção e do gerenciamento de riscos, o mercado segurador ajuda a proteger a sociedade, estimula a inovação e apoia o desenvolvimento econômico e social. Estas contribuições são fundamentais para que uma sociedade funcione bem e de forma sustentável.

O mundo vem enfrentando desafios cada vez mais crescentes em três dimensões, que são também os pilares da sustentabilidade: ambiental, social e de governança. Esse cenário de mutação traz riscos diferentes, interligados e complexos, que representam novas oportunidades de negócios, pois o papel das companhias de seguros é justamente dar cobertura a riscos novos e emergentes.

Em 2012, a CNseg tornou-se instituição apoiadora aos Princípios para Sustentabilidade em Seguros, lançados pela Iniciativa Financeira do Programa das Nações Unidas para o Meio Ambiente – UNEP FI (sigla em inglês). Os referidos Princípios sintetizam o compromisso do setor global de seguros com a integração de questões ambientais, sociais e de governança em suas operações, na relação com parceiros e fornecedores, na interação com governos e entidades da sociedade civil organizada, e na transparência e prestação de contas para a coletividade em geral.



Por meio da prevenção e do gerenciamento de riscos, o mercado segurador ajuda a proteger a sociedade, estimula a inovação e apoia o desenvolvimento econômico e social.


Sociedade
Governança
Meio Ambiente
Sustentabilidade
em Seguros

Relação entre Desenvolvimento Econômico e Social e a Importância do Setor

Em todo o mundo, o desenvolvimento da atividade seguradora apresenta uma associação muito estreita com o desenvolvimento econômico e social. Esta relação pode ser visualizada a partir da comparação de indicadores de desenvolvimento econômico com a penetração do seguro, previdência e capitalização entre a população de diversos países. Uma das prováveis explicações para esse fenômeno relaciona-se à necessidade de disseminação da cultura de planejamento e da educação financeira, que possibilitam a tomada de decisão consciente pelos consumidores e o reconhecimento do valor dos produtos oferecidos pelo setor.

Na maioria dos países de economia madura, as empresas do setor, além de estarem presentes em todas as áreas de interesse do cidadão e do sistema produtivo, são, também, os investidores institucionais com o maior valor de ativos sob sua responsabilidade. Todavia, a associação entre nível de desenvolvimento socioeconômico e importância do setor não é uniforme entre os diversos países, estando sujeita tanto a aspectos culturais e históricos, como a aspectos regulatórios. Além disso, a composição do setor não é a mesma em todos os países, refletindo a relevância da diversidade institucional e cultural quando se comparam diferentes experiências. Em outros países, por exemplo, quase inexiste Seguro Saúde e os Fundos de Pensão são incorporados pelo mercado de seguros, ao contrário do que ocorre no Brasil.

Diferentes experiências históricas (tipo de organização econômica e papel do Estado, histórico de instabilidade econômica, estrutura tributária, entre outras) estão igualmente refletidas nos dados que ilustram a expansão do setor ao longo do tempo, associados aos diversos indicadores de tamanho econômico e de nível de desenvolvimento.

Pelas mais diversas razões, entre elas, o longo período de instabilidade do passado, o grau de penetração do seguro no Brasil — medido pela participação de prêmios e aportes pagos, como proporção do PIB — é menor do que o de outros países de renda *per capita* comparável, a exemplo do que ocorre com outros países latino-americanos, que também passaram por experiências de alta instabilidade e inflação.

A Tabela 1 apresenta a comparação do grau de penetração do setor de seguros do Brasil com outros países, para os anos de 2005 e 2013. O que se pode observar é que, a despeito do crescimento no período e de se manter como o segundo país da América Latina com maior participação do setor no PIB, a posição do Brasil ainda está muito abaixo dos 8,5% que representam a média dos países desenvolvidos. Verifica-se, portanto, a existência de um espaço importante para crescimento do setor em consonância com o crescimento econômico esperado para o País.

TABELA 1

Comparação Internacional: Grau de Penetração do Setor

Prêmios % PIB

	Ano de referência 2013			Ano de referência 2005		
	Prêmios milhões US$	**PIB** bilhões US$	**Penetração no PIB** | em %	**Prêmios** milhões US$	**PIB** bilhões US$	**Penetração no PIB** | em %
Europa e América do Norte						
Alemanha	247.162	3.642	6.7	197.251	2.808	7,00
Bélgica	39.008	507	7.1	46.393	371	12.5
Canadá	125.344	1.825	6.9	78.723	1.130	7.0
Dinamarca	34.347	331	9.8	20.935	259	8.1
Espanha	72.510	1.359	5.3	60.275	1.124	5.4
Estados Unidos	1.259.255	16.802	7.5	1.142.912	12.487	9.2
França	254.754	2.736	9.0	222.220	2.101	10.6
Holanda	101.140	801	12.6	61.073	624	9.8
Itália	168.554	2.071	7.6	139.194	1.713	8.1
Portugal	19.205	219	8.7	16.692	183	9.1
Reino Unido	329.643	2.535	11.5	300.241	2.201	13.6
Suécia	41.478	554	7.5	27.710	354	7.8
Suíça	62.597	651	9.6	41.077	367	11.2
América Latina						
Argentina	17.317	481	3.6	4.619	183	2.5
Brasil	88.931	2.242	4.0	26.984	796	3.4
Chile	11.712	280	4.2	4.519	126	3.6
Colômbia	10.070	377	2.7	2.750	123	2.2
México	27.354	1.260	2.2	12.780	768	1.7
Peru	3.354	206	1.6	974	76	1.3
Venezuela	13.733	382	3.6	3.351	136	2.5

Segmentos de Seguros e Previdência Complementar, fonte SwissRe
Nota: Nas estatísticas internacionais não são considerados os segmentos de Saúde Suplementar e Capitalização. A tabela considera, portanto, somente dados referentes a prêmios de Seguros e contribuições para a Previdência Complementar.

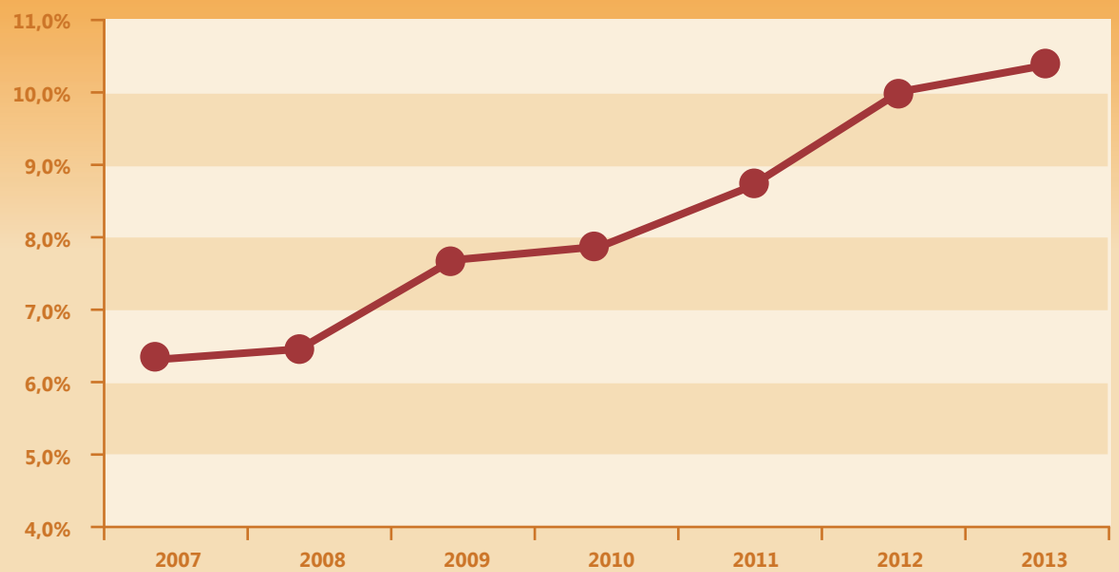
Todavia, na Figura 1, quando se compara no Brasil a evolução do volume das provisões do setor como proporção do PIB (considerando todos os segmentos), pode-se verificar, principalmente nos últimos anos, uma forte aceleração do indicador, com o grau de penetração evoluindo de 6,3%, em 2007, para 10,4%, em 2013. O aumento da renda e sua melhor distribuição, nos últimos anos, certamente foram fatores importantes para esse crescimento.

Progressos na regulamentação e no tratamento tributário das atividades do mercado segurador podem acelerar seu crescimento, contribuindo para o desenvolvimento socioeconômico. Essa relação pode ser avaliada melhor por meio de um indicador diretamente associado ao nível de desenvolvimento humano, tal como medido pelo Índice de Desenvolvimento Humano – IDH, elaborado pela ONU. O IDH compara os países em termos de um conjunto de variáveis socioeconômicas: PIB *per capita* (ajustado pela paridade de poder de compra), expectativa de vida ao nascer (que reflete a evolução das variáveis sociais) e níveis de desenvolvimento educacional.

FIGURA 1

Brasil: Evolução da Participação do Volume de Provisões

Como Proporção do PIB



Fonte: CNseg

Na Figura 2, são comparados os dados da posição relativa dos países em termos de IDH com a proporção dos valores pagos ao setor pela clientela em relação ao PIB para diversos países em 2013 (apresentados na Tabela 1). É nítida a divisão em dois grupos, com os países desenvolvidos situando-se no quadrante superior direito, ou seja, com um IDH mais elevado, contrapondo-se aos países latino-americanos.

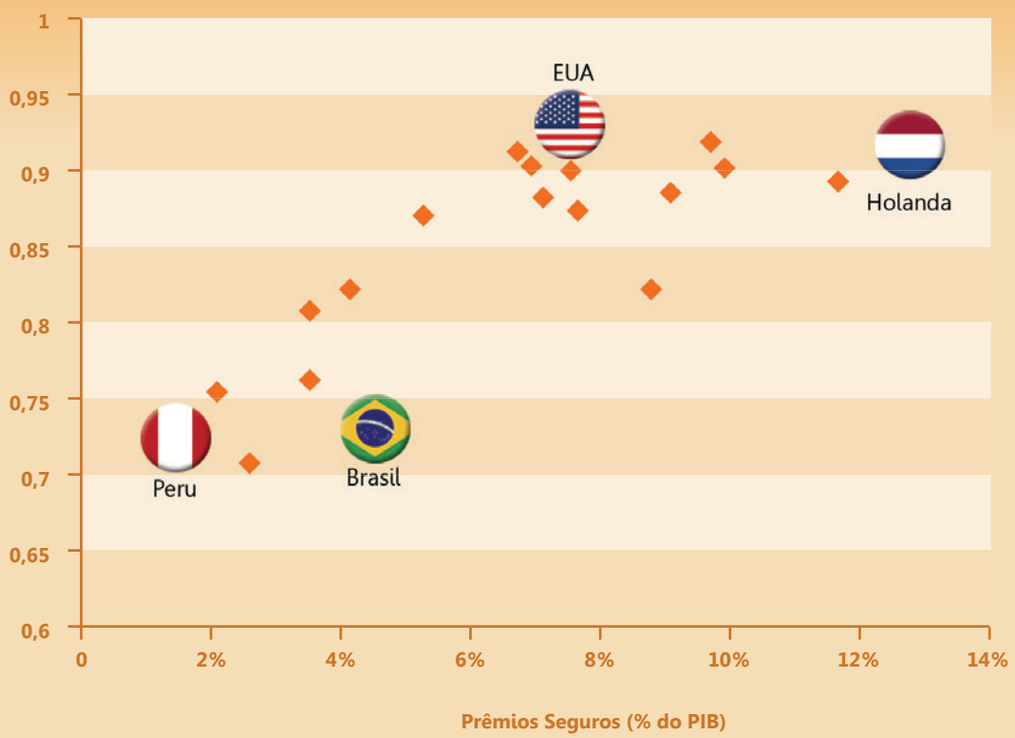
Por intermédio dessa comparação, pode-se verificar a relação estreita entre desenvolvimento econômico e social e a importância do setor. Também pode-se observar que países com melhor distribuição de renda têm maior participação das indústrias de seguros e de previdência complementar na formação do PIB.

A Figura 3 mostra a relação, para o ano de 2013, entre o grau de concentração de renda, medido pelo Coeficiente de Gini (cujos valores mais próximos de zero indicam menor concentração de renda) e os volumes pagos pela clientela como proporção do PIB para diversos países (apresentados na Tabela 1). Há uma nítida dicotomia entre os países de alta concentração de renda e baixa penetração do setor

FIGURA 2

Comparação: IDH x Participação Prêmios de Seguros (% PIB)

Em países selecionados



Fonte: ONU e SwissRe

de um lado (América Latina) e os países de distribuição mais igualitária e alta penetração desse setor (Europa e América do Norte).

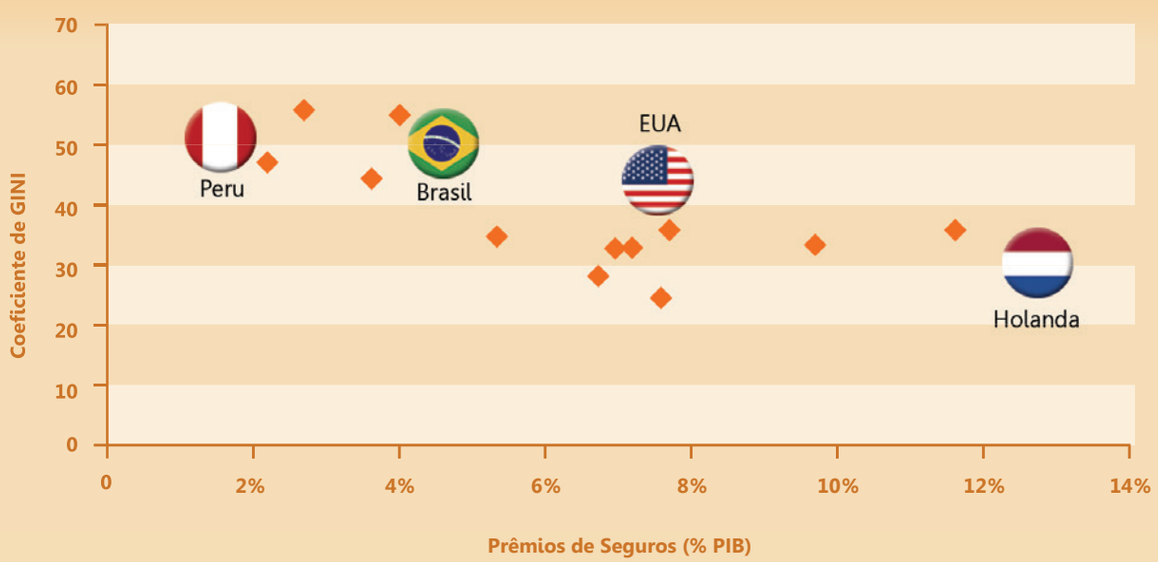
Esse resultado, mais uma vez, sugere que a importância do setor aumenta não apenas com a estabilidade e o desenvolvimento, ou seja, o grau de bem-estar medido pelo IDH, mas principalmente com o aumento e distribuição da renda, que apresentam trajetórias indissociáveis da importância do setor nos países.

Por todas essas razões, deve-se esperar que cenários de melhoria do desenvolvimento econômico e social para o Brasil devam ser cenários nos quais aumenta a importância do setor de Seguros Gerais, de Seguros de Pessoas, de Previdência Complementar Aberta, de Saúde Suplementar e de Capitalização.

No entanto, como foi enfatizado, é desejável imprimir atenção para os fatores de natureza institucional e regulatória, que afetam sobremaneira o setor e que necessitam de equacionamento nos próximos anos, alguns dos quais serão sugeridos nas Proposições apresentadas ao final das seções deste documento reservadas a cada uma das Federações associadas à CNseg.

FIGURA 3

Comparação: Coeficiente de Gini x Prêmios de Seguros (% PIB)



Fonte: ONU e SwissRe

A Relação entre o Setor e a Intermediação de Poupança para o Crescimento Econômico Sustentado

Assim, pode-se considerar que a contribuição do setor para a cultura de gestão de risco é fundamental para o desenvolvimento do País.

Entre as principais atividades desenvolvidas pelo setor de Seguros Gerais, de Seguros de Pessoas, de Previdência Complementar Aberta, de Saúde Suplementar e de Capitalização encontram-se duas da maior importância para a sociedade:

a formação e administração de poupanças domésticas; e

uma distribuição mais eficiente dos riscos entre diferentes indivíduos e instituições da sociedade.

Os gastos com os produtos oferecidos pelo setor são dirigidos para: proteção de riscos pessoais e formação de poupança (planos de previdência privada), proteção de riscos materiais (diversos ramos de seguros), formação de poupança, atrelada ao sorteio de prêmios (títulos de capitalização), ou proteção à saúde (plano e seguro saúde).

Em todos os casos, as operações transferem para as empresas do setor:

- as perdas financeiras, no limite contratado, advindos da ocorrência do risco coberto, situação que poderia acarretar dificuldades para a pessoa e familiares ou custos decorrentes da interrupção de atividade produtiva, seja do individuo, seja de empresa, danos causados a terceiros; e/ou
- a gestão de recursos visando à proteção do cidadão e seus familiares, por exemplo, possibilitando a complementação do valor da aposentadoria provida pela previdência social, ou, em situação não previsível, que enfrente um período de doença grave ou desemprego sem que veja reduzir-se seu padrão econômico.

O papel social do provedor desses serviços é, assim, oferecer proteção financeira para situações adversas, incluindo a gestão de poupanças.

As empresas do setor fazem isso, valendo-se, além da sua capacidade de administrar poupanças, dos princípios do mutualismo e da diversificação e da constituição e manutenção de provisões sólidas e adequadamente cobertas por ativos garantidores.

O princípio do mutualismo permite a oferta de proteção a um custo menor do que a pessoa incorreria caso tivesse que comprometer recursos próprios na cobertura de perdas geradas por uma eventual situação de adversidade.

Ao mesmo tempo em que responde às necessidades de proteção da sociedade para os riscos a que estão sujeitos indivíduos e empresas, o setor exerce paralelamente função fundamental, representada pela formação, incremento e gestão de poupança doméstica, componente fundamental para o desenvolvimento econômico e social do País.

O princípio do mutualismo permite a oferta de proteção a um custo menor do que a pessoa incorreria caso tivesse que comprometer recursos próprios na cobertura de perdas geradas por uma eventual situação de adversidade.

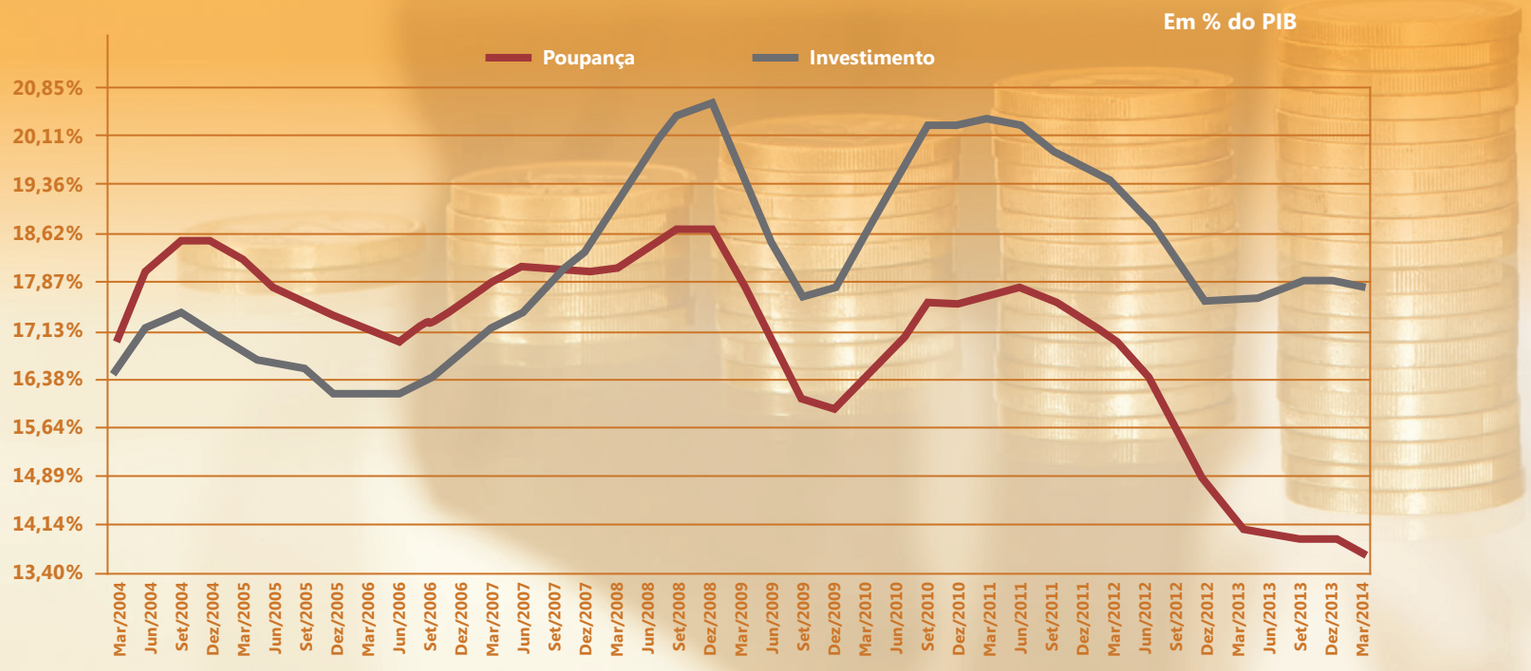
A teoria econômica indica que a relação entre a poupança e o investimento é mais do que uma igualdade: é uma identidade, como se vê na Figura 4. Nela compara-se o Investimento como proporção do PIB (I) com a Poupança Total, também como proporção do PIB (S), utilizando uma média móvel de quatro trimestres (MM4), como forma de suavizar a série e extrair uma melhor medida de tendência. Considerando as fontes de poupança de um país, têm-se dois componentes — Poupança Interna, que é realizada pelas Famílias e pelo Governo (quando gera resultados fiscais positivos) e Poupança Externa, que é composta pelo resultado do Saldo de Transações Correntes do Balanço de Pagamentos (positiva quando se tem um déficit).

Na administração dessa poupança, composta pelo saldo das provisões de constituição obrigatória, verifica-se outro relevante papel, o da aplicação prudente desses recursos em ativos que ofereçam segurança e liquidez, de sorte a se poder dar pleno e tempestivo atendimento aos compromissos contratuais assumidos com uma clientela em expansão.

A importância dessas atribuições evolui com a expansão do setor, especialmente porque, ao gerenciar um volume crescente de recursos de provisões, com aplicações caracterizadas por critérios estáveis, ele passa a contribuir, cada vez mais, para a estabilidade das fontes de investimento do País.

FIGURA 4

Brasil: Relação entre Investimentos e Poupança | Interna + Externa



Fonte: IBGE



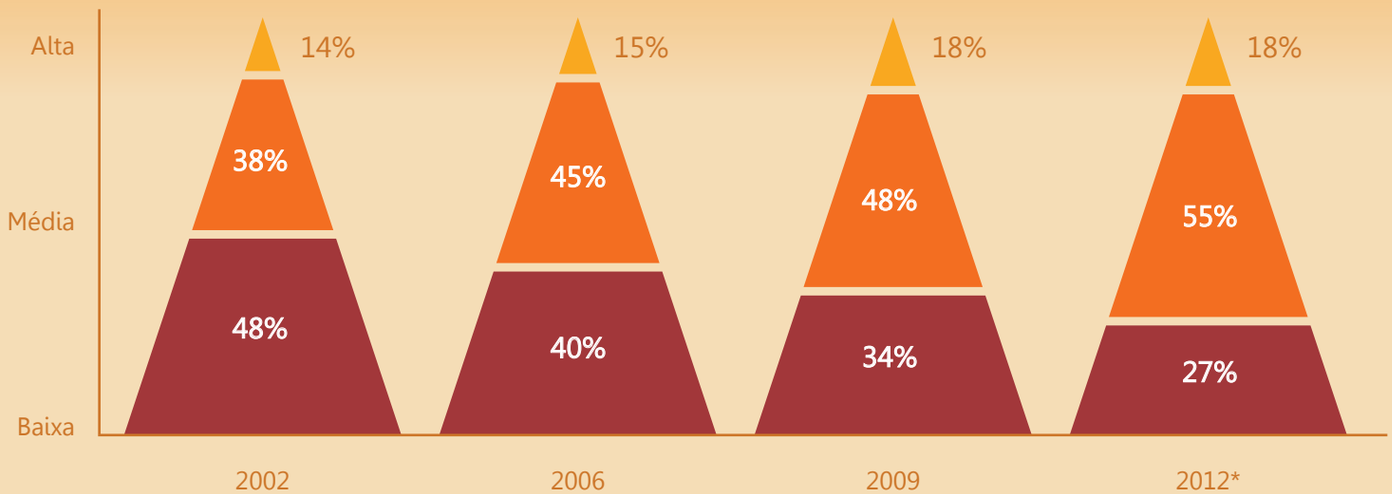
Contribuição do Setor para a Maior Proteção Social

Como consequência do desenvolvimento futuro, será fundamental aumentar a oferta de mecanismos que permitam ao contingente de novos consumidores terem acesso a serviços securitários mais sofisticados. Na Figura 5, é possível observar o aumento da participação da classe média na pirâmide social brasileira. Diversos produtos do mercado segurador já contribuem para a maior proteção social dos brasileiros que vêm ascendendo socialmente, como iremos observar nas Partes 2, 3, 4 e 5 deste documento, onde cada uma das quatro Federações, que compõem a CNseg, apresentará sua contribuição para o desenvolvimento socioeconômico.

Entre os produtos que permitirão atender ainda mais às demandas da população de baixa renda, destaca-se o Microsseguro como importante instrumento de proteção social.

FIGURA 5

Brasil: Evolução Pirâmide Social



Fonte: SAE. Nota (*): estimativa dos autores.

No Brasil, na última década, a ascensão social de uma parcela significativa da população, como indicado anteriormente, proporcionou o acesso ao crédito via instituições financeiras e demonstrou a capacidade desses brasileiros de assumir e manter compromissos. No entanto, são pessoas que, embora enfrentem riscos múltiplos, não contam com nenhuma proteção do seguro – e continuam administrando suas perdas por meio de poupança pessoal, empréstimos de emergência e redes de proteção social, ferramentas que são incapazes de proporcionar a proteção adequada.

Este é o cenário ideal para o desenvolvimento do Microsseguro, que surge como ferramenta de inclusão financeira e alternativa para impulsionar o crescimento econômico e social. São coberturas que oferecem proteção para pessoas frequentemente mais expostas a riscos tais como morte acidental, doenças, perdas de propriedade ou colheitas, decorrentes da maior vulnerabilidade social.

Também é importante ressaltar a contribuição da Capitalização para a educação financeira e o estímulo à disciplina da poupança, principalmente nas camadas de menor renda da população. Com efeito, os títulos de capitalização, que são mais simples e acessíveis que qualquer outro produto financeiro de acumulação de recursos, têm contribuído para estimular o hábito de poupança, com o atrativo adicional do sorteio de prêmios.

Conclusão

A breve descrição, quantitativa e qualitativa, da importância do mercado segurador para a economia brasileira, converge para duas sínteses sobre as quais é relevante refletir.

A primeira diz respeito à considerável contribuição do setor para o processo de modernização econômica e para a educação financeira da nova classe média que, após aprender a gerenciar o crédito, deverá buscar administrar a proteção de seus bens, de sua família e de seu futuro.

A segunda síntese relevante para reflexão diz respeito à função social do setor, que complementa o Estado em sua função de prover a seguridade social, a saúde e a previdência, permitindo reduzir as pressões sobre o orçamento público. Esse aspecto deve levar em conta o quadro que se desenha para o futuro, em que todas as projeções demográficas indicam uma mudança importante na pirâmide etária brasileira. Essa mudança implicará um contingente cada vez menor de contribuintes e maior de beneficiários. Mas, mantidas as condições que permitiram a mudança estrutural na renda da sociedade, o estudo mostra que existem amplas possibilidades para o crescimento do setor. Ou seja, os próximos anos apresentarão grandes desafios, mas também grandes oportunidades.

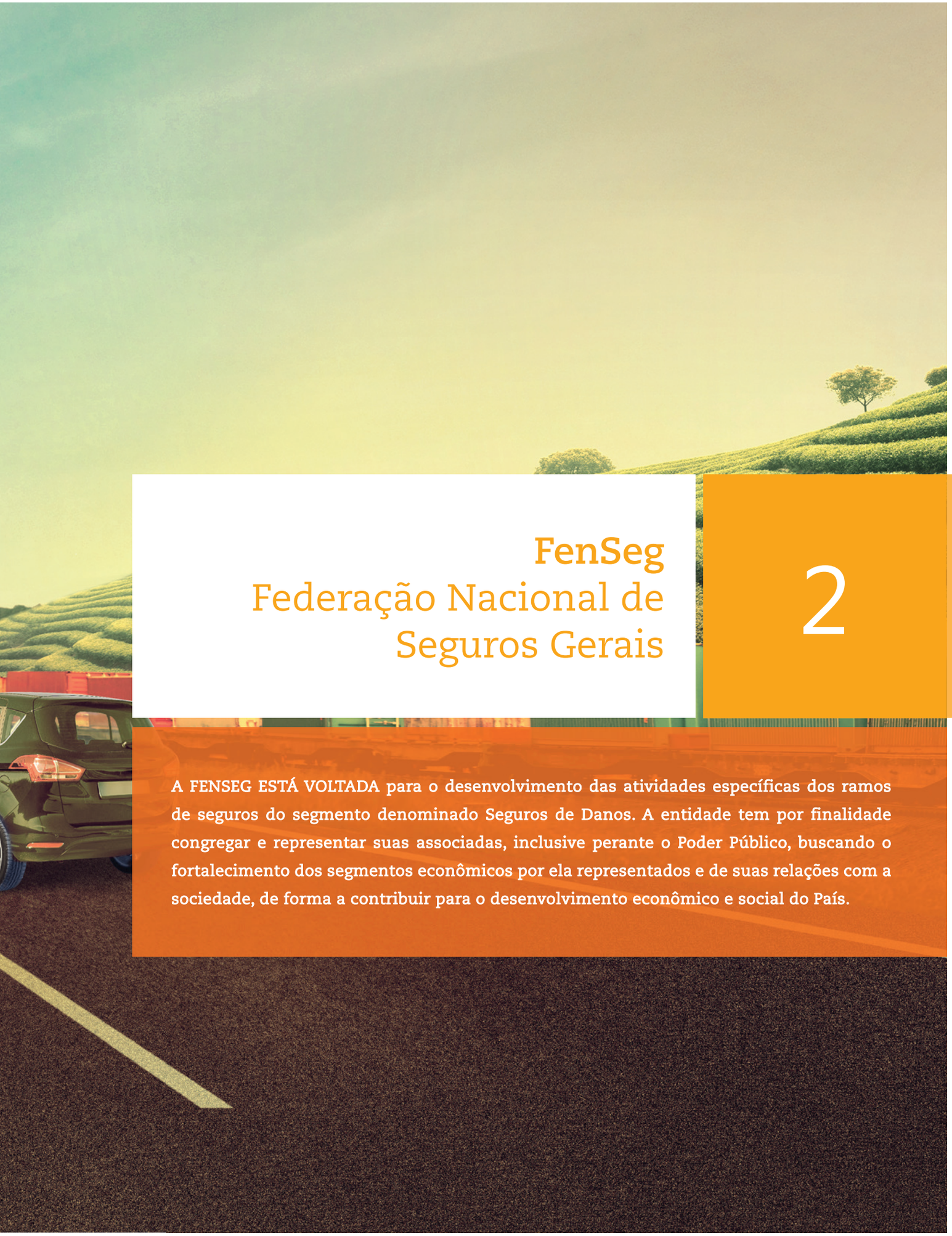
Seja pela sua importância na formação de poupança de longo prazo, seja pelo fornecimento de serviços complementares àqueles fornecidos pelo Estado, o setor de Seguros Gerais, Previdência Privada e Vida, Saúde Suplementar e Capitalização deve ter seu papel cada vez mais reconhecido pela sociedade. É necessário, assim, que sejam criadas condições para que o setor continue contribuindo para o desenvolvimento do País, garantindo a distribuição dos frutos do progresso para um maior número de brasileiros.



Essa mudança implicará um contingente cada vez menor de contribuintes e maior de beneficiários. Mas, mantidas as condições que permitiram a mudança estrutural na renda da sociedade, o estudo mostra que existem amplas possibilidades para o crescimento do setor.







FenSeg
Federação Nacional de Seguros Gerais

2

A FENSEG ESTÁ VOLTADA para o desenvolvimento das atividades específicas dos ramos de seguros do segmento denominado Seguros de Danos. A entidade tem por finalidade congregar e representar suas associadas, inclusive perante o Poder Público, buscando o fortalecimento dos segmentos econômicos por ela representados e de suas relações com a sociedade, de forma a contribuir para o desenvolvimento econômico e social do País.

Importância Econômica e Social

O segmento de Seguros Gerais (Seguros de Danos) é composto por 13 grupos que compreendem 88 ramos de seguros. Os grupos são: Automóveis, Patrimonial, DPVAT, Transportes, Habitacional, Rural, Riscos Financeiros, Responsabilidades, Riscos Especiais, Aeronáuticos, Marítimos, Crédito e Cascos.

Em 2013, o setor apresentou um montante de prêmios emitidos da ordem de R$ 60,6 bilhões, superior em 18% ao arrecadado em 2012. O principal ramo continuou sendo o seguro de Automóvel com, volume de prêmios de R$ 29,3 bilhões, o que representou um acréscimo de 18,4% sobre os valores do mesmo período do ano anterior e participação de 48,4% no total de prêmios do setor.

GRUPOS SEGUROS GERAIS

AUTOMÓVEIS

PATRIMONIAL

DPVAT

TRANSPORTES

HABITACIONAL

RURAL

RISCOS FINANCEIROS

RESPONSABILIDADES

RISCOS ESPECIAIS

AERONÁUTICOS

MARÍTIMOS

CRÉDITO

CASCOS



A importância do seguro para a realização de grandes eventos, como a Copa do Mundo em 2014 e as Olimpíadas que ocorrerão em 2016, é sempre associada às garantias dadas para a realização das obras de infraestrutura.



A importância do seguro para a realização de grandes eventos, como a Copa do Mundo em 2014 e as Olimpíadas que ocorrerão em 2016, é sempre associada às garantias dadas para a realização das obras de infraestrutura. Os investimentos de infraestrutura continuam ditando o crescimento da carteira de Seguro Garantia, no ramo dos Riscos Financeiros, que em 2013 apresentou um crescimento de 30,9%. Mas, diversas modalidades de seguro atuam para o sucesso destes grandes eventos. Como patrimônios e pessoas estão sujeitos a riscos de toda natureza, tem-se o seguro dos atletas, com coberturas para incapacidade física; o Seguro de Responsabilidade Civil Geral, com coberturas para danos causados por terceiros, uma das soluções encontradas para proteger os torcedores nos estádios; fora dos estádios, há um grande volume de contratações do Seguro Patrimonial, principalmente pela indústria e comércio em geral. E tem-se também os Seguros Viagem, com diversos tipos de cobertura essenciais para o bem-estar dos turistas.





TABELA 2

Evolução Histórica dos Prêmios Arrecadados

Segmentos/grupos	2011	2012	2013	Variação % 2013/2012	MIX 2013
Automóvel	21.369.608	24.719.994	29.262.292	18,37%	48,31%
Patrimonial	9.207.709	9.822.389	11.316.043	15,21%	18,68%
DPVAT	6.657.431	7.220.649	8.040.441	11,35%	13,28%
Transporte	2.406.866	2.626.755	2.876.198	9,50%	4,75%
Habitacional	1.402.536	1.770.261	2.188.587	23,63%	3,61%
Rural	1.234.944	1.474.664	2.287.745	55,14%	3,78%
Riscos Financeiros	1.225.471	1.435.527	1.879.246	30,91%	3,10%
Responsabilidades	927.264	1.043.636	1.218.907	16,79%	2,01%
Riscos Especiais	371.099	488.377	708.267	45,02%	1,17%
Aeronáuticos	270.011	321.586	345.704	7,50%	0,57%
Marítimos	253.661	251.237	323.329	28,69%	0,53%
Crédito	233.829	156.559	113.970	-27,20%	0,19%
Cascos	70.268	14.450	5.304	-63,29%	0,01%
Total	45.630.695	51.346.085	60.566.027	17,96%	100,00%

Também foi significativo o crescimento do Seguro Rural, cujos prêmios atingiram o montante de R$ 2,3 bilhões, com crescimento de 55,1% sobre 2012. Outro destaque foi o Seguro Habitacional, que registrou crescimento de 23,6% em 2013, com os prêmios alcançando R$ 2,2 bilhões contra R$ 1,7 bilhão no ano anterior.

Entre os principais destaques das atividades do setor, por sua característica de estar voltado para o cotidiano das pessoas e das famílias, cabe destacar alguns dados do ramo de Automóveis, onde cerca de 17 milhões de veículos estão cobertos por seguros, o que equivale a 29% da frota de veículos em circulação nacional, tendo sido pagas R$ 16 bilhões de indenizações, em cerca de 3,6 milhões de sinistros em 2013.

Também deve ser ressaltado que os repasses da parcela do prêmio do Seguro DPVAT ao Fundo Nacional de Saúde, para atendimento às vítimas de acidentes de trânsito na rede hospitalar do SUS, e ao DENATRAN, para campanhas de educação e segurança de trânsito: foram, respectivamente, de R$ 3,6 bilhões e R$ 402 milhões.

Automóveis



17 milhões
veículos cobertos

R$ 16 bilhões
de indenizações



3,6 milhões
de sinistros

Repasse ao SUS



R$ 3,6 bilhões
para rede hospitalar

Repasse ao DENATRAN



R$ 402 milhões
para campanhas de educação e segurança de trânsito

Tendências e Desafios

Considerando a diversidade dos ramos do segmento de Seguros Gerais, para análise das tendências e desafios, se concentrará em alguns dos produtos que por suas característica e importância no montante de prêmios emitidos merecem maior atenção neste trabalho.

No ramo dos Seguros de Automóveis, continua em expansão a oferta de serviços atrelados aos seguros de forma a fidelizar os clientes e atrair novos segurados. Assim, as empresas ampliaram a gama de benefícios, oferecidos ao longo dos anos, além de segmentá-los de acordo com as necessidades de seus segurados. Além da Assistência 24 horas, com disponibilidade de guinchos e assistência mecânica e elétrica, as empresas vêm oferecendo serviços para a casa dos clientes. Essa medida aproximou as empresas de seus clientes, que antes só acionavam o seguro em caso de problemas nos veículos.



Outro produto fundamental para o desenvolvimento econômico e social é o Seguro Rural, que apresentou em 2013 a maior taxa de crescimento do setor, com 55,2%.Cerca de 25% do PIB é composto pelo agronegócio, com cerca de 30% do emprego se associando de alguma maneira ao setor.



Neste mesmo segmento, é importante assinalar a parceria da FenSeg com o Observatório Nacional de Segurança Viária, entidade cujo objetivo, por meio de estudos e pesquisas, é promover subsídios técnicos para o desenvolvimento seguro do transito em prol da sociedade. No Brasil, de acordo com dados da Seguradora Líder DPVAT, em 2013, comparando-se com o ano anterior, foi registrada uma queda de 10% no número de indenizações pagas por mortes no trânsito. Entretanto os dados levantados pelo Observatório indicam que houve um aumento de 26% no número de indenizações pagas por invalidez permanente. Os estudos mostram que a queda no número de mortos é reflexo da redução da velocidade das vias urbanas, seja pelo aumento da frota circulante ou ação do poder público alterando o limite de velocidade máxima da via.

A importância dos Seguros Patrimoniais e de Responsabilidade Civil pode ser avaliada por ocasião da tragédia da Boate Kiss, em 27 de janeiro de 2013, que vitimou centenas de jovens e chamou a atenção das autoridades evidenciando a necessidade de criação de regras rígidas de prevenção e combate a incêndios consideradas muito importantes para que tais fatos não se repitam no futuro.

Na oportunidade da ocorrência do evento, diversos organismos públicos e privados se manifestaram e foi editada, em 21 de março de 2013, Portaria pela SENASP (ligada ao MJ) instituindo o Grupo de trabalho com objetivo de propor minuta de Código Nacional de Segurança contra incêndio e pânico. O mencionado GT se reuniu por duas oportunidades, mas o assunto não prosperou.

Uma importante variação do Seguro Prestamista é o Seguro Habitacional. Esse seguro, em essência, consiste em um Seguro Prestamista vinculado a financiamento imobiliário, reunindo as mesmas coberturas de morte e de invalidez, agregadas, contudo, a cobertura de danos ao imóvel, e podendo, ainda,

contemplar outras, de contratação facultativa, como a cobertura de perda de renda. O crescimento deste ramo de seguro — **23,6%** em 2013 —, tem acompanhado a expansão do crédito para habitação nos últimos anos. Sua adoção se dá por força de imposição legal, tendo como finalidade reduzir os juros cobrados dos mutuários nos financiamentos imobiliários, na medida em que garante a quitação ou a continuidade da amortização da dívida, no caso de ocorrência de algum dos infortúnios cobertos.

Outro produto fundamental para o desenvolvimento econômico e social é o Seguro Rural, que apresentou em 2013 a maior taxa de crescimento do setor, com **55,2%**. O agronegócio brasileiro é o maior setor econômico do País, se considerado em todas as suas dimensões (produção, setor de consumo, processamento e distribuição). Cerca de **25%** do PIB é composto pelo agronegócio, com cerca de **30%** do emprego se associando de alguma maneira ao setor.



Recente estudo abrangente sobre a importância deste tipo de seguro para o desenvolvimento da agricultura brasileira ressalta que, sendo o setor constantemente acometido por diferentes elementos de risco — climáticos, biológicos, de variação de preços (inclusive do câmbio) — o Seguro Rural, ainda pouco desenvolvido no Brasil, é fundamental para mitigar esses riscos. O estudo demonstra que o Seguro Rural deve ser visto como um investimento social, servindo para atenuar os efeitos multiplicadores dos problemas decorrentes dos riscos da atividade agrícola sobre a renda e emprego do setor, com impactos significativos sobre muitas regiões e cidades do interior do País.

Ao analisar os sistemas de Seguro Rural em outros países, o estudo conclui que as falhas do mercado na agricultura justificam a intervenção pública, complementando a atuação das empresas seguradoras. Isto se dá na medida em que na agricultura existe o fenômeno da catástrofe, que é um importante inibidor da criação de uma carteira ampla de seguro. Em todos os países que possuem Seguro Agrícola em larga escala, o Estado tem sido um ator fundamental na construção do modelo, como apoiador e indutor do desenvolvimento do mercado.

Um obstáculo ao desenvolvimento do Seguro Rural no Brasil é a operacionalização do Programa de Subvenção ao Prêmio do Seguro Rural – PSR. Atualmente, as seguradoras vêm enfrentando enormes dificuldades para o recebimento das parcelas dos prêmios de seguros relativas à parte do Governo Federal nas operações de seguros incluídas em tal programa. Nos anos de 2011 a 2014, o Governo Federal liberou parte dos recursos no início do ano e outra parte no final daqueles exercícios, o que prejudicou o resultado financeiro das seguradoras devido ao pagamento de resseguro e de sinistros, sem a contrapartida no recebimento tempestivo e integral dos prêmios das apólices emitidas pelo mercado segurador. Com relação a 2104 a questão é ainda mais grave tendo em vista que o Ministério do Planejamento não distribuiu o crédito adicional aprovado por lei e sancionado pela Presidente da República.



Proposições

Apesar do significativo crescimento do setor de Seguros Gerais nos últimos anos, respondendo às demandas do mercado, inclusive via oferta de novos produtos, ampliando a proteção dos clientes, um dos fatores que impedem o maior desenvolvimento do setor é a questão tributária. Assim, as proposições a seguir apresentadas procuram demonstrar como se poderia melhorar a estrutura tributária do setor, permitindo seu maior desenvolvimento.



MICROSSEGUROS

Trata-se de facilitar e ampliar o acesso aos produtos de Microsseguro para coberturas de danos, permitindo a comercialização pelos mesmos canais adotados pelo mercado financeiro, e concedendo isenção em relação ao Imposto sobre Operações de Crédito, Câmbio e Seguros – IOF, assim como outros benefícios tributários – o que não caracterizará renúncia de receita fiscal, já que os microsseguros ainda não se consagraram como objeto de tributação, e o seu desenvolvimento permitirá a arrecadação por outros meios.



SUBVENÇÃO AO PRÊMIO DO SEGURO RURAL

A necessidade de previsibilidade no Programa de Subvenção ao Prêmio do Seguro Rural é fundamental para que seja restabelecida a credibilidade do programa. O atraso no pagamento das subvenções às seguradoras provoca acentuado desequilíbrio no fluxo de caixa desses agentes que são obrigados a efetuar o pagamento dos prêmios de resseguro e, muitas vezes, de indenizações por sinistros ocorridos antes do recebimento desta significativa parcela do prêmio do seguro rural.

A concessão da subvenção diretamente aos produtores rurais de forma a que eles com os créditos concedidos possam buscar no mercado o produto que melhor atenda suas necessidades de cobertura e preço promoverá salutar concorrência no mercado.



SEGURO DE AUTOMÓVEL

Considerando que até três anos atrás a FenSeg participava da Câmara Temática de Assuntos Veiculares e da Câmara Temática de Esforço Legal, ambas do Conselho Nacional de Trânsito – CONTRAN, é de suma importância para o setor retomar esses assentos. O ramo de seguro de automóvel, com mais de 17 milhões de itens segurados ao ano, possui ampla experiência que pode ser compartilhada com os demais representantes das Câmaras, na busca de soluções para melhoria da segurança dos veículos, na adoção de medidas de prevenção ao roubo e furto de veículos, na discussão de normativos que reduzam os riscos ambientais, entre outros temas de relevância para o setor automotivo.



CRIAÇÃO DO CÓDIGO NACIONAL DE SEGURANÇA CONTRA INCÊNDIO E PÂNICO

Conforme mencionado anteriormente, embora tenha sido instituído no âmbito da SENASP o Grupo de Trabalho para estudar o tema, esse trabalho não foi concluído. Por esse motivo, sugerimos que seja retomado o projeto em virtude de sua grande relevância e do fato do Brasil não ter um Código Nacional que obrigue, de forma estruturada, a adoção de sistemas de segurança compatíveis com as diversas atividades desenvolvidas no país.



BASE DE CÁLCULO DO PIS/COFINS

Trata-se do parecer Susep/DECON/GEACO/DIMES nº 32/09, que trata da receita bruta das sociedades e discorre sobre as parcelas que compõem as receitas operacionais. Entende-se que a receita financeira das aplicações dos ativos, por não ser receita operacional não está compreendida no conceito de arrecadação. Assim há necessidade, por parte da Secretaria da Receita Federal – SRF, de um entendimento correto quanto a base de calculo do PIS/Cofins.

Como a resposta inicialmente apresentada pela Susep é, s.m.j., imprecisa e está sendo utilizada pela SRF como uma das justificativas para a autuação das empresas do setor.

Assim, propõe-se rever o citado parecer e obter o reconhecimento por parte da SRF quanto aos argumentos apresentados ou que o mercado segurador seja isento desses tributos.



DESONERAÇÃO TRIBUTÁRIA – IOF

Trata-se da isenção ou redução do Imposto sobre Operações Financeiras – IOF nos seguros populares.

Nos próximos anos, continuará sendo observada uma continuidade da mudança estrutural da renda na sociedade brasileira, com um significativo crescimento da população nas faixas de renda média. Entretanto ainda restarão parcelas importantes da população nas faixas de renda mais baixa, que não tem acesso à proteção de seguros.

Assim, propõe-se a apresentação de legislação que trate desta questão.



DESONERAÇÃO TRIBUTÁRIA – PIS/COFINS – CORRETOR DE SEGUROS

Trata-se da dedução da base de calculo do PIS/Cofins das comissões pagas aos corretores de seguros.

Atuam na cadeia produtiva do setor mais de 82 mil corretores de seguros, como pessoas físicas e jurídicas, responsáveis pelo atendimento direto àqueles que buscam a proteção oferecida pelos inúmeros produtos fornecidos pelo setor. O valor a comissão incluída no prêmio de seguro é repassada integralmente para o corretor. Não sendo, portanto, recurso disponível para a seguradora.

Assim, propõe-se a apresentação de medidas que tratem desta questão.


COFINS
IOF



FenaPrevi
Federação Nacional de Previdência Privada e Vida

3

A FENAPREVI É UMA ASSOCIAÇÃO CIVIL sem fins lucrativos, que congrega e representa as empresas e entidades integrantes dos segmentos de Previdência Privada e de Seguro de Vida que atuam no território nacional, além de instituições similares ou congêneres que atuem no âmbito regional ou nacional.

Importância Social e Econômica

No curso de suas vidas as pessoas estão sujeitas a uma série de infortúnios, podendo-se destacar como mais relevantes: a morte, as consequências de um acidente pessoal, a enfermidade grave, a perda do emprego ou o impedimento de exercer a atividade, a invalidez permanente ou temporária, os riscos de enfrentar a velhice em condições financeiras desfavoráveis em relação àquelas usufruídas durante o período laboral, entre outros.

Sistemas públicos universais de seguridade, previdência e assistência social oferecem proteção para essas e para outras situações, mas, em condições que nem sempre suprem as reais necessidades dos indivíduos, em razão de limitações impostas pelos programas governamentais, em especial no tocante à percepção de valores financeiros.

COBERTURAS DE RISCO

SEGUROS DE PESSOAS

- INVALIDEZ
- MORTE
- ACIDENTES PESSOAIS
- PRESTAMISTA
- VIAGEM
- EDUCACIONAL
- FUNERÁL

PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR

São, nesse cenário, regulamentadas, e prosperam, as modalidades privadas de prevenção contra os impactos financeiros negativos relacionados ao enfrentamento desses infortúnios, ou seja, programas de adesão voluntária voltados ao atendimento das necessidades das pessoas de proteção adicional para si ou para terceiros (beneficiários) em relação às inexoráveis consequências desses infortúnios. Tais modalidades de proteção são, constituídas e operacionalizadas, nos segmentos de seguros de pessoas e de planos abertos de caráter previdenciário, privados.

Esses seguros e planos são operados por sociedades seguradoras especializadas em coberturas de pessoas e por entidades abertas de previdência complementar, autorizadas a funcionar no país, das quais 61 e 14, respectivamente, são Associadas Efetivas da Federação Nacional de Previdência Privada e Vida - FenaPrevi.

As operações das entidades associadas efetivas da FenaPrevi englobam, em termos de coberturas oferecidas à população, dois grandes grupos, a saber:

- as coberturas de risco, visando proteção contra vários infortúnios, entre eles: a morte, a invalidez, a perda de renda, o desemprego, etc; e
- as coberturas por sobrevivência, com o objetivo de acumular poupanças, visando realizar projetos futuros, o principal deles a complementação do valor do benefício de aposentadoria proporcionado pela previdência social.

As coberturas de risco são oferecidas, tanto através de seguros de pessoas, em suas diversas modalidades (morte, invalidez, acidentes pessoais, prestamista, viagem, educacional, funeral, etc), como através de planos abertos de benefícios de previdência complementar, neste caso, apenas para os riscos de morte e invalidez, com pagamento do benefício sob a forma de renda (pensão por morte ou invalidez), ou sob a forma de pagamento único (pecúlio por morte ou invalidez).

De observar que, por se destinarem à proteção econômico-social das pessoas, visando proporcionar-lhes, ou aos seus beneficiários, garantias financeiras na hipótese de ocorrência de infortúnios, os planos de seguros de pessoas e de benefícios de previdência complementar aberta são técnica e operacionalmente muito assemelhados. Diferenciam-se, basicamente, em aspectos estruturais relacionados à segmentação dos respectivos produtos, em função das finalidades mais diversificadas dos primeiros e, sobretudo, em decorrência do tratamento fiscal.

As coberturas por sobrevivência são oferecidas através dos denominados planos abertos de caráter previdenciário, dentre os quais se destacam os das famílias PGBL e VGBL, adicionalmente àqueles corriqueiramente conhecidos como Tradicionais, não mais comercializados.

TABELA 3

Coberturas por Sobrevivência

Dados de 2014 | R$ milhões

Captação	jan 14	fev 14	mar 14	abr 14	mai 14	jun 14	jul 14	TOTAL[1]
Captação Bruta	3.979,90	4.561,62	5.633,08	6.472,11	8.241,29	7.188,45	5.505,40	41.581,85
Total de Resgates	3.651,26	3.965,61	3.071,87	3.373,00	3.447,11	2.909,84	3.518,06	23.936,74
Captação Líquida	328,64	596,01	2.561,21	3.099,11	4.794,18	4.278,61	1.987,34	17.645,11

OBS[1]: PGBL: 10,25% • VGBL: 88,54% • Tradicionais: 1,21%

Poupança Acumulada Provisões Matemáticas de Benefícios a Conceder	jan 14	fev 14	mar 14	abr 14	mai 14	jun 14	jul 14	TOTAL[1]
	357.758,99	360.441,48	363.576,54	371.845,42	379.755,61	385.768,89	390.401,79	390.401,79

OBS[1]: PGBL: 21,95% • VGBL: 69,46% • Tradicionais: 8,58%

TABELA 4

Coberturas de Risco

Dados de 2014 | R$ milhões

Prêmios e Contribuições	jan 14	fev 14	mar 14	abr 14	mai 14	jun 14	jul 14	TOTAL[1]
	2.324,41	2.385,12	2.332,14	2.466,55	2.563,89	2.674,76	2.463,26	17.210,13

OBS[1]: Pecúlios e Pensões: 10,14% • Vida: 39,15% • Prestamista: 29,06% • Acidentes Pessoais: 19,67% • Dotais Mistos+Puro: 5,08% • Doenças Graves: 1,94% • Auxílio Funeral: 1,19% • Desemprego/Perda de Renda: 0,22% • Viagem: 0,50% • Educacional: 0,13% • PCHV: 0,01% • Eventos Aleatórios: 2,96% • Microsseguros: 0,04%

TABELA 5

Evolução nos últimos anos

R$ milhões

Captação	2011[1]	2012[2]	2013[3]
Captação Bruta	51.313,45	68.006,11	70.946,18
Total de Resgates	23.529,11	28.131,80	42.220,97
Captação Líquida	27.784,34	39.874,31	28.725,21

OBS[1]: PGBL: 13,49% • VGBL: 84,53% • Tradicionais: 1,99%
OBS[2]: PGBL: 10,95% • VGBL: 87,59% • Tradicionais: 1,46%
OBS[3]: PGBL: 11,10% • VGBL: 87,64% • Tradicionais: 1,26%

Poupança Acumulada Provisões Matemáticas de Benefícios a Conceder	2011[1]	2012[2]	2013[3]
	262.053,71	325.333,12	363.771,66

OBS[1]: PGBL: 24,85% • VGBL: 60,99% • Tradicionais: 14,16%
OBS[2]: PGBL: 23,10% • VGBL: 64,37% • Tradicionais: 12,52%
OBS[3]: PGBL: 22,16% • VGBL: 66,81% • Tradicionais: 11,03%

Prêmios e Contribuições	2011[1]	2012[2]	2013[3]
	21.375,77	24.315,67	28.633,08

OBS[1]: Pecúlios e Pensões: 10,49% • Vida: 45,03% • Prestamista: 23,60% • Acidentes Pessoais: 20,83% • Dotais/Mistos+Puro: 4,61% • Doenças Graves: 1,57% • Auxílio Funeral: 0,86% • Desemprego/Perda de Renda: 0,43% • Viagem: 0,22% • Educacional: 0,10% • PCHV: 0,01% • Eventos Aleatórios: 2,73%

OBS[2]: Pecúlios e Pensões: 10,06% • Vida: 42,09% • Prestamista: 26,70% • Acidentes Pessoais: 19,67% • Dotais/Mistos+Puro: 5,17% • Doenças Graves: 1,81% • Auxílio Funeral: 0,79% • Desemprego/Perda de Renda: 0,50% • Viagem: 0,31% • Educacional: 0,12% • PCHV: 0,01% • Eventos Aleatórios: 2,84%

OBS[3]: Pecúlios e Pensões: 9,71% • Vida: 42,73% • Prestamista: 27,49% • Acidentes Pessoais: 18,59% • Dotais/Mistos+Puro: 4,86% • Doenças Graves: 1,71% • Auxílio Funeral: 0,99% • Desemprego/Perda de Renda: 0,28% • Viagem: 0,37% • Educacional: 0,12% • PCHV: 0,01% • Eventos Aleatórios: 2,83% • Microsseguros: 0,03%



Tendências e Desafios

PLANOS ABERTOS DE CARÁTER PREVIDENCIÁRIO

TENDÊNCIAS

Os sistemas previdenciários de cada país apresentam desenhos bastante específicos, fruto de reformas e decisões políticas tomadas ao longo dos anos. Um importante estudo sobre os graves impactos das mudanças demográficas sobre os sistemas de proteção aos idosos, elaborado em 1994 pelo Banco Mundial[1], propôs um sistema previdenciário com múltiplos pilares. Estas propostas vêm sendo atualizadas, mas continuam a apresentar múltiplos pilares e a indicar efeitos positivos da previdência complementar de caráter privado[2].

1 The World Bank. Averting the Old Age Crisis: Policies to Protect the Old and Promote Growth. Oxford University Press. 1994.

2 Citado no texto de Holzmann (2012): (see Holzmann and Hinz 2005, Barr and Diamond 2008, and Orenstein 2011)

É importante, portanto, entender o que seriam os três pilares previdenciários, como foi discutido inicialmente pelo Banco Mundial em 1994. Neste desenho, o primeiro pilar engloba a previdência social de origem pública, também chamada de *pay-as-you-go*. Já o segundo pilar caracteriza-se por contas individuais de aposentadoria, com contribuições compulsoriamente instituídas pelos governos. O terceiro pilar, por fim, é caracterizado pelos planos de participação voluntária. Os dois últimos pilares têm tanto planos coletivos, aqueles vinculados a uma determinada pessoa jurídica, quanto planos individuais.

FIGURA 6

Os Pilares Previdenciários

	1° Primeiro Pilar Compulsório Gestão Pública	2° Segundo Pilar Compulsório Gestão Privada	3° Terceiro Pilar Voluntário
Objetivos	Redistribuição	Poupança	Poupança
Forma	Pensão Mínima, Fixa ou de Benefício Definido	Planos Pessoais ou Ocupacionais CORPORATIVOS	Planos Pessoais ou Ocupacionais CORPORATIVOS
Financiamento	Impostos *Pay as You Go*	Contribuições Obrigatórias, Totalmente Financiado	Voluntário, Totalmente Financiado

De acordo com a estrutura proposta pelo Banco Mundial, cada pilar atenderia a um objetivo específico. O primeiro pilar, estruturado em regime de mutualismo, teria caráter redistributivo, ou social, principalmente para a proteção de pessoas de rendas mais baixas. O segundo e terceiro pilares teriam um caráter contributivo, em vez de redistributivo, promovendo uma espécie de autoproteção para os indivíduos.

O modelo previdenciário brasileiro tem suas peculiaridades. Divide-se em Regime Geral de Previdência Social, Regime Próprio de Previdência Social (para servidores públicos) e Previdência Privada Complementar, aberta ou fechada e, mais recentemente, tendo sido criado no âmbito desta última, o regime de previdência complementar, facultativo, para os servidores públicos titulares de cargo efetivo.

Comparando com a metodologia do Banco Mundial, a previdência complementar, que no Brasil envolve planos individuais e coletivos, se encaixaria no terceiro pilar, devido ao fato de a participação ser voluntária.

Com estas diferentes classificações em mente, podemos analisar especificamente a participação da previdência complementar em cada país. Neste sentido, a OCDE disponibiliza estimativas sobre os ativos destas entidades privadas em seu banco de dados[3] e, ao agregar o que seriam os segundo e terceiro pilares, classifica três tipos de mercado.

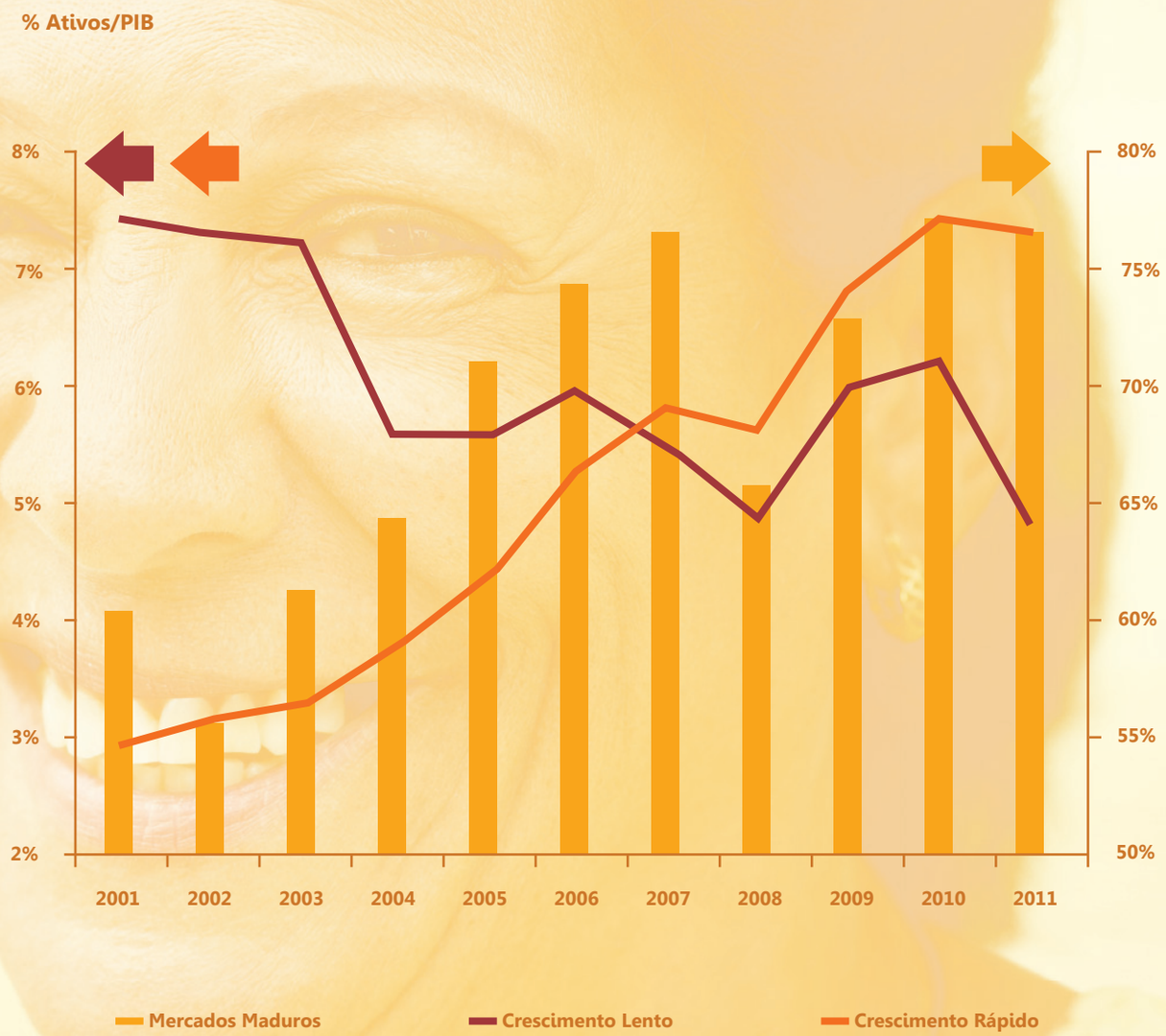
- Grupo de países com mercados "maduros", onde as taxas de crescimento são baixas e os ativos alcançam valores maiores do que 20% do PIB. Entre estes estão EUA, Reino Unido, Japão, Austrália e Chile.
- Grupo de países com os mercados de crescimento lento, que inclui França, Noruega, Áustria e outros.
- Grupo de países com maior crescimento que inclui, entre outros, México, Polônia, República Tcheca, Itália e Alemanha.

É importante notar que, dentre os três grupos, não há homogeneidade em relação aos modelos de previdência complementar adotados. No primeiro grupo, por exemplo, estão tanto EUA, Reino Unido, e Japão, nos quais os planos voluntários têm maior relevância, como também Austrália e Chile, nos quais os planos compulsórios são predominantes. Já no terceiro grupo, também como exemplo, temos a Polônia, que implantou uma reforma estrutural com a criação de um pilar compulsório de previdência privada, ao lado da Alemanha, onde os planos "Riester", voluntários, são mais relevantes entre os pilares de previdência privada.

3 Dados obtidos no relatório OECD Global Pension Statistics

FIGURA 7

Mercados de Previdência Privada Complementar

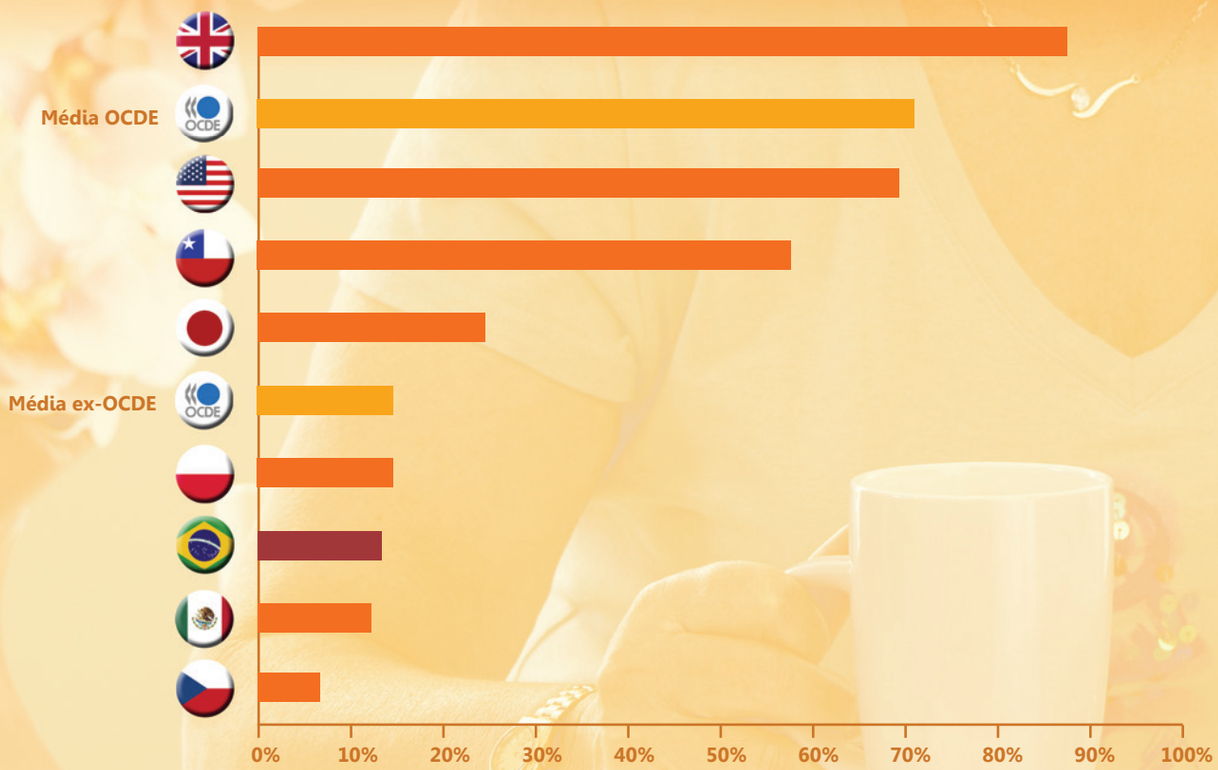


No gráfico mostrado na Figura 8 os dados de 2011 para os ativos sob a previdência privada em alguns países selecionados, extraídos também da base da OCDE. Nestes números estão incluídos os planos coletivos e individuais, voluntários ou compulsórios, desde que privados. Abordando, portanto, todos os tipos de previdência privada, vemos que o Brasil encontra-se próximo aos países membros da OCDE cujos mercados, neste segmento, apresentam crescimento mais forte.

FIGURA 8

Previdência Privada Complementar

Ativos em Relação ao PIB



A EXPERIÊNCIA INTERNACIONAL

O desenvolvimento da previdência voluntária, ou seja, do terceiro pilar previdenciário, tem papel relevante para reposição do poder de compra das pessoas, na medida em que os sistemas *pay-as-you-go* dificilmente promoveriam uma aposentadoria suficiente para evitar uma queda no padrão de vida, principalmente para os indivíduos de classes sociais mais altas.

DESAFIOS

Os dilemas demográficos impõem um desafio fiscal aos governos, sobretudo em relação ao desenho dos sistemas previdenciários. Por isso, é importante analisar a experiência de diferentes países com modelos variados de previdência e seguridade social.

Em geral, o que se busca é aumentar a cobertura previdenciária da população e evitar uma deterioração das contas públicas. A previdência complementar surge neste contexto como uma oportunidade de amenizar os custos fiscais esperados pelo envelhecimento populacional (o ônus demográfico), além de proporcionar uma maior segurança aos consumidores, um ambiente mais condizente com a formação da poupança de longo prazo, com o crescimento dos investimentos e com o desenvolvimento do mercado de capitais.

O Brasil ainda tem muito espaço para desfrutar dessas benesses desde que incentivada a expansão da previdência privada complementar.

SEGUROS DE PESSOAS

TENDÊNCIAS

Há no Brasil uma grande discussão sobre o tamanho potencial do segmento de seguros de pessoas, seu desenvolvimento e suas perspectivas para o futuro, sendo permanentemente discutidas as oportunidades para seu crescimento, especialmente através da criação e diversificação de produtos adequados aos diversos perfis des consumidores.

Nos últimos anos, dois fatores parecem estar influenciando o segmento de seguros de pessoas: o bônus demográfico porque passa o país e a ascensão social e econômica de pessoas de menor renda.

DESAFIOS

Quanto à demanda, dois fatores são importantes, gerando desafios para o segmento de seguros de pessoas. De um lado, há a questão demográfica, onde a redução do bônus demográfico, com o consequente aumento da expectativa de vida e a mudança no perfil da pirâmide etária, trazem preocupações.

Outro fator importante, neste contexto, é o aumento da disponibilidade e penetração do crédito, com reflexos positivos no crescimento do consumo, propiciando simultâneo e idêntico movimento nos seguros de pessoas, especialmente aqueles voltados a garantir o pagamento de saldos devedores de dívidas, no caso de ocorrência de eventos cobertos pelo seguro, entre eles, a morte, a invalidez, o desemprego, a perda de renda, etc. e a cobrir os infortúnios passíveis de ocorrerem em viagens (seguro viagem).

Proposições

As propostas apresentadas a seguir, procuram demonstrar como propiciar maior desenvolvimento pela melhoria de aspectos tributários relacionados e alteração de alguns aspectos da regulamentação, particularmente no tocante à aplicação dos recursos de provisões e reservas técnicas em ativos garantidores, como exigido por lei. Além disso, também, são indicadas medidas necessárias ao atendimento de demandas do mercado, relativamente à estruturação e comercialização de novos produtos.



REGRAS DE ALONGAMENTO DOS PRAZOS DE ATIVOS

A resolução CMN 3308/2005, foi recentemente alterada para estabelecer limites mínimos para os prazos médios remanescente e de repactuação das carteiras de títulos de renda fixa dos fundos de investimentos especialmente constituídos, destinados, exclusivamente, a receberem recursos dos produtos de caráter previdenciário com cobertura por sobrevivência.

Tal exigência já influenciou recentemente, e de forma negativa, o comportamento dos titulares desses planos e sua continuidade pode ter impacto relevante como redutora da poupança acumulada nos referidos produtos, merecendo ser, urgentemente, revista.



PATRIMÔNIO DE AFETAÇÃO

Trata-se de proposta com elevado impacto de proteção aos consumidores, pois, na eventualidade de decretação de liquidação extrajudicial ou falência de uma entidade, eles terão preferência na realização dos ativos garantidores das provisões e reservas técnicas que corporificam seus direitos em relação à massa liquidanda ou falidal. Trata-se, portanto, de medida com forte impacto socioeconômico, devendo, ser regulamentada em caráter prioritário.



VGBL SAÚDE

Trata-se da regulamentação de plano de caráter previdenciário com benefício tributário (isenção de imposto sobre rendimentos obtidos) quando os recursos acumulados na conta individual do segurado forem destinados ao pagamento de contraprestações de planos e de prêmios de seguros saúde, sem trânsito dos recursos pelo titular do plano.



UNIVERSAL LIFE

Trata-se da regulamentação de seguros de pessoas, assemelhados a produtos comercializados no exterior, destinados a atender uma parcela da população não satisfatoriamente atendida pelos modalidades atualmente comercializadas no país.



DESONERAÇÃO TRIBUTÁRIA – IOF

Trata-se da isenção ou redução do Imposto sobre Operações Financeiras – IOF incidente sobre os prêmios pagos para custeio das coberturas de risco nos seguros de pessoas, de modo a ampliar o acesso à proteção a um maior número de pessoas. Assim, propõem-se a apresentação de legislação que trate desta questão.



BASE DE CÁLCULO DO PIS/COFINS

Trata-se do parecer Susep/DECON/GEACO/DIMES nº. 32/09 que trata da receita bruta das sociedades seguradoras e discorre sobre as parcelas que compõem suas receitas operacionais. Entende-se que não deva estar a receita financeira das aplicações dos ativos, por não ser operacional, compreendida no conceito de arrecadação.



DESONERAÇÃO TRIBUTÁRIA – PIS/ COFINS – CORRETOR DE SEGUROS

Trata-se da dedução da base de cálculo do Pis/Cofins das comissões pagas aos corretores de seguros.

Atuam na cadeia produtiva do setor de seguros mais de 82 mil corretores, como pessoas físicas e jurídicas, responsáveis pelo atendimento direto àqueles que buscam a proteção oferecida pelos inúmeros produtos fornecidos pelo setor. O valor da comissão incluída no prêmio de seguro é repassada integralmente para o corretor. Não sendo, portanto, recurso disponível para a sociedade seguradora.

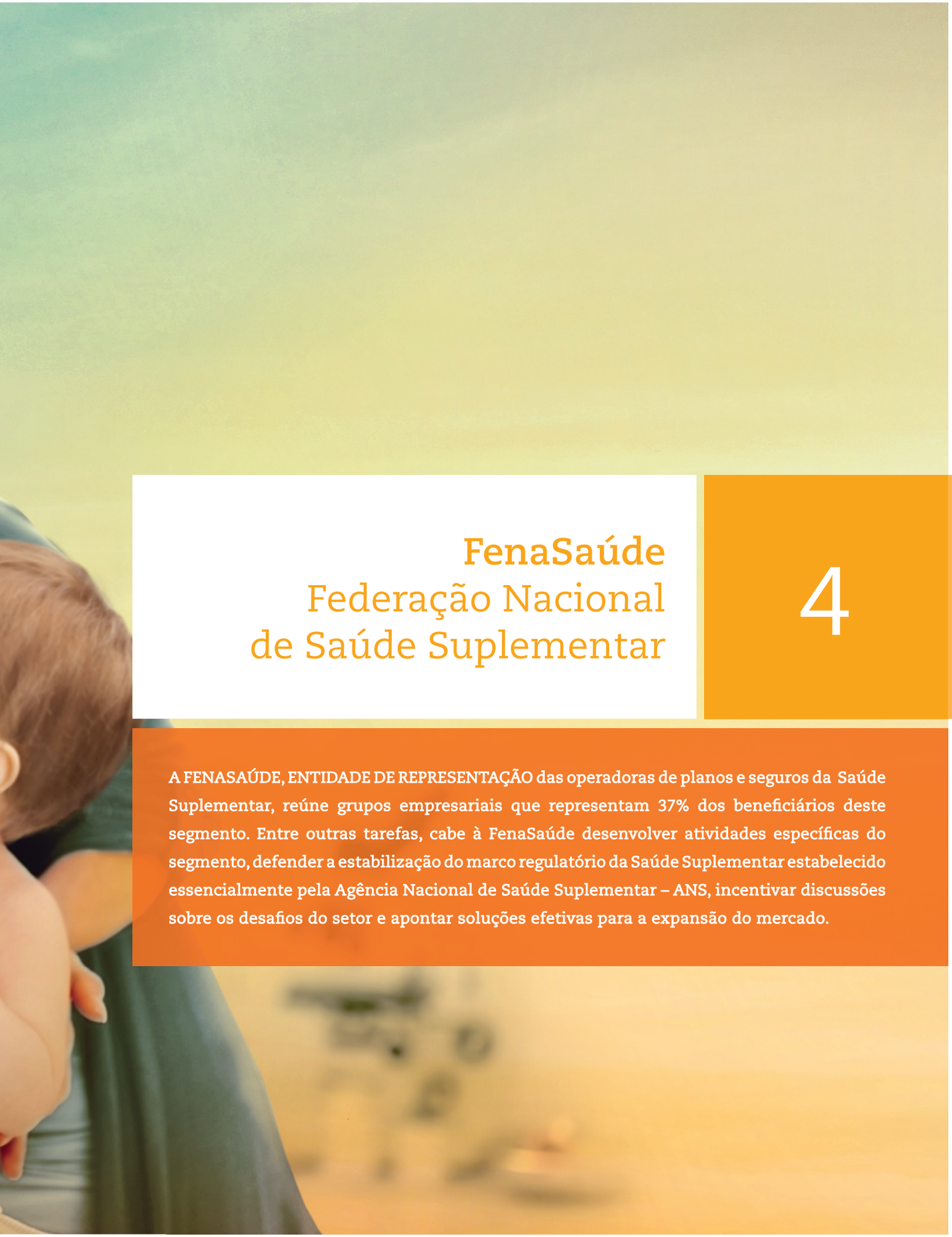


MICROSSEGUROS

Trata-se de facilitar e ampliar o acesso aos produtos de Microsseguro para coberturas de pessoas, permitindo a comercialização pelos mesmos canais adotados pelo mercado financeiro, e concedendo isenção em relação ao Imposto sobre Operações de Crédito, Câmbio e Seguros – IOF, assim como outros benefícios tributários – o que não caracterizará renúncia de receita fiscal, já que os microsseguros ainda não se consagraram como objeto de tributação, e o seu desenvolvimento permitirá a arrecadação por outros meios.


REAIS
0,00
0,17
0,55
0,51
6,30
6,28
6,90
5,70
5,12
9,41
5,12
8,46
22,39
23,34
20,60
26,81
27,35
32,33
41,89
33,22
39,55
34,91
47,36
3,91
2,44
31,89
MR
M+
M-
AC
C





FenaSaúde
Federação Nacional de Saúde Suplementar

4

A FENASAÚDE, ENTIDADE DE REPRESENTAÇÃO das operadoras de planos e seguros da Saúde Suplementar, reúne grupos empresariais que representam 37% dos beneficiários deste segmento. Entre outras tarefas, cabe à FenaSaúde desenvolver atividades específicas do segmento, defender a estabilização do marco regulatório da Saúde Suplementar estabelecido essencialmente pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, incentivar discussões sobre os desafios do setor e apontar soluções efetivas para a expansão do mercado.

Importância Econômica e Social

O mercado de Saúde Suplementar no Brasil, em 2013, era composto por 1.258 operadoras, incluindo empresas de medicina de grupo, cooperativas médicas, seguradoras especializadas, planos de autogestão, filantrópicas, odontologia em grupo, cooperativas odontológicas.

Este conjunto de organizações atendeu cerca de 71 milhões de beneficiários, o que significa 35% da população brasileira. Nos últimos anos, com o crescimento da renda e a maior formalização do emprego houve um acentuado crescimento nos beneficiários de planos de Saúde Suplementar.

Os gastos totais com saúde no Brasil alcançam praticamente 9% do PIB, sendo 3,7% do setor público e 5,3% de responsabilidade do setor privado, na forma de contraprestações dos Planos e Seguros de Saúde, medicamentos e despesas pagas diretamente pelos indivíduos, quer sejam atendidos no sistema público, quer no sistema privado.

1.258 OPERADORAS

71 MILHÕES DE BENEFICIÁRIOS

35% DA POPULAÇÃO BRASILEIRA

GASTOS TOTAIS COM SAÚDE

9% DO PIB

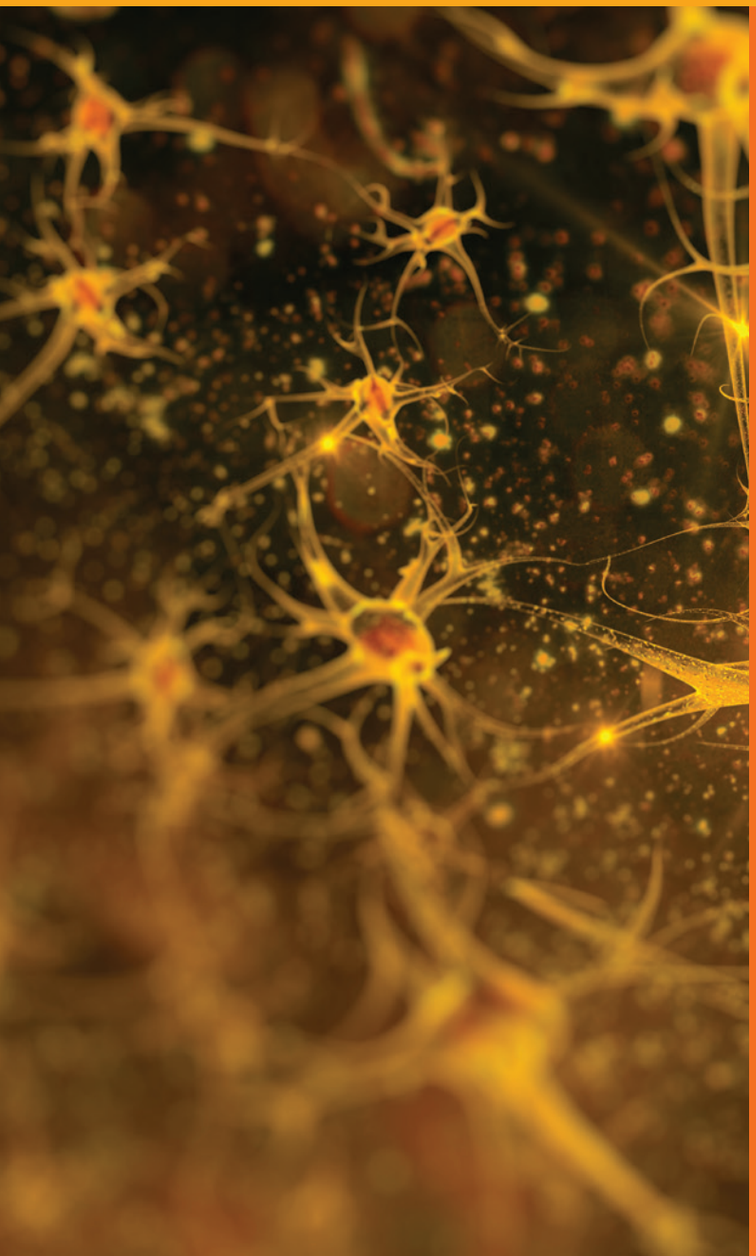
3,7% DO SETOR PÚBLICO

5,3% DO SETOR PRIVADO

A saúde, bem fundamental da sociedade, vem passando nos últimos anos, em todo o mundo, por um processo de **quatro transições** acentuadas, implicando em custos mais elevados para todos. O desafio é saber como lidar com essas quatro transformações que pressionam a capacidade de atendimento dos sistemas de saúde público e privado.

1 transição epidemiológica

À medida em que os países vão se desenvolvendo, verifica-se a mudança de patamar de doenças agudas, epidemiológicas para doenças crônicas.



2 transição demográfica

Alteração da estrutura etária da população, refletindo na diminuição do "bônus demográfico".



3 transição etária

O aumento significativo da expectativa de vida da população é agregado aos efeitos da transição demográfica.





4 transição tecnológica

Intensas inovações na área de saúde, onde as novas drogas e dispositivos médicos de elevado custo tem aumentado expressivamente sua participação na estrutura de custos dos tratamentos.





No mercado de Saúde Suplementar, uma importante característica histórica é a alta taxa de sinistralidade — razão entre as despesas assistenciais e as receitas — em torno de 80%, dependendo da modalidade de operação.

O setor tem alta relevância econômica e social. De acordo com dados da Confederação Nacional da Saúde o setor gera 3,6 milhões de empregos diretos e 5 milhões indiretos; fomenta o desenvolvimento da indústria fornecedora de equipamentos, dispositivos, materiais e medicamentos, tem relevância no balanço de pagamentos, tem potencial para desenvolver uma indústria que supra o mercado interno e alcançar alta participação nos mercados de exportações.

A FenaSaúde representa um conjunto de 31 operadoras líderes em qualidade no mercado de Saúde Suplementar. Dentro de 17 grupos associados, 13 são seguradoras, 12 medicinas de grupo e 6 odontologias de grupo. Em 2013, as associadas da FenaSaúde tinham 27 milhões de Planos e Seguros Saúde, tendo realizado mais de 366 milhões de consultas médicas, exames, terapias, atendimentos ambulatoriais e internações, com um crescimento de 7,9% em relação ao ano anterior, sendo crescente o aumento.

Empregos



3,6 milhões diretos

5 milhões indiretos

2013



27 milhões
Planos e Seguros Saúde

Realizado



366 milhões
consultas médicas, exames, terapias, atendimentos ambulatoriais e internações

Crescimento



7,9%
em relação ao ano anterior

Entre os principais impactos na economia da Saúde Suplementar tem-se o fomento ao desenvolvimento da assistência à saúde no Brasil, financiando sua ampliação e modernização. Mais de 90% das receitas dos principais hospitais do País, associados à Associação Nacional de Hospitais Privados, proveem dos Planos de Saúde. Portanto, dificuldades financeiras nas operadoras afetarão quase de imediato os hospitais privados.

A atualização tecnológica dos hospitais e a disponibilidade de leitos e equipamentos de alta complexidade são questões que impactam diretamente a Saúde Suplementar. Assim também a realização de procedimentos de alta complexidade é mais prevalente na Saúde Suplementar do que no SUS. Os dados demonstram que as taxas *per capita* das internações cirúrgicas, de cirurgias bariátricas, de exames de ressonância magnética e tomografia

TABELA 6

Taxa de Ressonância Nuclear Magnética, Tomografia computadorizada e Consultas

Brasil e países selecionados OCDE

País	Ressonância nuclear magnética por 1.000 hab.	Tomografia computadorizada por 1.000 hab.	Consultas *per capita*
Brasil			
Sistema Público SUS[1] - 2012	4,5	18,4	3,5
Saúde Suplementar - 2012	90,4	95,4	5,6
FenaSaúde[2] - 2013	134,6	134,7	5,2
Média OCDE			
Alemanha - 2009	95,2	117,1	9,7
Austrália - 2012	26,1	104,3	6,9
Canadá - 2011	49,8	127,0	7,4
Estados Unidos - 2011	102,7	273,8	4,1
França - 2011	67,5	154,5	6,8
Reino Unido - 2010	41,4	77,5	5,0

Fontes: FenaSaúde - SIP/ANS - Extraído em 5/4/13 (2012) e 12/12/13 (2013). SUS - DATASUS - Extraído em 28/12/13. IBGE - Projeção da população 2000-2060. Organisation for Economic Cooperation and Development (OECD) Health Data 2013.
Notas: [1]Não inclui a população beneficiária de planos médicos da Saúde Suplementar. [2]Valor de 2013 estimado para o ano. O valor no semestre foi de 67,3, 67,4 e 2,6 para RNM, TC e consulta, respectivamente. Considerados todos beneficiários de planos de assistência médica em junho de 2013. Os valores apurados para o Brasil nesta edição são diferentes daqueles apresentados na 4ª edição em razão da atualização do número de beneficiários realizada pela ANS e da nova projeção da população do IBGE.

computadorizada são bem mais altas na Saúde Suplementar do que no SUS (Tabela 6 e 7). Isso também vale para procedimentos menos invasivos por vídeo laparoscopia.

Também é importante assinalar que os beneficiários de Planos e Seguros de Saúde arcam com o custo de suas mensalidades, mas continuam aportando suas cotas de contribuições sociais que financiam o SUS e, portanto não abdicam de seu direito de a ele recorrer. Porém, como não haveria sentido em custear Plano de Saúde para, na necessidade, recorrer ao SUS, cada beneficiário de plano e seguro de saúde será uma pessoa a menos nas filas de espera por atendimento do sistema público. Como uma das formas de atender melhor a quem depende exclusivamente do sistema publico é ter menos dependentes, o governo. Logo, deveria incentivar o desenvolvimento de Saúde Suplementar.

TABELA 7

Procedimentos Selecionados da Saúde Suplementar e SUS

2012

Procedimentos	Saúde Suplementar	SUS
Internação cirúrgica[1]	3.018.019	4.177.270
Cirurgia Bariátrica	32.456	6.031
Taxas		
Int cirúrgica por 100 hab.[2] [3]	6,4	2,8
Cirurgia bariátrica por1.000 hab. [4]	0,93	0,06

Fontes: Mapa assistencial da saúde suplementar/ANS – 2013.Tabnet/ANS SUS - Datasus - Extraído em 13/3/13. IBGE - Projeção da população do Brasil por sexo e idade para o período 1980-2050 - rev. 2008.
Notas: [1] No SUS consideradas as internações do grupo 4 - procedimentos cirúrgicos. [2] A taxa de internação é calculada pelo número de procedimentos dividido pela média da população brasileira menos os beneficiários da saúde suplementar vezes 100. [3] para o cálculo das taxas foi considerada a média da população e beneficiários no período de 2012.
[4] Taxa foi calculada pelo número de procedimentos dividido pela média da população brasileira menos os beneficiários da saúde suplementar (maiores de 20 anos) vezes 1.000.



Tendências e Desafios

CENÁRIO PREOCUPANTE PARA OS PRÓXIMOS ANOS

Como foi analisado anteriormente, com as quatro transições — epidemiológica, demográfica, etária e tecnológica — por que passam os sistemas de saúde no mundo, as operadoras de Planos e Seguros de Saúde vêm enfrentando uma escalada de crescimento das despesas *per capita* de seus beneficiários, que comprime as margens operacionais e exige penosas negociações de reajuste com contratantes. Essa escalada de custos e reajustes encontra limites orçamentários ou de capacidade de pagamento dos contratantes, seja pessoas físicas ou famílias ou mesmo empresas. Os números a seguir mostram essa tendência de aumento de despesas.

TABELA 8

Receita e despesa | Mercado

R$ bilhões

Fontes e usos	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Δ %[1]
Receita	54,2	61,5	66,6	73,4	85,3	97,2	112,8	108,3
Despesa total	53,7	61,5	68,3	75,2	86,0	98,5	112,7	109,8
Resultado operacional	0,4	0,0	-1,7	-1,8	-0,7	-1,3	0,1	-
Despesa assistencial	41,7	48,4	54,1	60,0	68,9	79,9	91,6	119,6
Despesa com administração[2]	11,0	12,1	13,0	13,9	15,5	16,7	18,8	70,2
Impostos	1,0	1,0	1,1	1,3	1,6	1,9	2,3	141,0
IPCA%	-	5,9	4,3	5,9	6,5	5,8	5,9	39,7
Reajuste ANS	-	5,5	6,8	6,7	7,7	7,9	9,0	52,3

Fontes: Documento de informações periódicas das operadoras de planos de assistência à saúde - DIOPS/ANS - 2013 - Extraído em 11/4/14. IBGE- Sistema Nacional de Índices de Preços ao Consumidor - Extraído em 18/3/14. Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS - Disponível em: http://www.ans.gov.br/index.php/planos-de-saude-e-operadoras/espaco-do-consumidor/270-historico-reajuste-variacao-custo-pessoa-fisica. Boletim indicadores econômico-financeiros e de beneficiários - edição 4.
Notas: [1]Variação entre 2008 e 2013. 2Contempla as despesas comerciais.

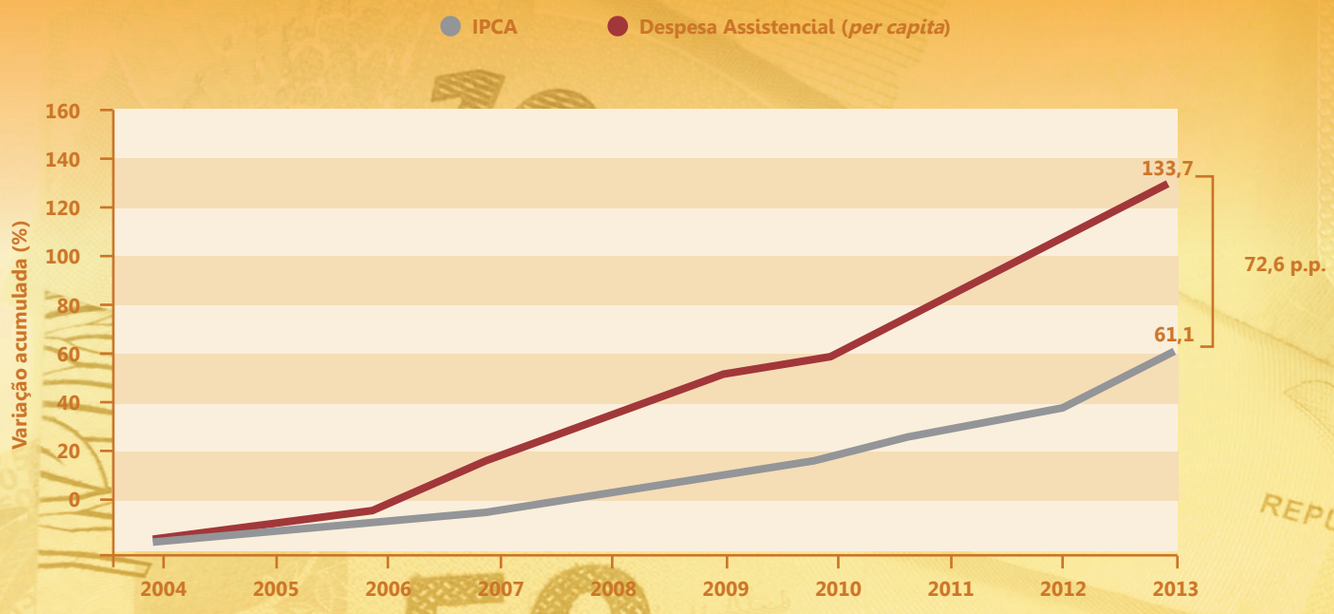
Como se nota, as despesas assistenciais cresceram bem mais que as receitas de contraprestações e mais que as despesas totais. O esforço contínuo de aperfeiçoamento da gestão obteve sucesso ao manter em ritmo menor o crescimento das despesas com administração, mas não é suficiente para mudar a tendência.

Parte do crescimento das despesas assistenciais se deve ao crescimento do número de beneficiários, de 27,9%, e parte devido à inflação geral de preços, de 39,7% pelo IPCA. Essas duas variáveis explicam 78,7 p.p. da variação, restando um crescimento anual médio *per capita* de 3% no período.

A Figura 9 mostra que enquanto o IPCA variou 61,1% entre 2004 e 2013, o gasto médio *per capita* dos beneficiários da Saúde Suplementar cresceu 133,7%. Com isso, a despesa médico-hospitalar *per capita* cresceu à taxa média anual de 4,2% em termos reais.

FIGURA 9

Variação Acumulada da Despesa Assistencial *per capita* na Saúde Suplementar e IPCA



Fontes: Sistema de informações de beneficiários - SIB/ANS/MS - Tabnet - Extraído em 18/3/14. IBGE - Sistema Nacional de Índices de Preços ao Consumidor IPCA - INPC (jun/13-jun/14) - Número Índice (dez 93 = 100) - Extraído em 18/3/14.
Nota: Para o cálculo da variação acumulada da despesa assistencial *per capita*, não foram consideradas as despesas assistenciais e o número de beneficiários das modalidades: cooperativa odontológica e odontologia de grupo.

Resultados semelhantes foram observados pelas associadas à FenaSaúde para o período 2007-2012.

TABELA 9

Receita e despesa FenaSaúde

Bilhões R$ correntes

Fontes e usos	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Δ %[1]
Receita	17,1	19,7	21,9	24,7	31,8	37,2	117,7
Despesa Total	15,7	18,7	21,2	24,0	30,5	36,1	129,9
Resultado operacional	1,4	1,0	0,7	0,7	1,3	1,0	-
Despesa assistencial	12,9	15,4	17,6	19,8	25,2	30,1	133,8
Consultas	2,6	2,7	2,6	3,0	4,1	4,7	81,6
Exames	2,9	3,2	3,8	4,1	6,0	7,0	143,3
Terapias	0,5	0,8	0,8	1,0	1,3	1,4	150,8
Internações	4,9	6,9	8,1	9,0	14,6	15,8	223,3
Despesa com administração[2]	2,5	3,0	3,3	3,8	4,7	5,4	114,9
Impostos	0,3	0,3	0,3	0,4	0,6	0,6	90,6

Fontes: Documento de informações periódicas das operadoras de planos de assistência à saúde - DIOPS/ANS - 2013 - Extraído em 11/4/14.
Notas: Consideradas 27 das 29 operadoras associadas entre 2007 e 2012. [2]Considera as despesas com comercialização.

A diferença entre receitas e despesas totais foi positiva, mas declinante entre 2007 e 2010, com recuperação parcial em 2011 e 2012.



Para esse período, nas operadoras associadas à FenaSaúde enquanto as receitas cresceram **117,7%**, despesas totais cresceram **129,9%** e as assistenciais **133,8%**. Também pode-se analisar de forma desagregada a despesa assistencial em seus principais grupamentos — consultas, exames, terapias, internações (essas informações deixaram de estar disponíveis em 2013). Verifica-se como foi notável o crescimento das despesas com internações, **223%**. O crescimento do número de beneficiários e o IPCA explicam menos de um terço desse total. A diferença se deve ao crescimento real *per capita* com internações nesse período que anualizado corresponde a mais de **8%** *per capita* por ano. Trata-se, sem dúvida, de um crescimento insustentável.

IMPULSIONADORES DAS DESPESAS

Os números contidos nas tabelas anteriores revelam os fatores impulsionadores do crescimento das despesas:

- reajustes dos honorários das consultas;
- aumento na quantidade de terapias em razão das atualizações do rol de procedimentos de cobertura obrigatória que ampliaram o número de consultas de cobertura obrigatória por beneficiário por ano;
- aumento da frequência de exames; e
- aumento na frequência e no custo médio das internações.

Tem-se observado uma tendência ao aumento nas frequências de utilização dos diferentes tipos de serviços assistenciais. A força motriz básica está ligada à tendência ao aumento na frequência de consultas (número de consultas por beneficiário por ano). As consultas originam pedidos de exames, terapias e internações.

Por qualquer que seja o motivo (mudança da prática ou da formação médica, o tempo dedicado à consulta, minimização de riscos) vem ocorrendo um aumento na quantidade de exames solicitados por consulta (Tabela 10). Compreende-se que os exames podem aperfeiçoar o diagnóstico e aumentar sua precisão, mas deve-se questionar se essas tendências são efetivamente benéficas para a saúde da população, ou se não há importantes desperdícios na realização de exames.



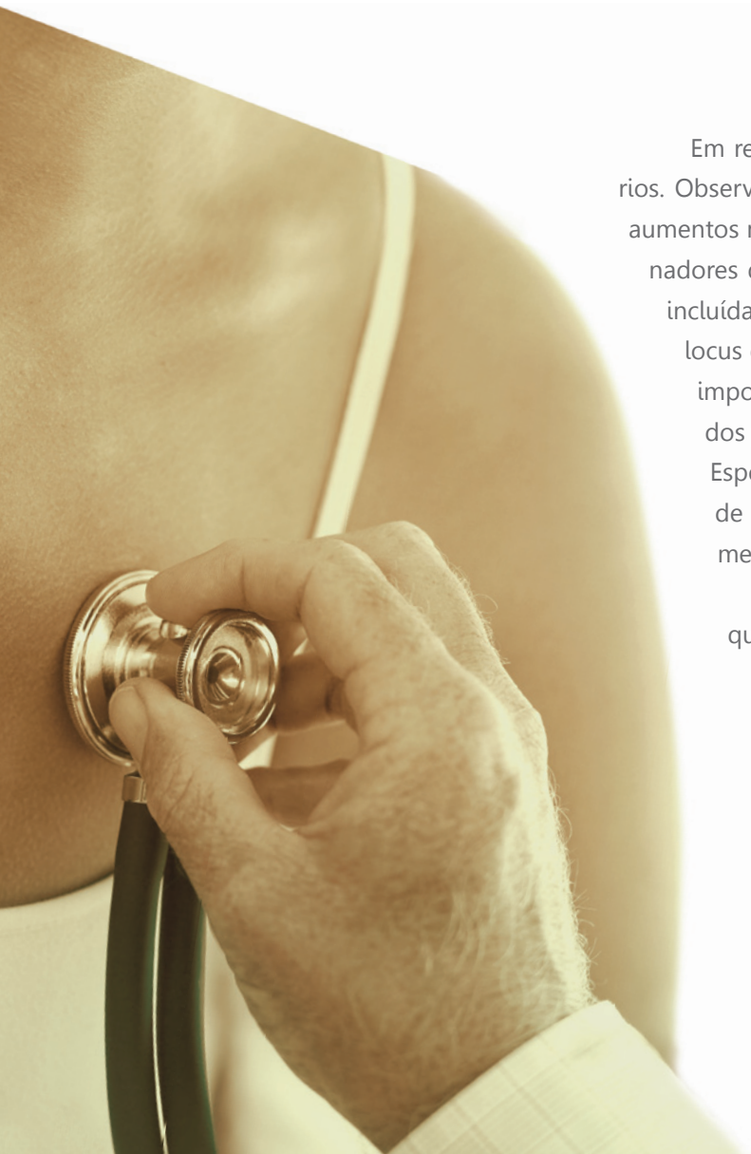
Tem-se observado uma tendência ao aumento nas frequências de utilização dos diferentes tipos de serviços assistenciais. A força motriz básica está ligada à tendência ao aumento na frequência de consultas – número de consultas por beneficiário por ano. As consultas originam pedidos de exames, terapias e internações.

TABELA 10

Consultas Médicas e Exames Complementares | FenaSaúde

	Beneficiários	Consultas médicas	Consultas por beneficiário	Exames complementares	Exames por consulta	Exames por beneficiário
2013	14.413	76.639	5,3	221.637	2,9	15,38
2012	13.631	74.836	5,5	201.548	2,7	14,79
2011	13.017	69.206	5,3	172.272	2,5	13,23

Fontes: Sistema de informações de produtos - SIP/ANS/MS - Extraído em 25/4/12 (2011), 28/3/14 (2012 e 2013).
Notas: [1]Média anual dos beneficiários de planos de assistência médica com ou sem odontologia. Dados brutos informados pelas operadoras de planos de saúde. Dados por 1.000



Em relação às despesas com internações cabem alguns comentários. Observam-se aumentos de frequência das internações, bem como aumentos nos valores médios de cada internação. Os maiores impulsionadores das despesas hospitalares são os materiais e medicamentos, incluídas as órteses, próteses e materiais especiais. O hospital é o locus da incorporação de tecnologias. Assim duas observações são importantes, pois explicam o aumento das despesas: os aumentos dos preços dos dispositivos médicos (Órteses, Próteses e Materiais Especiais – OPME) e a prescrição aparentemente sem critérios de intervenções complexas valendo-se de materiais extremamente dispendiosos.

Considerando as observações acima, cabem proposições quanto à incorporação de tecnologia, suas prescrições e preços.

A FenaSaúde propõe que se institucionalize um processo de avaliação de tecnologia em saúde antes de sua incorporação. A questão essencial está ligada ao critério de adoção sempre que a tecnologia apresenta desfechos clínicos superiores à existente, mas tem um custo bem mais elevado. O problema é definir qual a relação entre ganho no desfecho clínico e custo adicional que justifica sua adoção.

Igualmente importante é a prescrição da tecnologia uma vez incorporada no sistema de saúde. Para evitar abusos na utilização a FenaSaúde propõe que se estabeleçam diretrizes de utilização para aquelas que podem deixar sequelas nos pacientes ou que tenha um custo muito alto em relação ao benefício no resultado.

TENDÊNCIAS DE CURTO E LONGO PRAZO

A escalada das despesas que se vem observando tem componentes de curto e de longo prazo. Os de curto prazo estão associados ao movimento dos preços de OPME. Notou-se uma aceleração na utilização de dispositivos dispendiosos e uma escalada dos preços. Há dispositivos que alcançam centenas de milhares de reais. Há também grande disparidade de preços entre regiões, distribuidores e prestadores. E acima de tudo, uma apropriação de valores ao longo da cadeia de distribuição OPME.

Estudo recente de uma consultoria especializada analisou a cadeia de comercialização de OPME. O quadro a seguir ilustra um caso típico – uma prótese de joelho que custa R$ 2 mil na porta da fábrica, custa para a operadora ao final da linha depois de colocada no paciente, R$ 18 mil, não incluídos nesse valor os custos hospitalares (equipe médica, taxas de sala, diárias hospitalares, e outros).

A situação ficou tão grave que levou a CGR a investigar as ações de um hospital público nessa área. Recentemente, a Justiça de SP acatou ação contra o prestador movida pela operadora, cujo objeto era a abusividade dos preços dos dispositivos implantados no paciente.

A FenaSaúde propõe que se analise mais detalhadamente a cadeia de distribuição de OPME, para que se tenha transparência e acima de tudo que prevaleça a concorrência nessa cadeia.

No longo prazo estão em ação diferentes impulsionadores do crescimento das despesas, vinculados às transições analisadas anteriormente. Entre eles estão:



- o avanço tecnológico (daí a proposta da FenaSaúde de se institucionalizar a Avaliação de Tecnologias em Saúde - ATS antes de sua incorporação e a adoção de diretrizes de utilização para evitar abusos na sua prescrição);
- o crescimento da renda, aumentando o uso dos serviços de saúde (note-se que esse crescimento é saudável porque vem acompanhado ou precedido de pessoas que têm como financiar seu custeio);
- o envelhecimento da sociedade (ponto a ser desenvolvido a seguir); e
- as transições epidemiológicas, com a redução das doenças infecto-contagiosas e o crescimento das doenças crônicas não transmissíveis.

Com relação ao desafio do envelhecimento, que é a transição mais permanente, vale desenvolver alguns comentários:

A sociedade brasileira está envelhecendo a um ritmo sem precedentes. O percentual de pessoas com 65 ou mais anos de idade deverá dobrar em 20 anos, passando de 7% em 2011 para 14% em 2031. Essa duplicação da proporção de maiores de 65 anos levou 115 anos na França, 69 nos Estados Unidos, 65 no Canadá e 45 no Reino Unido. Tamanha velocidade impõe à sociedade brasileira desafios de diversas ordens – desafios muito bem previstos e anunciados. A sociedade não pode ficar como simples espectadora passiva diante desses fatos, mas deve se preparar para seus efeitos. Há uma grande gama de adaptações e ações a serem realizadas, entre elas o redirecionamento da infraestrutura social, o equacionamento do financiamento da Previdência Social e o da saúde.



Na saúde, o envelhecimento trará um aumento na incidência de doenças crônicas na população em virtude da maior proporção de idosos (mais propensos que são a terem múltiplas doenças crônicas). Com isso, o gasto *per capita* da sociedade brasileira deverá aumentar, afetando tanto a Saúde Suplementar quanto, e especialmente, o SUS.

O desafio da Saúde Suplementar é equacionar o financiamento dos aposentados, que normalmente perdem o plano da empresa (exceto se contribuíram para o plano da empresa por mais de dez anos) ou, se podem manter-se no plano da empresa, terão que arcar com a totalidade das mensalidades ajustada à faixa etária. Com isso, a mensalidade passará a absorver uma fração importante dos rendimentos da aposentadoria do INSS (que tem valor médio modesto - R$ 1.250,87 em março de 2014 – Fonte: Boletim Estatístico da Previdência Social – Vol. 19 Nº 03).

O custeio pela empresa empregadora e contratante do plano não é uma solução, pois vai onerá-la, possivelmente a ponto de ameaçar sua solvência, como aconteceu com diversas montadoras automobilísticas nos Estados Unidos (GM, FORD, Chrysler).

O desafio da Saúde Suplementar é equacionar o financiamento dos aposentados, que normalmente perdem o plano da empresa (exceto se contribuíram para o plano da empresa por mais de dez anos) ou, se podem manter-se no plano da empresa, terão que arcar com a totalidade das mensalidades ajustada à faixa etária.

Por isso a FenaSaúde defende, enfaticamente, a necessidade de alteração da lei para permitir um produto de saúde com uma componente capitalizada.



O aposentado sem renda para manter seu plano terminará inevitavelmente no SUS. Mas essa situação tem saída. Basta acoplar um plano de Capitalização ao plano de saúde durante a vida de trabalho, para assim, acumular um fundo individual do qual poderá sacar durante a aposentadoria um valor mensal que o ajudará a custear o plano de saúde. Essa é uma forma de empoderar o indivíduo, pois com um produto desses, ele pode planejar a contribuição mensal para o fundo, tendo em vista a data desejada de saída do mercado de trabalho, e o tipo de plano desejado durante os anos de fruição da aposentadoria.

Por isso a FenaSaúde defende, enfaticamente, a necessidade de um produto de saúde com uma componente capitalizada.

RESUMO DAS TENDÊNCIAS E DESAFIOS

Não há atualmente razões objetivas para acreditar que as tendências de curto e longo prazo anteriormente referidas não se mantenham ou até ganhem ímpeto.





Nada indica mudanças espontâneas na cadeia distribuidora de materiais e dispositivos para a saúde. Tampouco se pode esperar que os distribuidores, por livre iniciativa, alterem as trajetórias de preços que lhes forem mais convenientes. Da mesma forma, nada indica que os profissionais de saúde alterem seus comportamentos quanto às requisições de exames ou os beneficiários as suas inclinações a desejar a tecnologia mais moderna e dispendiosa na expectativa de ser a mais eficaz para seu caso.



A complicar essas tendências e colaborar com sua preservação estão as formas atuais de remuneração dos prestadores (por serviço prestado, independentemente do desfecho clínico ou resultado para o paciente) e a presença do terceiro pagador.

Profissional e paciente têm uma aliança implícita para usar o que de mais moderno existe, na presunção, nem sempre verdadeira, de produzir o melhor resultado, já que a nenhum dos dois cabe o custeio direto da decisão no ato de sua execução. O beneficiário tem a sensação de que os serviços lhe são gratuitos, isso porque o ato de consumir está dissociado do ato de pagar. Este acontece de forma regular no pagamento da mensalidade. Por isso, ele não associa o ato de consumir como sendo o ato formador dos custos que recairão sobre ele próprio e toda a mutualidade.





Por isso, a FenaSaúde defende a revisão das formas de remuneração dos prestadores, caminhando para o agrupamento de procedimentos - DRG que privilegiem o desfecho clínico ou que pelo menos alinhem incentivos ao prestador para realizar o melhor para o beneficiário com economia de recursos.

Diante desse cenário complexo com tendências ao agravamento cabem ações de diversas ordens de modo a garantir o equilíbrio do sistema suplementar.



Proposições

Propõe-se um conjunto restrito de medidas, mas imerso em novo ambiente institucional e regulatório. Para tanto, a FenaSaúde propõe ações em três dimensões que se complementam: institucional, de sustentabilidade e integração horizontal.

INSTITUCIONAL

Quadro assim complexo exige a revisão do marco legal e para tanto se faz necessário um adequado aparato institucional, a recriação de instâncias para o debate especializado com o concurso de Ministérios afins e a contribuição da cadeia produtiva.

CONSELHO DE SAÚDE SUPLEMENTAR

Propõe-se a reativação do Conselho de Saúde Suplementar – Consu – e o restabelecimento e a revisão de suas atribuições. Teria as atribuições de fixar políticas, diretrizes e projetos prioritários para a Saúde Suplementar. Espera-se que essa reativação revisada venha a fortalecer a política específica para a Saúde Suplementar e facilitar a proposição e andamento de mudanças estruturais para o setor.

CÂMARA DE RECURSOS

À semelhança do CNSP, CONFAZ, PREVIC, INSS, propõe-se a criação de Conselho de Recursos da Saúde Suplementar como instância recursal para os processos de infração autuados pela ANS.

SAÚDE PRIVADA COMO SUPLEMENTAR

Propõe-se o reconhecimento de que a Saúde Privada é de fato Suplementar, com sua explicitação pelo executivo federal de forma a conduzir a um pacto entre poderes para que a lei, as regulamentações legais e os termos dos contratos sejam respeitados e assim se evite a escalada da judicialização na Saúde Suplementar.

FINANCIAMENTO PARA IDOSOS – VGBL SAÚDE

Aprovação do VGBLSaúde, como forma de viabilizar a permanência dos idosos (pós emprego) no Plano de Saúde e assim evitando que tenha que recorrer ao SUS.

SUSTENTABILIDADE

A escala das despesas tem crescido a taxas bem superiores a 10% nos anos recentes. É importante que os beneficiários, bem como toda a população, compreendam o que se passa e tenham noção das variáveis explicativas. Isso requer ações imediatamente, entre elas:

- **A construção de um indicador de custos** (despesas *per capita*) e preços do setor de Saúde Suplementar, que poderia estar baseado nas informações que as operadoras prestam à ANS regularmente. Faz-se necessário, antes dessa construção, aperfeiçoar os sistemas de informação para que o indicador tenha credibilidade. Essa também seria uma forma de valorizar o esforço das operadoras no fornecimento dessas informações à ANS.
- **Atuação do Governo Federal na cadeia produtora e distribuidora de OPME**, para assegurar a transparência de preços e a prevalência de condições de concorrência no setor.
- **Revisão da política de reajustes das mensalidades**, com sua flexibilização. A teoria econômica justifica o controle de preços e reajustes nos setores dominados por monopólios naturais, que não é o caso da Saúde Suplementar.
- Um freio de arrumação: **o congelamento do rol** em sua última versão para todos os planos já comercializados, com aditivos para adaptação voluntária às novas edições do rol.



- **Que se estabeleça a obrigatoriedade de oferta de plano com franquia e co-participação** – poderosos indutores do uso mais eficiente dos recursos da medicina, como demonstra a experiência americana (Manning and Marquis, "Health Insurance: the trade-off between Risk Pooling and Moral Hazard", Rand Corporation, 1989). Esses mecanismos empoderam o beneficiário, tornando-o mais responsável pelas escolhas em relação à assistência à saúde pretendida.

INTEGRAÇÃO HORIZONTAL

COMITÊ TÉCNICO PARA INOVAÇÃO TECNOLÓGICA

Propõe-se a criação de Comitê Técnico para estabelecer parâmetros incorporação de inovação tecnológica, inclusão de novas coberturas no rol de procedimentos, transparência de preços. Suas atribuições nesse sentido se estenderiam para medicamentos, equipamentos, materiais, OPME e procedimentos. O Comitê se valeria da conhecida ATS, já adotada em outros países. Assim, haveria a institucionalização da ATS como requisito para a incorporação tecnológica e a formulação de Diretrizes de Utilização para seu uso mais eficiente.


Foto: Gary Yim





FenaCap
Federação Nacional de Capitalização

5

A FENACAP É A ENTIDADE de representação política e institucional das empresas de Capitalização, que congrega e representa as suas associadas, buscando o fortalecimento dos segmentos econômicos por ela representados e de suas relações com a sociedade, de forma a contribuir para o desenvolvimento econômico e social do País.

Importância Social e Econômica

A FenaCap representa 17 empresas do setor de Capitalização. O segmento de Capitalização apresentou, em 2013, o melhor resultado dos últimos anos, injetando na economia R$ 13,1 bilhões, sob a forma de resgates finais e antecipados, e pagou o equivalente a R$ 4 milhões em premiações por dia útil. As provisões atingiram R$ 26,8 bilhões, com alta de 18,7% em relação ao ano anterior e as receitas aumentaram 26,4%, totalizando R$ 21 bilhões.

Os títulos de Capitalização, desde os anos de 1930, têm atendido aos anseios da população brasileira. Inicialmente, foram concebidos exclusivamente como uma ferramenta destinada a estimular o hábito de poupar, tendo como incentivo a participação em sorteios realizados durante a vigência do plano. Atualmente, a Capitalização é um instrumento que, utilizado individualmente ou em associação a outros mecanismos de mercado, possibilita o desenvolvimento de soluções para diferentes tipos de demandas da sociedade, sendo acessível aos mais diversos públicos.

17 EMPRESAS
DE CAPITALIZAÇÃO

13,1 BILHÕES
RESGATES FINAIS E ANTECIPADOS

4 MILHÕES
PREMIAÇÕES POR DIA ÚTIL

26,8 BILHÕES
PROVISÕES

21 BILHÕES
AUMENTO DE RECEITAS

ALTA 18,7%
EM RELAÇÃO AO ANO ANTERIOR

Diferente de qualquer outro produto financeiro destinado à acumulação de recursos, os títulos de Capitalização, por sua simplicidade e facilidade de acesso — especialmente o baixo valor do tíquete médio — tem contribuído para estimular o hábito de guardar dinheiro, contando com o atrativo adicional da oferta de prêmios de valores substanciais.

Parte de cada valor pago destina-se aos sorteios e, parte, destina-se à constituição de um capital para resgate, dentro de prazos pré-determinados. Os percentuais destinados ao sorteio e ao resgate variam de plano para plano, em função de seus objetivos. É assim que determinados planos dão mais ênfase para o sorteio, enquanto outros, sem abrir mão da premiação, buscam a constituição de uma reserva maior.

Os títulos da Capitalização alcançaram, em 2013, a marca de 33 milhões de clientes, sendo superados neste montante apenas pela caderneta de poupança. Este sucesso, em termos de aceitação por parte dos consumidores, decorre do fato de que os títulos de Capitalização permitem às pessoas com menor disponibilidade líquida de recursos o acesso facilitado a produtos financeiros.

A FenaCap continua trabalhando com suas associadas para assegurar o máximo de transparência nas relações com o consumidor, dando continuidade às ações que incluem o fomento à iniciativas de educação financeira e a busca para tornar cada vez mais claras as características dos títulos, o público a que se destinam e os benefícios que oferecem. Faz parte dos objetivos da Federação mostrar à sociedade que os produtos de Capitalização não podem ser considerados investimentos, sendo, portanto inadequados para aqueles que procuram rentabilidade no curto prazo.

Em consonância com a agenda social, o setor criou títulos de Capitalização para a garantia de aluguel, que, na prática, permitem ao cidadão ter mais facilidade na contratação do aluguel de um imóvel residencial ou comercial, dispensando a figura do fiador.

Outro produto, para o segmento corporativo, tem permitido alavancar outros segmentos econômicos, por meio da utilização de títulos de Capitalização em campanhas promocionais, de fidelização ou estímulo a vendas. Nesses casos as empresas adquirem séries fechadas de títulos, desenvolvidas sob medida, e concedem aos seus clientes ou potenciais consumidores o direito a participar de sorteios.

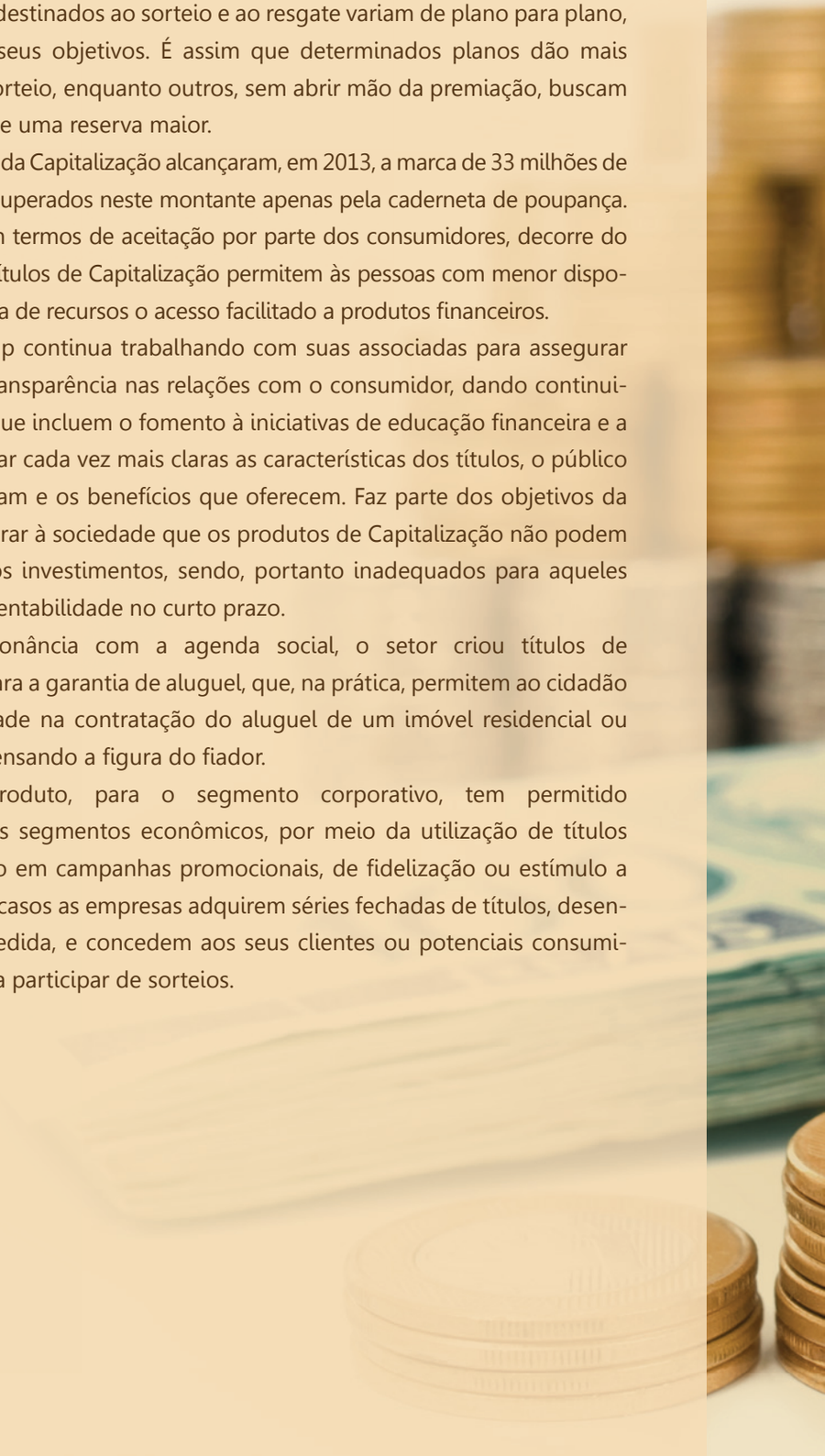
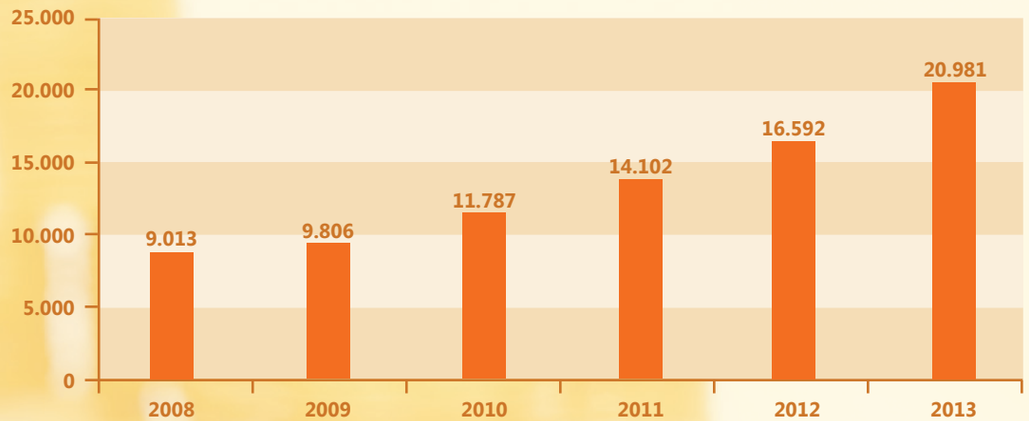


FIGURA 10

Evolução da Receita

Em R$ milhões





Tendências e Desafios

Um dos benefícios da estabilidade monetária no Brasil foi a possibilidade de o consumidor enxergar o valor da moeda nacional ao longo do tempo. Esta característica foi um fator determinante para o crescimento acentuado do setor de Capitalização. As empresas, 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, por meio da oferta de planos de médio e longo prazo, como pela aplicação das provisões, funcionando como um canal de transferência de poupança para investimentos fixos, colaborando para o incremento da poupança interna, numa conjuntura em que o Brasil vem apresentando uma baixa taxa de investimentos.

Assim, um dos desafios do setor, após um longo período de crescimento é a incerteza em relação aos cenários macroeconômicos. A manutenção de uma inflação baixa, a continuidade do processo de inclusão social e a melhoria na distribuição de renda, são elementos fundamentais para que o setor continue sua trajetória de expansão e acumulação de reservas, contribuindo para a formação da poupança interna e os investimentos produtivos.


REAL
2004

Proposições

O setor de Capitalização vem apresentando crescimento expressivo e, nos últimos anos, promoveu uma grande diversificação de ofertas, canais de distribuição e meios de pagamento, tornando-se um importante agente de incentivo à consolidação de uma cultura de poupança de longo prazo no País, preservando as conquistas alcançadas pelas famílias brasileiras na esteira da expansão da renda e do emprego. Existem no País 33 milhões de portadores de títulos de Capitalização, o que evidência a maturidade desse mercado e sua importância na agenda econômica e social do Brasil.

Existem no País 33 milhões de portadores de títulos de Capitalização, o que evidência a maturidade desse mercado e sua importância na agenda econômica e social do Brasil.



ATUALIZAÇÃO E MODERNIZAÇÃO DO MARCO REGULAMENTAR

Entretanto, a regulamentação que rege o setor — Circular Susep nº 365, de 27 de maio de 2008 — mostra-se inadequada, dado que não reflete o dinamismo, a grande capacidade de inovação e a constante evolução do setor no que tange às necessidades dos consumidores e das empresas. Nesse contexto, é de grande relevância a atualização e modernização do marco regulatório da Capitalização, para que, efetivamente, funcione como instrumento de fomento e crescimento do mercado e da economia como um todo — dada a condição da indústria de agente indutor do desenvolvimento, decorrente de sua capacidade de alavancar outros segmentos por meio da aplicação de suas provisões garantidoras, que se aproximam dos R$ 30 bilhões.



REVISÃO E UNIFICAÇÃO DOS NORMATIVOS DA SUSEP

Outro fator de extrema importância, e que se faz igualmente urgente, é a revisão e unificação dos normativos editados pela Superintendência de Seguros Privados – Susep, medida considerada essencial para agilizar e desburocratizar os processos de vendas, resgates e sorteios de títulos de Capitalização.

CNseg

Confederação Nacional das Empresas de Seguros Gerais, Previdência Privada e Vida, Saúde Suplementar e Capitalização

Presidente

Marco Antonio Rossi	Bradesco Seguros S/A

1º Vice-Presidente

Jayme Brasil Garfinkel	Porto Seguro Cia. de Seguros Gerais

Vice-Presidentes

Mário José Gonzaga Petrelli	Icatu Seguros S/A
Patrick Antônio Claude de Larragoiti Lucas	Sul América Companhia Nacional de Seguros

Vice-Presidentes Natos

Paulo Miguel Marraccini	FenSeg
Marcio Serôa de Araujo Coriolano	FenaSaúde
Osvaldo do Nascimento	FenaPrevi
Marco Antônio da Silva Barros	FenaCap

Diretores

Acacio R. de Queiroz Filho	Chubb do Brasil Cia. de Seguros
Alexandre Corrêa Abreu	Brasilprev Seguros e Previdência (desde 14/08/2014)
Alexandre Malucelli	J. Malucelli Seguradora de Crédito S/A
Alfredo Lalia Neto	HSBC Vida e Previdência S/A (desde 20/02/2014)
Edson Luís Franco	Zurich Seguros S/A (desde 16/12/2014)
Fernando José da Costa Teles	Itaú Seguros S/A (desde 16/12/2014)
Francisco Alves de Souza	União Previdenciária Cometa do Brasil - COMPREV
João Francisco Silveira Borges da Costa	HDI Seguros S/A
Jorge Hilário Gouvêa Vieira	Sul América Companhia Nacional de Seguros
Nilton Molina	Mongeral AEGON Seguros e Previdência S/A
Pedro Cláudio de Medeiros B. Bulcão	Sinaf Previdencial Cia. de Seguros
Pedro Pereira de Freitas	American Life Companhia de Seguros S/A
Thierry Marc Claude Claudon	Caixa Seguradora S/A
William Allan Yates	Prudential do Brasil Seguros de Vida S/A
Wilson Toneto	Mapfre Seguros S/A

Diretor Nato

Luiz Tavares Pereira Filho	Fenaseg

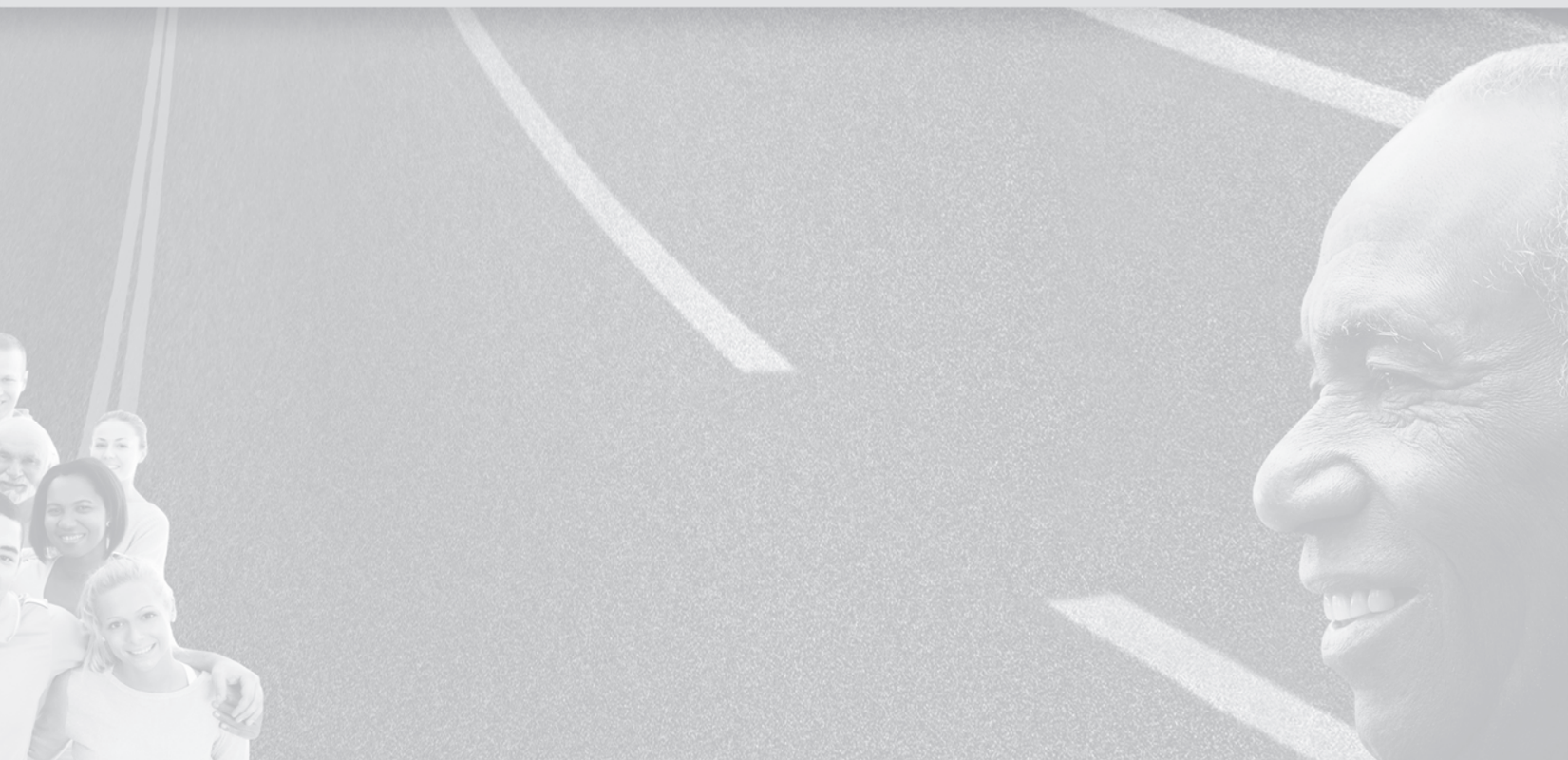
Diretora Executiva

Solange Beatriz Palheiro Mendes	CNseg



Projeto gráfico

Bethe B . comunicação





FenSeg
Federação Nacional de Seguros Gerais

FenaPrevi
Federação Nacional de Previdência Privada e Vida

FenaSaúde
Federação Nacional de Saúde Suplementar

FenaCap
Federação Nacional de Capitalização

CNseg
Confederação Nacional das Empresas de Seguros Gerais, Previdência Privada e Vida, Saúde Suplementar e Capitalização

Rio de Janeiro Rua Senador Dantas, 74 - 13º andar | Centro | CEP 20031-205 | Tel 21 2510 7777

Brasília SCN quadra 1, bloco C, sala 1608 - Edifício Brasília Trade Center | CEP 70711-902 | Tel 61 3326 4399 ou 3328 2838

www.cnseg.org.br